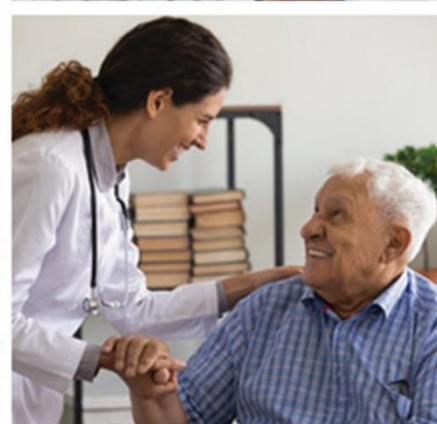


GUIDA ALLA ALFABETIZZAZIONE SANITARIA PER CONTRIBUIRE ALLA COSTRUZIONE DELLA FIDUCIA E ALL'ACCESSO EQUO ALL'ASSISTENZA SANITARIA



Comitato Direttivo per i Diritti Umani
nel campo della Biomedicina
e della Salute (CDBIO)

***GUIDA ALL'ALFABETIZZAZIONE SANITARIA
PER CONTRIBUIRE ALLA COSTRUZIONE DELLA FIDUCIA E
ALL'ACCESSO EQUO ALL'ASSISTENZA SANITARIA***

Tutte le richieste relative alla riproduzione o alla traduzione di tutto o parte di questo documento deve essere indirizzato al Direzione della Comunicazione (F-67075 Strasbourg Cedex)

Tutta la corrispondenza relativa a questo documento deve essere indirizzato alla Directorate General of Human Rights and Rule of Law

Layout: SPDP, Consiglio d'Europa
© Consiglio d'Europa, gennaio 2023

INDICE DEI CONTENUTI

ELEMENTI ESSENZIALI	3
PREMESSA	4
INTRODUZIONE	5
L'ALFABETIZZAZIONE SANITARIA - UN FONDAIMENTO INTEGRALE DI UN SISTEMA SANITARIO EFFICIENTE ED AFFIDABILE	8
Cos'è l'alfabetizzazione sanitaria e perché è importante?	8
Alfabetizzazione sanitaria, disuguaglianze sanitarie e impatto economico	9
Diritti umani relativi all'alfabetizzazione sanitaria	10
L'alfabetizzazione sanitaria per costruire la fiducia nei sistemi sanitari	10
L'ALFABETIZZAZIONE SANITARIA PER CONSENTIRE L'EQUITÀ E LA FIDUCIA NEI SISTEMI SANITARI	12
Accesso alle informazioni sanitarie valide	13
Accesso alle cure appropriate	19
Comunicazione tra individui, operatori sanitari e autorità sanitarie	26
Decisioni condivise su trattamenti e cure	36
Accesso agli spazi digitali per comprendere e utilizzare i servizi sanitari	42
POLITICA DI ALFABETIZZAZIONE SANITARIA, MOBILITAZIONE E SVILUPPO DI CAPACITÀ	49
Mobilizzare comunità e "campioni" di alfabetizzazione sanitaria	57
Sviluppo delle capacità delle autorità e dei sistemi sanitari	61
L'alfabetizzazione sanitaria come competenza professionale - aumentare la capacità di alfabetizzazione sanitaria della forza lavoro	67

ELEMENTI ESSENZIALI

L'alfabetizzazione sanitaria contribuisce in modo fondamentale a salvaguardare il principio dei diritti umani all'accesso equo all'assistenza sanitaria, soprattutto quando le risorse sanitarie esistenti sono meno accessibili a determinate popolazioni a causa delle loro condizioni.

Migliorare l'alfabetizzazione sanitaria delle persone e dei sistemi può potenzialmente migliorare la sicurezza e la qualità dell'assistenza sanitaria, ridurre le disparità nei risultati sanitari e promuovere società più prospere ed eque. È una risorsa per l'assistenza sanitaria, la prevenzione delle malattie e la promozione della salute. Genera un ritorno sugli investimenti sociali ed economici che aiuta a risparmiare tempo, costi e vite umane.

Il Comitato direttivo per i diritti umani nei settori della biomedicina e della salute (CDBIO) invita gli Stati membri a rafforzare e incrementare i loro sforzi di alfabetizzazione sanitaria - al fine di garantire l'equità nell'accesso all'assistenza sanitaria e di ridurre le disparità sanitarie - in particolare a:

- ▶ **sostenere gli utenti dei sistemi sanitari, compresi i caregivers e i rappresentanti delle associazioni, ad accedere a informazioni sanitarie valide e a cure appropriate, nonché a partecipare attivamente al processo decisionale condiviso con gli operatori sanitari e le autorità sanitarie in merito a trattamenti e cure;**
- ▶ **promuovere l'accesso agli spazi digitali per comprendere e quindi utilizzare i servizi sanitari, in modo che gli individui possano trarne pieno beneficio;**
- ▶ **mobilitare i decisori politici e le autorità sanitarie per far progredire l'alfabetizzazione sanitaria in collaborazione con soggetti non statali, come il mondo accademico, l'industria e le ONG;**
- ▶ **condurre valutazioni dei bisogni di alfabetizzazione sanitaria a vari livelli. I decisori e gli operatori sanitari sono incoraggiati ad adottare un approccio all'alfabetizzazione sanitaria basato sull'evidenza;**
- ▶ **aumentare la capacità di alfabetizzazione sanitaria, ad esempio nella progettazione dei sistemi sanitari, nella formazione e nell'educazione dei lavoratori e della leadership, nella sensibilizzazione all'alfabetizzazione sanitaria come opportunità e requisito di lavoro e nello sviluppo dell'alfabetizzazione sanitaria come competenza professionale.**

PREMESSA

Nell'ambito del Piano d'azione strategico sui diritti umani e le tecnologie in biomedicina (2020-2025), il CDBIO si è impegnato a preparare una Guida all'alfabetizzazione sanitaria per un accesso equo all'assistenza sanitaria, al fine di consentire a tutte le persone, comprese quelle in situazioni di vulnerabilità, di essere sostenitori più efficaci nell'accesso ai servizi sanitari e nel prendere decisioni appropriate riguardo alla propria salute. È essenziale che essi comprendano le informazioni sulla salute e sappiano quali sono i servizi sanitari disponibili e come accedervi al meglio.

Il coordinamento di questo lavoro è stato affidato al membro del CDBIO, Assunta Morresi (Italia), che ha presieduto il gruppo di redazione per la preparazione della guida. Il gruppo di redazione era composto dai seguenti membri, Lucie Bozec (Francia), Siobhan O'Sullivan (Irlanda), Rodica Gramma (Moldavia), Jorge Soares (Portogallo), Iuliia Davydova (Ucraina), e dai seguenti esperti consulenti, Kristine Sørensen (Danimarca), Leena Paakkari (Finlandia).

Dal 16 febbraio al 18 marzo 2022, il gruppo di redazione ha organizzato una consultazione di esperti. La consultazione ha raccolto commenti, suggerimenti ed esempi da parte di rappresentanti di vari settori, tra cui l'Ufficio del Rappresentante speciale per la migrazione e i rifugiati, poiché la guida è un'attività prevista dal Piano d'azione del Consiglio d'Europa sulla protezione delle persone vulnerabili nel contesto della migrazione e dell'asilo in Europa (2021-2025). Il gruppo di redazione ha tenuto conto di questi commenti nella revisione della guida, che è stata presentata al CDBIO nella sua prima riunione, tenutasi dal 2 al 4 giugno 2022, e successivamente approvata dal CDBIO nella sua seconda riunione, tenutasi dal 2 al 4 novembre 2022.



INTRODUZIONE

L'efficienza dei sistemi sanitari dipende in larga misura dal modo in cui vengono percepiti, compresi e ritenuti affidabili, nonché dall'accessibilità dei servizi offerti, garantendo al contempo il rispetto dei diritti umani. Questi elementi sono fortemente influenzati dall'alfabetizzazione sanitaria delle persone. Una limitata alfabetizzazione sanitaria è strettamente correlata a esiti negativi per la salute, in questo senso l'alfabetizzazione sanitaria diventa un determinante sociale critico della salute. Ciò ha un impatto sull'uso dei servizi sanitari, sui costi della salute e sul modo in cui le persone si rapportano al sistema sanitario. Nonostante gli investimenti nei servizi sanitari, molte persone spesso non sono supportate nell'accesso, nella comprensione, nella valutazione e nell'applicazione delle informazioni per navigare in sistemi e ambienti sanitari complessi.

I sistemi sanitari europei devono affrontare una serie di sfide, tra cui la riduzione dei finanziamenti, l'invecchiamento della popolazione, l'aumento dell'immigrazione, la diversità culturale, la carenza di personale, le liste d'attesa per i pazienti, l'organizzazione della assistenza, l'assistenza domiciliare, l'assistenza a lungo termine, il crescente uso della tecnologia e dei servizi e strumenti sanitari digitali e le minacce alla salute. La pandemia di Covid-19 ha dimostrato chiaramente che l'alfabetizzazione sanitaria è una questione di interesse pubblico. L'alfabetizzazione sanitaria è fortemente legata al contenuto e al contesto e riguarda sia i Paesi a basso reddito che quelli a medio e alto reddito.

SCOPO

Questa guida si rivolge ai decisori, agli operatori sanitari e ai fornitori di servizi sanitari per aiutarli a identificare i bisogni degli individui nell'accesso all'assistenza sanitaria e ad assumersi le relative responsabilità che ciò comporta, ossia:

- ▶ sostenere lo sviluppo di sistemi sanitari più accessibili e inclusivi, in cui l'alfabetizzazione sanitaria costituisca un pilastro fondamentale in relazione ad una buona gestione.
- ▶ i responsabili politici e i fornitori di servizi sanitari svolgono un ruolo centrale nel dare priorità e nell'implementare l'alfabetizzazione sanitaria attraverso un approccio che coinvolga l'intera governance e l'intera società, in modo da migliorare l'alfabetizzazione sanitaria delle popolazioni e la capacità di risposta delle organizzazioni che forniscono servizi sanitari e sociali.
- ▶ migliorare la politica, la ricerca e la pratica dell'alfabetizzazione sanitaria nei loro Paesi come parte dell'agenda dei diritti umani, identificando le esigenze nazionali e sviluppando soluzioni mirate per l'alfabetizzazione sanitaria, ad esempio per le persone in situazioni di vulnerabilità, e collaborando con e sviluppando comunità di alfabetizzazione sanitaria all'interno e all'esterno degli Stati membri del Consiglio d'Europa.

La guida si propone di essere:

- ▶ una risorsa online informativa e utile per l'azione;
- ▶ una risorsa illustrativa delle buone pratiche;
- ▶ uno strumento pronto e facile da usare.

Nell'affrontare l'alfabetizzazione sanitaria, la guida spiega perché è importante in relazione al risparmio di tempo, costi e vite umane. Fornisce esempi di ostacoli all'alfabetizzazione sanitaria e di fattori che favoriscono un accesso equo all'assistenza sanitaria. La guida si concentra sulle sfide e sulle opportunità dell'implementazione dell'alfabetizzazione sanitaria nella politica e nella pratica. Suggerisce inoltre i modi in cui i decisori e gli operatori sanitari possono implementare l'alfabetizzazione sanitaria a vari livelli individuali, organizzativi e politici per aiutare a monitorare i progressi sulla base di strategie, obiettivi e misurazioni.

AMBITO DI APPLICAZIONE

La guida si concentra sull'alfabetizzazione sanitaria in relazione agli individui e ai sistemi sanitari, tra cui l'assistenza sanitaria, la prevenzione delle malattie e la promozione della salute.

AI FINI DELLA PRESENTE GUIDA:

L'alfabetizzazione sanitaria è legata all'alfabetizzazione e comprende la conoscenza, la motivazione e le competenze delle persone per accedere, comprendere, valutare e applicare le informazioni sulla salute al fine di formulare giudizi e prendere decisioni nella vita quotidiana in materia di assistenza sanitaria, prevenzione delle malattie e promozione della salute per se stessi e per coloro che li circondano.

Da un lato, l'alfabetizzazione sanitaria riflette le capacità delle persone di soddisfare le complesse richieste dei sistemi sanitari. Dall'altro lato, l'alfabetizzazione sanitaria riguarda la capacità dei sistemi sanitari di soddisfare le complesse esigenze e richieste delle persone che servono. L'alfabetizzazione sanitaria è un concetto multidimensionale basato sull'interazione e la corrispondenza tra i sistemi sanitari e gli individui, le famiglie e le comunità. È probabile che molti Paesi siano già attivamente impegnati in questioni di alfabetizzazione sanitaria senza aggiungere l'etichetta di 'alfabetizzazione sanitaria' alle loro azioni.

LE CONOSCENZE E LE COMPETENZE DI ALFABETIZZAZIONE SANITARIA SI RIFERISCONO A:

- ▶ conoscenze sulla salute, come le informazioni relative alla salute, alle malattie e ai diritti dei pazienti;
- ▶ competenze pratiche, come le competenze digitali di base, le capacità di comunicazione e le abilità di ricerca di informazioni sulla salute e di navigazione nei contesti sanitari;
- ▶ pensiero critico e capacità di autoriflessione, come la capacità di confrontare e valutare la attendibilità delle informazioni sulla salute, di riflettere sull'utilità delle informazioni da un punto di vista personale e di conoscere e identificare i sintomi di varie malattie;
- ▶ responsabilità etica, come la conoscenza dei propri diritti di paziente, la capacità di andare oltre la prospettiva personale pensando alle conseguenze delle proprie azioni sugli altri.



L'ALFABETIZZAZIONE SANITARIA: UNA BASE INTEGRANTE DI UN SISTEMA SANITARIO EFFICIENTE E AFFIDABILE

Essendo strettamente legata all'acquisizione di competenze, l'alfabetizzazione sanitaria è uno dei diversi tipi di alfabetizzazione, come l'alfabetizzazione ai dati e l'alfabetizzazione civica, che sono necessari per dare un senso al mondo. Oltre all'alfabetizzazione sanitaria generale, viene spesso descritta in relazione a contenuti o contesti specifici, ad esempio l'alfabetizzazione sanitaria digitale, l'alfabetizzazione ai vaccini e l'alfabetizzazione al diabete.

CHE COS'È L'ALFABETIZZAZIONE SANITARIA E PERCHÉ È IMPORTANTE?

Il modello concettuale completo dell'alfabetizzazione sanitaria (vedi figura seguente) si concentra sul modo in cui le persone accedono, comprendono, valutano e applicano le informazioni relative all'assistenza sanitaria, alla prevenzione delle malattie e alla promozione della salute. Il modello spiega come l'alfabetizzazione sanitaria si sviluppi nell'arco della vita e illustra l'influenza di fattori personali, situazionali e contestuali, come i determinanti sociali e ambientali. Il modello dimostra inoltre come l'alfabetizzazione sanitaria possa avere un impatto sull'uso e sui costi del sistema sanitario, sui comportamenti e sui risultati sanitari, sulla partecipazione e sul rafforzamento delle capacità, sull'equità e sulla sostenibilità. Sebbene sia molto importante per la capacità degli individui e delle popolazioni essere in grado di agire in materia di salute, l'alfabetizzazione sanitaria dipende anche dal supporto fornito dai sistemi

sanitari, come la facilità di accesso e di navigazione dei servizi, la comunicazione chiara e il processo decisionale informato.

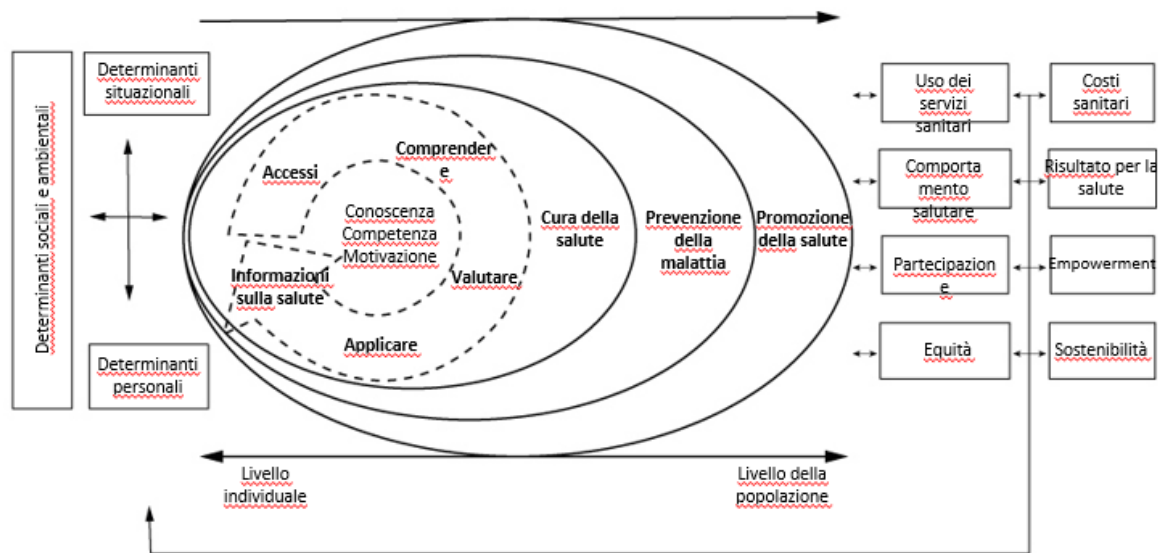


Figura: Modello concettuale di alfabetizzazione sanitaria 1

L'alfabetizzazione sanitaria è fondamentale per sistemi sanitari efficienti e affidabili. Consente alle persone di apprendere continuamente nuove informazioni e di "disimparare" quelle obsolete per mantenersi in buona salute e agire come utenti informati dei servizi sanitari.

Sviluppare l'alfabetizzazione sanitaria sia delle persone che dei sistemi e costruire la responsabilità reciproca tra loro, rafforza le pari opportunità di accesso all'assistenza sanitaria. È importante notare che la vulnerabilità delle persone è determinata e influenzata dalle loro competenze e dai loro bisogni, nonché dall'organizzazione dei servizi sanitari. Lo sviluppo dell'alfabetizzazione sanitaria dovrebbe quindi essere garantito a tutti, comprese le persone in situazioni di vulnerabilità che devono affrontare sfide di alfabetizzazione sanitaria.

ALFABETIZZAZIONE SANITARIA, DISUGUAGLIANZE SANITARIE E IMPATTO ECONOMICO

L'alfabetizzazione sanitaria è un importante determinante della salute e una componente delle disuguaglianze sanitarie evitabili e ingiuste. È stato identificato un forte gradiente socio-economico che indica come il basso status socio-economico, la bassa istruzione, i comportamenti negativi nei confronti della salute, la scarsa consapevolezza della propria salute e il maggiore ricorso ai servizi siano correlati a livelli limitati di alfabetizzazione sanitaria. Le lacune nell'alfabetizzazione sanitaria possono portare a disuguaglianze tra i Paesi e tra i diversi gruppi di popolazione all'interno dei Paesi.

La scarsa alfabetizzazione sanitaria è un salasso per le risorse umane e finanziarie e un ostacolo per lo sviluppo sostenibile. La ricerca economica sull'alfabetizzazione sanitaria in Europa è scarsa. La stima dei costi della scarsa alfabetizzazione sanitaria è un'area complessa che richiede l'elaborazione di alcune ipotesi. Una ricerca statunitense suggerisce

¹ Sørensen, K. *et al.* Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* **12**, (2012).

che il costo annuale di una scarsa alfabetizzazione sanitaria è pari al 3-5% del budget sanitario². Sulla base di queste stime, il costo della scarsa alfabetizzazione sanitaria in Inghilterra potrebbe essere di 2,95-4,92 miliardi di sterline (sulla base di un budget del Servizio sanitario nazionale (NHS) per il 2014-15 pari a 98,4 miliardi di sterline)³. Tuttavia, è difficile trasferire con precisione i risultati delle implicazioni dei costi statunitensi ai sistemi sanitari europei. Un recente studio condotto negli Stati Uniti tra i beneficiari di Medicare ha stimato che il miglioramento dell'alfabetizzazione sanitaria potrebbe prevenire quasi un milione di visite ospedaliere e far risparmiare oltre 25 miliardi di dollari all'anno⁴.

DIRITTI UMANI RELATIVI ALL'ALFABETIZZAZIONE SANITARIA

Insieme alla Convenzione europea dei diritti dell'uomo e alla Carta sociale europea, la Convenzione sui diritti umani e la biomedicina (Convenzione di Oviedo) fornisce un quadro di riferimento per i diritti umani nel campo della salute, stabilendo principi che rispettano l'alfabetizzazione sanitaria e la cui attuazione può essere influenzata in modo sostanziale. Ad esempio, il principio del consenso informato a sottoporsi a un intervento sanitario (articolo 5 della Convenzione di Oviedo) implica la possibilità di accedere a informazioni adeguate e di comprenderle per potervi acconsentire. In altre parole, l'alfabetizzazione sanitaria (comprensione e accesso alle informazioni, pensiero critico) consente agli individui di valutare i benefici e i rischi di un intervento in modo da poter prendere decisioni pienamente informate.

L'alfabetizzazione sanitaria contribuisce in modo significativo al raggiungimento dell'obiettivo 3 "Garantire una vita sana e la promozione del benessere per tutti a tutte le età" degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile delle Nazioni Unite. L'alfabetizzazione sanitaria può essere considerata uno strumento per mettere le persone in condizione, attraverso varie forme di comunicazione e azioni intraprese attraverso i sistemi sanitari e altre politiche, di accedere, comprendere e utilizzare le informazioni in modo da promuovere e mantenere una buona salute. Inoltre, l'alfabetizzazione sanitaria fornisce un approccio strategico per raggiungere il più alto standard di salute raggiungibile per tutti, basato su quattro elementi essenziali: 1) **Disponibilità**: la necessità di strutture, beni e servizi sanitari e di salute pubblica, nonché di programmi per tutti; 2) **Accessibilità**: le strutture, i beni e i servizi sanitari devono essere accessibili a tutti e non devono essere discriminanti, avere un costo contenuto, fornire accesso alle informazioni ed essere a portata di mano (in senso fisico); 3) **Accettabilità**: tutte le strutture, i beni e i servizi sanitari devono essere rispettosi dell'etica medica e culturalmente appropriati; 4) **Qualità**: le strutture, i beni e i servizi sanitari devono essere appropriati dal punto di vista scientifico e medico e di buona qualità, compreso l'impegno di personale sanitario qualificato.

ALFABETIZZAZIONE SANITARIA PER COSTRUIRE LA FIDUCIA NEI SISTEMI SANITARI

I sistemi sanitari e i loro operatori e fornitori sono di fondamentale importanza per consentire alle persone di compiere scelte libere e informate sulla propria salute. L'alfabetizzazione sanitaria consente ai pazienti di affrontare le complessità di questi sistemi, di familiarizzare con le loro conoscenze e i loro metodi, di valutare le informazioni e di decidere in merito a trattamenti e cure.

² Vernon et al. 2007.

³ Lamb P, Berry J. Health Literacy - the agenda we cannot afford to ignore: Community Health & Learning Foundation (2014).

⁴ United Health Group, 2020.

L'alfabetizzazione sanitaria è importante nel contesto più ampio della prevenzione della salute. Riguarda la comprensione di diverse informazioni scientifiche e cliniche per promuovere i risultati di salute (le misure di prevenzione della salute sono adottate per evitare la malattia e quindi possono non essere sperimentate personalmente, a differenza dei trattamenti e delle terapie che hanno un effetto tangibile sulle persone durante la malattia).

Si considerino i seguenti esempi:

- ▶ La pandemia di Covid-19 ha dato vita alla più grande campagna di vaccinazione della storia dell'umanità. Tra le molte sfide affrontate dagli individui c'era la valutazione dei rischi e dei benefici della vaccinazione (che probabilmente richiedeva una profonda comprensione concettuale dei dati statistici, come percentuali, probabilità, modelli predittivi e scenari diversi). A questo proposito, l'alfabetizzazione sanitaria può aiutare le persone a percepire, comprendere e valutare i rischi associati.
- ▶ Seguire una dieta sana contribuisce a una vita sana, compreso un minor rischio di malattie cardiovascolari. L'alimentazione dipende fortemente dalle dimensioni culturali e geografiche delle persone e dei gruppi sociali. A questo proposito, l'alfabetizzazione sanitaria contribuisce alle competenze, alla sensibilità e all'empatia necessarie nei confronti di persone e gruppi diversi per essere più efficaci nell'incoraggiare cambiamenti nella loro dieta quotidiana.

Di conseguenza, l'alfabetizzazione sanitaria può essere considerata un determinante della salute personale e pubblica. Contribuisce alla salute delle singole persone e alla salute delle comunità o di altre aggregazioni di individui con una conoscenza sanitaria condivisa. In altre parole, l'alfabetizzazione sanitaria è essenzialmente un'attività relazionale che può facilitare il miglioramento del benessere generale, anche per le persone in situazioni di vulnerabilità.



ALFABETIZZAZIONE SANITARIA PER CONSENTIRE EQUITÀ E FIDUCIA NEI SISTEMI SANITARI

Per garantire un accesso equo all'assistenza sanitaria, ci sono cinque sfide che possono essere prese in considerazione: 1) l'accesso a informazioni sanitarie valide; 2) l'accesso a cure appropriate; 3) la comunicazione tra individui, operatori sanitari e autorità sanitarie; 4) la condivisione delle decisioni relative a trattamenti e cure; 5) l'accesso agli spazi digitali per comprendere e utilizzare i servizi sanitari.

Migliorare l'alfabetizzazione sanitaria delle persone e dei sistemi rafforza l'equità delle opportunità di accesso all'assistenza sanitaria. La vulnerabilità in termini di queste sfide è determinata e influenzata dalle competenze e dai bisogni delle persone e dall'organizzazione dei servizi sanitari.



ACCESSO A INFORMAZIONI SANITARIE VALIDE

- ▶ **La valutazione della attendibilità delle informazioni sanitarie è una sfida importante. L'alfabetizzazione sanitaria e la comunicazione chiara da parte di fonti affidabili favoriscono l'accesso a informazioni valide.**

CONTESTO

Le informazioni sanitarie devono essere accurate, pertinenti, tempestive, aggiornate e trasparenti. Tutte le persone devono avere pari opportunità di accesso e di ricezione. Le informazioni devono essere facili da capire.

L'accesso a informazioni sanitarie valide comprende la capacità di estrarre, confrontare e analizzare informazioni sanitarie da fonti diverse, di avere reali opportunità di comprenderle e di utilizzarle. Ciò contribuisce alla conoscenza e alla consapevolezza necessarie agli individui per decidere le scelte di cura e per essere in grado di auto-gestire la propria salute.

Le informazioni digitali sulla salute integrano quelle fornite dagli operatori sanitari. Possono aiutare le persone a comprendere e a promuovere la propria salute. L'accesso a informazioni sanitarie valide è anche un'importante misura di protezione, che agisce come mezzo di prevenzione contro l'ansia nei confronti della malattia.

SFIDE

In Europa, un adolescente su quattro ha difficoltà a valutare la credibilità delle informazioni sulla salute e a confrontare le informazioni provenienti da fonti diverse. Un adolescente su cinque ha difficoltà a trovare informazioni sulla salute di facile comprensione⁵. Il 25-72% della popolazione adulta riferisce di avere difficoltà a giudicare l'affidabilità delle informazioni sanitarie⁶.

Trovare informazioni offline è diventato più difficile. Per quanto riguarda le informazioni digitali sulla salute, un europeo su quattro ritiene che le autorità nazionali non facilitino la ricerca di informazioni senza l'uso di Internet, mentre un europeo su sei è in grado di trovare informazioni sulla salute⁷.

La validità delle informazioni non riguarda solo la loro accuratezza, ma anche la loro applicabilità alla propria vita e alle esigenze attuali. Una limitata alfabetizzazione sanitaria per trovare, comprendere, valutare e utilizzare le informazioni ostacola l'accesso autentico a conoscenze e, privando gli individui della comprensione della propria salute, dei modi per promuoverla e sostenerla e identificare quando e come cercare aiuto.

L'accesso a informazioni sanitarie valide è necessario quando ci si trova di fronte alla rapida diffusione di disinformazione e di informazioni errate attraverso i social media e altri strumenti e servizi Internet. Questo fenomeno, noto come "infodemia", unito a una limitata alfabetizzazione sanitaria, rende difficile per gli individui trovare informazioni affidabili da fonti fidate, aumentando il rischio di non rispettare le misure di protezione della salute e di accedere tardivamente alle cure rilevanti. Le persone con un'alfabetizzazione sanitaria limitata sono più propense a fidarsi delle informazioni provenienti dai social media e dagli amici piuttosto che dalle autorità sanitarie e dai medici professionisti. Le comunità povere soffrono maggiormente di disinformazione a causa dei minori livelli di fiducia nelle autorità sanitarie e nei fornitori di servizi di assistenza sanitaria che, insieme ai minori livelli di immunizzazione contro altre malattie prevalenti, si traducono in panico per la malattia e mancanza di accesso ai servizi medici.

La capacità di utilizzare e comprendere i numeri (cioè la competenza numerica) svolge un ruolo importante nel modo in cui le informazioni vengono visualizzate e comunicate. Tuttavia, la complessità delle informazioni numeriche sui rischi e i benefici per la salute non è sempre facilmente comprensibile. Si pensi, ad esempio, alle informazioni numeriche sui rischi e sull'efficacia dei trattamenti, sui benefici dello stile di vita e sugli effetti collaterali dei farmaci. A questo proposito, molte persone, tra cui i meno abbienti, i meno istruiti e coloro che soffrono di deficit cognitivi o di difficoltà linguistiche, hanno maggiori probabilità di incontrare difficoltà.

AZIONI E BUONE PRATICHE

Le informazioni disponibili dovrebbero essere condivise da fonti affidabili. L'accesso a informazioni sanitarie valide supporta la capacità degli individui di ricercare e sviluppare una comprensione completa della propria salute. La capacità di valutare la validità delle informazioni sulla salute può essere sviluppata fin dalla giovane età attraverso i programmi

⁵ Studio Health Behaviour in School-aged Children 2017/18, risultati non pubblicati.

⁶ Progetto di indagine sulla popolazione in materia di alfabetizzazione sanitaria (The Health Literacy Population Survey Project, HLS19) del Consorzio della Rete d'azione M-POHL dell'OMS, 2021.

⁷ Agenzia dell'UE per i diritti fondamentali: <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2021/frs>

scolastici. L'educazione scolastica all'alfabetizzazione sanitaria in tutti i Paesi contribuisce a ridurre le disparità a livello regionale e globale.

Azioni

<p>Gli individui hanno bisogno di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cercare e trovare informazioni sulla salute da diverse fonti; • confrontare, sintetizzare e valutare le informazioni sulla salute provenienti da fonti diverse; • riflettere sull'utilità e sull'applicabilità delle informazioni dal proprio punto di vista personale. 	<p>I sistemi hanno la responsabilità di offrire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • informazioni in modo da garantire l'accesso alle informazioni a persone con esigenze diverse, come quelle con disabilità di apprendimento o con problemi di udito e vista; • informazioni sulla salute facilmente disponibili in tutte le lingue principali, attraverso diversi canali e in diversi formati; • informazioni facili da capire, culturalmente sensibili ed empatiche, utilizzando diverse strategie di comunicazione; • informazioni sanitarie aggiornate e valide da fonti attendibili; • informazioni rilevanti e adattabili alla vita quotidiana di persone con esigenze diverse.
---	--



Buone pratiche

Insegnamento dell'educazione e dell'alfabetizzazione digitale attraverso temi trasversali a diverse materie - Germania

Scopo e obiettivi: In base alla strategia del settore educativo tedesco, tutte le scuole dovrebbero preparare gli studenti alla transizione digitale. A livello statale, l'educazione digitale e le strategie di alfabetizzazione digitale si traducono in un quadro di competenze di alfabetizzazione dei media e in un programma di studi.

Gruppo target: Alunni delle scuole

Metodo: L'educazione digitale e l'alfabetizzazione digitale sono temi trasversali che dovrebbero essere affrontati in tutte le materie dal 1° al 13° anno di scuola. Oltre all'apprendimento dell'uso degli strumenti digitali, della comunicazione negli spazi digitali, della protezione dei dati e dell'etica, si insegna agli alunni a sviluppare una posizione critica e a cercare, confrontare e analizzare le informazioni provenienti da varie fonti.

Risultati: L'utilizzo della salute come argomento all'interno di un quadro di competenze e di un curriculum consente di affrontare l'alfabetizzazione sanitaria e allo stesso tempo di risparmiare risorse.

Valore aggiunto: L'educazione nelle scuole raggiunge tutti i bambini in età scolare. L'alfabetizzazione sanitaria nell'ambito dei programmi scolastici, compresa l'alfabetizzazione mediatica e digitale, è una strategia promettente per sostenere tutti i giovani nell'acquisizione delle conoscenze e delle competenze necessarie per accedere a informazioni sanitarie valide, rilevanti per la loro salute e il loro benessere.



Buone pratiche

L'insegnamento dell'alfabetizzazione sanitaria come materia scolastica obbligatoria - Finlandia

Scopo e obiettivi: L'alfabetizzazione sanitaria, compreso il pensiero critico, viene insegnata attraverso una materia scolastica indipendente e obbligatoria chiamata "educazione alla salute".

Gruppo target: Alunni delle scuole primarie e secondarie.

Metodo: Nei gradi 1-6, l'educazione alla salute è insegnata come componente indipendente di un gruppo di materie chiamato "studi ambientali". Nei gradi 7-9, e in generale nella scuola secondaria superiore, l'educazione alla salute è una materia a sé stante. Già nelle classi inferiori, agli alunni viene insegnato a valutare le informazioni e a selezionare fonti di informazione valide. Poi, nelle classi superiori, viene insegnato loro a valutare le informazioni utilizzando diversi criteri. In seguito, si insegna loro anche l'affidabilità delle informazioni e le differenze tra informazioni generiche e informazioni scientifiche. Le competenze relative alla salute, così come l'alfabetizzazione mediatica e le competenze digitali, sono insegnate attraverso temi trasversali che attraversano tutte le materie scolastiche.

Risultati: Il programma di studi migliora la capacità di bambini e adolescenti di accedere a informazioni sanitarie valide.

Valore aggiunto: L'insegnamento dell'alfabetizzazione sanitaria come materia obbligatoria ha il potenziale per ridurre le disparità di alfabetizzazione sanitaria all'interno delle scuole.



Buone pratiche

Alfabetizzazione sanitaria per i caregiver di persone anziane con diversi livelli di dipendenza - Italia

Scopo e obiettivi: Al giorno d'oggi, molte persone anziane con diversi livelli di difficoltà fisiche e/o mentali sono assistite a domicilio. Essi hanno bisogno di aiuto per una parte considerevole della loro vita quotidiana; tale aiuto di solito viene fornito da un membro della famiglia o da una persona impiegata a tale scopo. In entrambi i casi, l'alfabetizzazione sanitaria del caregiver è di fondamentale importanza per garantire alle persone anziane l'accesso a informazioni e cure adeguate, che comprendono la somministrazione di farmaci, la preparazione e il consumo di cibo, l'aiuto nell'igiene personale e il supporto nell'accesso e nella navigazione del sistema sanitario (ad esempio, la programmazione di visite con operatori sanitari, esami fisici, ecc.)

Molti caregiver familiari e retribuiti non hanno i livelli necessari di alfabetizzazione sanitaria (abilità cognitive e sociali) per accedere, comprendere e agire in base alle informazioni necessarie per prendersi cura delle persone anziane dipendenti.

Metodo:

- ▶ misurare i livelli di alfabetizzazione sanitaria dei caregiver in diversi contesti, tra cui a casa e nei contatti con il sistema sanitario;
- ▶ valutare i livelli di alfabetizzazione sanitaria dei caregiver in relazione al livello di complessità delle cure necessarie per assistere gli anziani;
- ▶ formazione mirata per gli operatori sanitari che assistono le persone anziane con disabilità, per aiutarli a valutare i livelli di alfabetizzazione sanitaria necessari ai caregiver durante le diverse fasi del percorso di cura delle persone anziane;
- ▶ rivedere le capacità e le competenze di alfabetizzazione sanitaria degli assistenti per consigliarli e formarli di conseguenza.

Risultato: Essere in grado di valutare le abilità e le competenze sanitarie necessarie per i caregiver aiuta a decidere se un determinato caregiver è in grado di prendersi cura di persone anziane con comorbidità e/o un alto livello di complessità assistenziale. Questa valutazione svolge un ruolo fondamentale nel riflettere e rivedere le relazioni tra gli operatori sanitari per garantire la continuità dell'assistenza offerta, in modo che la famiglia rimanga supportata.

Valore aggiunto: L'alfabetizzazione sanitaria dei caregiver aiuta a fornire un'adeguata assistenza continua - formale, manageriale e relazionale - alle persone anziane con diversi livelli di dipendenza.



Buone pratiche

Alfabetizzazione sanitaria dei bambini per promuovere stili di vita sani - Romania

L'obesità è una delle sfide più gravi per la salute pubblica. L'obesità, così come le malattie ad essa associate, sono in gran parte prevenibili se si agisce fin dall'infanzia. La prevenzione dell'obesità infantile è quindi una priorità.

Finalità e obiettivi: L'iniziativa "La borsa della salute della nonna. Tradizioni sane per bambini sani" è stata lanciata a Iasi (Romania) nel 2012. Si tratta di un programma basato sulla comunità per incoraggiare comportamenti sani attraverso la promozione delle tradizioni culturali, che comprende campagne negli asili e nelle scuole per incoraggiare comportamenti sani nei bambini e risorse educative originali basate su prove scientifiche.

Il principale strumento di apprendimento è la "Borsa della salute". I bambini imparano a conoscere gli elementi di uno stile di vita sano grazie a una borsa magica, la "Borsa della salute della nonna". Illustrata con i personaggi delle fiabe popolari (la capra, i tre bambini, il lupo cattivo, ecc.), i bambini imparano a riconoscere ciò che è buono e ciò che è cattivo per la loro salute.

Metodo:

- ▶ corsi di formazione per insegnanti per l'insegnamento del corso opzionale 2020-2021 "La borsa della salute della nonna";
- ▶ campagne informative - ad esempio, la campagna "Ritmi del corpo: tradizioni e salute", alla quale hanno partecipato 20.000 bambini della contea di Iasi;

- ▶ laboratori per bambini, genitori e insegnanti;
- ▶ l'introduzione nelle scuole della disciplina facoltativa della formazione a uno stile di vita sano che, nel settembre 2020, ha portato all'iscrizione di 4.000 bambini di età compresa tra i 5 e i 10 anni;
- ▶ sviluppo di materiali didattici per la formazione di comportamenti sani nei bambini;
- ▶ la conferenza "Prevenzione dell'obesità infantile", organizzata annualmente a Iași, si è tenuta l'ultima volta nel giugno 2021 e si è concentrata su "Obesità infantile durante Covid-19 - l'evoluzione delle abitudini familiari". La conferenza si è svolta online e ha visto la partecipazione di relatori provenienti da 10 Paesi.

Valore aggiunto / Risultato:

L'iniziativa si rivolge ai bambini dai 3 a 11 anni e alle loro famiglie e ne hanno beneficiato 100.000 bambini. Nel 2021, la prevalenza dell'obesità infantile è diminuita dall'11% al 7% nella città di Iași.

L'iniziativa ha ottenuto un notevole riconoscimento internazionale, in particolare:

- ▶ fa parte delle reti internazionali per la prevenzione dell'obesità tra i bambini - Rete internazionale EPODE (*Ensemble Prévenons l'Obésité Des Enfants*) e Youth Health Community;
- ▶ al Global Obesity Forum (New York, 2012), ha ricevuto il primo premio per la migliore attività di prevenzione dell'obesità infantile;
- ▶ è stato premiato dalla Comunità europea con il primo premio - il Premio Salute 2020 dell'UE - categoria Città dallo stile di vita sano per la migliore iniziativa a livello di comunità (città di Iași) per promuovere stili di vita sani.



ACCESSO ALLE CURE APPROPRIATE

- ▶ **La mancanza di consapevolezza dei servizi sanitari disponibili e di come trovarli e utilizzarli è una sfida importante che influisce sulla capacità delle persone di trovare l'assistenza sanitaria di cui hanno bisogno.**
- ▶ **L'offerta, i sistemi e gli ambienti sanitari sono diventati sempre più complessi, il che può rendere difficile l'accesso ai servizi da parte delle persone. È necessario organizzare questi servizi in modo da fornire percorsi e opzioni di cura coerenti che le persone possano comprendere, alle quali possano accedere e verso le quali orientarsi.**
- ▶ **La ricerca e la pratica dell'alfabetizzazione sanitaria indicano la necessità di coinvolgere i mediatori e i sostenitori della comunità e dei pazienti per favorire l'informazione e la comunicazione tra individui e gruppi difficili da raggiungere.**

CONTESTO

Come condizione preliminare, i servizi sanitari devono essere facilmente accessibili e disponibili per i cittadini. La capacità di trovare l'assistenza primaria appropriata funge da importante porta d'accesso al sistema sanitario, soprattutto quando si tratta di interventi relativi a malattie gravi. Cercare e accedere alle cure appropriate è una questione di comportamento responsabile nei confronti degli altri, soprattutto nella gestione della diffusione e nel trattamento delle malattie trasmissibili.

L'accesso a cure appropriate è un fattore centrale per le disparità di salute e i risultati sanitari. La determinazione di un'assistenza appropriata dipende dalla considerazione di una serie di fattori: 1) l'assistenza si basa su chiare prove di efficacia per migliorare la salute ed è fornita da professionisti del sistema sanitario con l'esperienza necessaria per lavorare in modo culturalmente sensibile; 2) l'assistenza tiene conto dell'uso delle risorse in base alle esigenze delle regioni e dei gruppi di popolazione, tenendo presente il principio dell'efficacia dei costi; 3) l'assistenza è offerta in modo da garantire l'equità nell'erogazione dell'assistenza; 4) l'assistenza è centrata sul paziente e quindi sensibile al contesto, alla cultura, all'autonomia, ai bisogni e alle preferenze dei pazienti, il che include il loro coinvolgimento nell'assistenza e la responsabilizzazione nella ricerca di cure e nell'autogestione.

SFIDA

Una componente fondamentale per accedere a cure adeguate è la consapevolezza dei propri diritti di paziente. Ciò include la conoscenza dell'esistenza dei servizi sanitari e di come utilizzarli. La mancata conoscenza di tali servizi può ostacolare l'accesso tempestivo alle cure. A questo proposito, chi ha una limitata alfabetizzazione sanitaria ha maggiori probabilità di incontrare difficoltà, con conseguenti ritardi nel ricevere le cure.

La limitata alfabetizzazione sanitaria è anche legata all'uso non necessario e improprio dei servizi e delle risorse sanitarie. Si tratta di un problema significativo in Europa, dato che una persona su sei riferisce di avere difficoltà a capire dove trovare aiuto professionale quando è malata⁸.

Non si deve dare per scontata l'alfabetizzazione sanitaria, soprattutto tra coloro che hanno esigenze particolari o che sono altrimenti limitati nella loro capacità di trovare e ricevere cure, di navigare nell'ambiente del sistema sanitario. Ad esempio, le persone con problemi di salute mentale a lungo termine, le persone anziane e quelle in condizioni di deprivazione socioeconomica hanno maggiori probabilità di mancare agli appuntamenti. Ciò è particolarmente preoccupante quando si tratta di misure di assistenza sanitaria e di prevenzione delle malattie, come lo screening e il monitoraggio delle malattie croniche.

Garantire l'accesso individuale a cure adeguate per tutte le fasce della popolazione può essere una sfida per i sistemi sanitari, soprattutto quando sono complessi e frammentati. Si pensi, ad esempio, alle sfide nel fornire assistenza agli immigrati con barriere linguistiche e di comunicazione. Va tuttavia notato che l'alfabetizzazione sanitaria dei migranti varia nei diversi Paesi europei; in alcuni Paesi, come l'Austria, alcuni migranti risultano avere alti livelli di alfabetizzazione sanitaria, mentre in altri, come la Danimarca, è il contrario. A questo proposito, si potrebbero prendere in considerazione mediatori culturali e intermediari della conoscenza per "tradurre" tra gli attori del sistema sanitario e i pazienti.

⁸ Progetto di indagine sulla popolazione in materia di alfabetizzazione sanitaria (HLS19) del Consorzio della rete d'azione M-POHL dell'OMS, 2021.

AZIONI, STRUMENTI E BUONE PRATICHE

Migliorare l'alfabetizzazione sanitaria degli individui significa trovare l'assistenza sanitaria di cui si ha bisogno e adottare un comportamento responsabile di "ricerca di aiuto". I sistemi sanitari hanno la responsabilità di sviluppare un'assistenza adeguata e facilmente disponibile.

Azioni

<p>Gli individui hanno bisogno di:</p> <ul style="list-style-type: none">• informazioni sui propri diritti di pazienti, comprese le opzioni disponibili per l'assistenza sanitaria, ed essere in grado di richiedere un'assistenza adeguata;• informazioni rilevanti sulle proprie condizioni di salute;• essere in grado di identificare e interpretare i sintomi di varie malattie;• sapere quando e dove cercare aiuto;• essere in grado di riflettere sulle conseguenze delle proprie azioni sugli altri (ad esempio, come richiedere assistenza sanitaria in relazione alle malattie trasmissibili).	<p>I sistemi hanno la responsabilità di:</p> <ul style="list-style-type: none">• promuovere la sensibilità culturale e la comprensione dell'assistenza, utilizzare mediatori interculturali se necessario per adattare i servizi sanitari alle caratteristiche culturali dei migranti e di altre persone in situazioni simili, offrendo opzioni per vari tipi di assistenza;• rendere disponibili informazioni di facile accesso sulle varie opzioni di cura, in tutte le lingue principali;• sviluppare ambienti del sistema sanitario coerenti e semplici da navigare per le persone;• coinvolgere le persone nello sviluppo di sistemi che favoriscano l'alfabetizzazione degli utenti e della salute.
--	---



Strumenti

Alfabetizzazione sanitaria e percorsi del paziente

Scopo e obiettivi: L'attenzione alle organizzazioni che si occupano di salute mette in evidenza la necessità di facilitare un percorso coerente e senza ostacoli per gli utenti del sistema sanitario. La mappatura del percorso del paziente (vedi esempio sotto) è un modo per visualizzare e ottenere una panoramica dell'esperienza del paziente durante l'intero percorso di cura.

Metodo: Una mappa del percorso del paziente (nota anche come mappa del percorso del cliente del sistema sanitario) è uno schema di tutti i punti di contatto che un paziente attraversa nel suo percorso di cura in una struttura del sistema sanitario. Questo include tutti i punti di contatto prima, durante e dopo la visita.

Risultati: Questo metodo fornisce informazioni sulle esperienze dei pazienti durante il loro percorso di cura in una struttura del sistema sanitario e sul flusso dei pazienti in generale per creare strategie volte a migliorare la qualità delle cure, aumentare l'efficienza

e migliorare la soddisfazione dei pazienti.

Valore aggiunto: La mappatura del percorso del paziente è uno strumento sempre più prezioso per le organizzazioni sanitarie e le aziende di ogni tipo e dimensione, per molte applicazioni. I vantaggi includono l'evidenziazione degli ostacoli che i pazienti incontrano nell'accesso alle cure, la definizione di come offrire una migliore esperienza al paziente durante il trattamento e l'identificazione di modi per sostenere i pazienti dopo la fine del trattamento.

	PRIMA		DURANTE				DOPO	
momenti	Prevenzione generale del cancro	Appuntamento con il medico	Appuntamento dall'oncologo	Trattamento	Sperimentazione		Guarigione	Cure palliative
emozioni	Da poca a nessuna preoccupazione	Interessato	Preoccupato/depresso/spaventato	Preoccupato/spaventato/pieno di speranze	interessato/optimista/pieno di speranze		Interessato/pieno di speranze	Interessato/vivere a patti
note	Vivere la vita come d'abitudine	Divenire paziente	Paziente malato di cancro	Paziente malato di cancro	Paziente malato di cancro		Sopravvissuto al cancro	Paziente malato di cancro terminale

Figura: Esempio di mappa del percorso del cliente di un sistema sanitario



Buone pratiche

Facilitare l'accesso dei rifugiati siriani ai servizi medici - Turchia

La Turchia ospita milioni di rifugiati il cui accesso all'assistenza sanitaria è ostacolato da barriere culturali e linguistiche. Rafforzare la fiducia dei migranti nei confronti dei sistemi sanitari e degli operatori sanitari è una componente fondamentale per facilitare il loro accesso ai sistemi sanitari.

Scopo e obiettivi: L'obiettivo dell'iniziativa congiunta di Turchia, UE e OMS è quello di far conoscere ai rifugiati siriani il sistema sanitario turco, in modo che possano esercitare la professione medica in Turchia e fornire servizi sanitari direttamente ai rifugiati siriani. In questo modo, l'iniziativa promuove l'integrazione dei rifugiati siriani nella società turca e li mette in grado di servire la comunità. L'iniziativa contribuisce inoltre ad alleggerire il carico del sistema sanitario turco.

Gruppo target: L'iniziativa si rivolge agli operatori sanitari siriani che fanno parte dei 3,7 milioni di migranti siriani sfollati in Turchia. In particolare, l'iniziativa è rivolta a medici, infermieri, ostetriche e altri specialisti in campo medico.

Metodo: Gli operatori sanitari siriani vengono identificati e sottoposti a una formazione teorica e pratica in uno dei sette centri di formazione istituiti nel Paese (Ankara, Gaziantep, Sanliurfa, Izmir e Mersin), sotto la supervisione di professionisti medici turchi. Lì, intraprendono un corso di adattamento progettato dall'ufficio nazionale dell'OMS in Turchia. Durante la pandemia di Covid-19, la formazione è stata erogata digitalmente attraverso una piattaforma di apprendimento a distanza appositamente sviluppata. I contenuti del corso comprendono moduli sulla salute mentale, sulle malattie non

trasmissibili, sullo sviluppo della prima infanzia, sulla formazione al supporto psicosociale nei disastri, sui sistemi di cartelle cliniche e sulla salute e sicurezza sul lavoro. I centri formano anche traduttori che fungono da mediatori culturali nelle strutture mediche. Alla fine, gli operatori sanitari siriani ricevono l'autorizzazione a lavorare nel sistema sanitario turco.

Risultati: Dall'inizio del programma, migliaia di operatori sanitari hanno partecipato al programma. Nell'ambito del programma sono stati sviluppati materiali didattici che sono stati utilizzati anche per formare i professionisti turchi sulla salute mentale.

Valore aggiunto: L'impiego di operatori sanitari siriani in Turchia è fondamentale per eliminare le barriere linguistiche e culturali nell'accesso all'assistenza sanitaria. La loro responsabilizzazione e integrazione in Turchia offre ai rifugiati un'opportunità lavorativa e la possibilità di acquisire ulteriori conoscenze. Questo ha migliorato la sensibilità culturale del sistema sanitario e ha contribuito a costruire la resilienza a livello locale. Più in generale, ha migliorato l'alfabetizzazione sanitaria dei rifugiati siriani.



Buone pratiche

MILSA: Una piattaforma di supporto per la migrazione e la salute - Svezia

Scopo e obiettivi: Ricevere informazioni sulla società in cui si vive e acquisire conoscenze su come prendersi cura della propria salute è una componente fondamentale per un'integrazione riuscita nella società. Questo è il principio guida dei comunicatori civici e sanitari che lavorano in tutta la Svezia.

MILSA è una piattaforma di supporto basata sulla conoscenza per la migrazione e la salute, dedicata alla produzione e al sostegno dello sviluppo metodologico che favorisce l'accoglienza dei migranti appena arrivati nella società svedese, promuovendo la salute e l'inclusione.

La piattaforma educativa MILSA è un'iniziativa nazionale per i comunicatori civici e sanitari che si concentra sulla formazione, sullo scambio di esperienze e sul networking. Il progetto è sostenuto dal Fondo sociale europeo e dal Ministero della Salute e degli Affari sociali della Svezia. Il progetto collabora con università ed esperti in vari settori, consigli amministrativi di contea, regioni, comuni e organizzazioni della società civile a livello nazionale e internazionale.

La ricerca nell'ambito del MILSA è orientata al sistema di integrazione e alle esigenze dei migranti appena arrivati ed è condotta attraverso un'ampia collaborazione tra diverse università e agenzie multilivello che lavorano con i migranti appena arrivati. Il lavoro si basa su un approccio ampio alla salute, che comprende temi quali la partecipazione sociale e l'empowerment, la salute mentale e il benessere, le questioni abitative, lo stress economico, la fiducia e la sicurezza.

Gruppo target: Circa 200 comunicatori forniscono orientamento civico e comunicazione sanitaria in diverse lingue in tutto il Paese. Il programma educativo di MILSA copre 22 argomenti essenziali riguardanti diversi aspetti della vita e richiede circa 18 mesi per essere completato.

Docenti di diverse università, insieme a esperti, sono stati responsabili della definizione dei contenuti della formazione, che si svolge prevalentemente a distanza, integrata da sessioni di formazione pratica e incontri fisici.

Metodo: Oltre a fornire una formazione unificata per i comunicatori civici e sanitari, il MILSA sta producendo libri di testo sulla comunicazione civica e sanitaria e un manuale di metodi per comunicatori. I libri di testo si basano sul regolamento nazionale sull'orientamento civico e mirano a fornire una comprensione più approfondita delle aree tematiche. Il manuale dei metodi ha lo scopo di fornire un supporto pratico ai comunicatori nelle classi. Ad esempio, si occupa di come creare un ambiente sicuro in classe, di come garantire che i partecipanti ricevano e comprendano le informazioni comunicate, di come affrontare e discutere argomenti delicati e di quali sono i limiti del ruolo del comunicatore.

Risultati: La piattaforma educativa MILSA crea un quadro di riferimento per il networking, la collaborazione e lo scambio di esperienze tra comunicatori e altri professionisti che si occupano di migrazione, salute e integrazione.

Valore aggiunto: Il lavoro della piattaforma educativa MILSA si basa sull'orientamento civico del potenziale unico dei migranti appena arrivati e sulle opportunità di integrazione, occupazione e salute.



Buone pratiche

Operatori sanitari che lavorano nelle case di riposo - Italia

Scopo e obiettivi: Gli operatori sanitari che lavorano nelle case di riposo, a diretto contatto con persone anziane fragili e dipendenti, sono essenziali per l'accesso a cure adeguate per coloro che presentano comorbidità e un sostegno familiare insufficiente. Il personale che opera in questi contesti ha ruoli e responsabilità specifiche nel garantire la migliore qualità di vita a queste persone anziane. Misurare le abilità e le competenze in materia di alfabetizzazione sanitaria di questi operatori sanitari è un primo passo necessario per capire come e quando costruire programmi di alfabetizzazione sanitaria mirati per loro.

Metodo:

- ▶ promuovere il concetto di alfabetizzazione sanitaria nelle case di cura;
- ▶ promuovere anche sforzi e programmi specifici dedicati allo sviluppo dell'alfabetizzazione sanitaria degli operatori sanitari nelle case di cura;
- ▶ coinvolgere i direttori e il personale delle case di cura nei programmi di alfabetizzazione sanitaria;
- ▶ sviluppare un approccio di "alfabetizzazione sanitaria organizzativa" all'interno delle case di cura.

Risultati: Le case di cura - attraverso la formazione dei loro direttori e del personale - adottano un approccio di "alfabetizzazione sanitaria organizzativa" come principio di gestione, volto a garantire il miglior accesso alle cure appropriate per le persone anziane, in particolare quelle fragili e dipendenti.

Come obiettivo secondario, lo sviluppo di competenze in materia di salute per questi operatori sanitari li aiuta anche a casa con le loro famiglie.

Valore aggiunto: Le abilità e le competenze in materia di alfabetizzazione sanitaria del personale e dei professionisti delle case di cura, nel quadro di un approccio di "alfabetizzazione sanitaria organizzativa", supportano i giusti percorsi di cura per le persone anziane in contesti istituzionalizzati. Ciò offre agli operatori sanitari l'opportunità di applicare le abilità e le competenze di alfabetizzazione sanitaria nella loro vita lavorativa quotidiana.



Buone pratiche

Audit di alfabetizzazione per le strutture sanitarie - Irlanda

Scopo e obiettivi: Questo audit, preparato dall'Agenzia nazionale per l'alfabetizzazione degli adulti, cerca di rendere il servizio sanitario irlandese favorevole all'alfabetizzazione, analizzando sia le competenze degli individui sia le esigenze di alfabetizzazione del servizio sanitario. Esso concepisce un servizio sanitario in cui l'alfabetizzazione non sia un ostacolo alle cure. L'Agenzia lavora per sostenere il servizio sanitario in ogni contesto: promozione, protezione, prevenzione, accesso alle cure e mantenimento.

Gruppo target: La responsabilità di rendere meno onerose le attività sanitarie e più accessibili i servizi spetta a chi li fornisce. Le organizzazioni hanno la responsabilità di rendere il loro ambiente di facile accesso e navigazione. Sebbene le competenze di alfabetizzazione siano spesso considerate una responsabilità individuale, è importante esaminare anche le competenze degli operatori sanitari.

Metodo: La verifica dell'alfabetizzazione sanitaria promuove la comprensione di quanto un ambiente sanitario sia favorevole all'alfabetizzazione. Questo audit aiuta a identificare le possibili barriere per gli adulti con difficoltà di alfabetizzazione. Gli operatori sanitari hanno bisogno di un modo per misurare il grado di alfabetizzazione del materiale scritto, dei siti web e della comunicazione in generale nei confronti del pubblico. L'audit è stato progettato per aiutare ad analizzare e registrare le difficoltà che i pazienti e gli utenti dei servizi possono incontrare nell'accesso ai servizi sanitari e nella comprensione dei messaggi sanitari e amministrativi, e per individuare le aree che possono essere migliorate.

Risultato: Ogni organizzazione può elaborare un piano di alfabetizzazione specifico sulla base dei risultati dell'audit. Il foglio di riepilogo è utile per registrare il lavoro necessario.

Valore aggiunto: Lo strumento di audit aiuta a informare e qualificare il lavoro delle organizzazioni di servizi sanitari per diventare 'amichevoli' in materia di alfabetizzazione sanitaria. L'approccio può essere adattato alle esigenze locali.



COMUNICAZIONE TRA INDIVIDUI, OPERATORI SANITARI E AUTORITÀ SANITARIE

- **La mancanza di un'adeguata comunicazione tra pazienti e operatori sanitari può ostacolare un'assistenza centrata sul paziente e un processo decisionale condiviso. Ciò richiede attenzione nel promuovere un dialogo comprensibile e bidirezionale sulla salute e sforzi da parte degli operatori sanitari e delle autorità sanitarie per trovare modi migliori per raggiungere tutte le persone.**

CONTESTO

Il miglioramento della comunicazione tra individui, operatori sanitari e autorità sanitarie può migliorare l'equità. Può contribuire a creare fiducia nelle istituzioni pubbliche e a salvare vite umane (ad esempio, durante le crisi di salute pubblica, una comunicazione sanitaria ben sviluppata, chiara e trasparente può incoraggiare il rispetto delle misure di salute pubblica).

La creazione di spazi di comunicazione paritaria e di dialogo autentico tra pazienti e operatori sanitari è fondamentale per garantire che sia le opzioni di cura disponibili sia le cure fornite siano comprese, pertinenti e applicabili alla vita dei pazienti. La comunicazione deve essere aperta e onesta su ciò che si conosce e ciò che non si conosce, coerente, semplice e comprensibile, oltre che empatica.

Una comunicazione chiara e partecipativa (a due vie) consente alle persone (gruppi e comunità) di fare delle scelte. Ciò richiede un linguaggio condiviso, che comprenda l'uso di parole, concetti, opportunità di porre domande chiarificatrici e di ottenere risposte allo stesso livello.

Lo stile di comunicazione dell'operatore è legato a una migliore autogestione e responsabilizzazione del paziente. La comprensione delle cure da parte dei pazienti e la fiducia nelle loro capacità di autogestione della cura possono migliorare l'impatto della comunicazione dell'operatore.

Le autorità sanitarie devono trovare il modo migliore per raggiungere tutte le persone, in particolare quelle in situazioni vulnerabili e quelle difficili da raggiungere, come i senzatetto e le persone svantaggiate dal punto di vista digitale con limitazioni di mobilità.

SFIDA

In media in Europa, il 15% degli adulti riferisce di avere difficoltà a comprendere ciò che il medico dice, il 18% degli adulti riferisce di avere difficoltà a riflettere e valutare se le informazioni fornite dal medico sono applicabili alla propria vita e il 28% degli adulti riferisce di avere difficoltà a comprendere i foglietti illustrativi allegati ai farmaci prescritti⁹. Queste difficoltà sono l'eco di un chiaro scollamento tra le competenze degli individui e gli stili di comunicazione dei fornitori del sistema sanitario e delle autorità sanitarie. È possibile che i medici sopravvalutino le loro capacità di comunicazione. Tuttavia, le sfide legate all'aumento dei carichi di lavoro per gli operatori sanitari e alla carenza di medici in Europa possono avere un impatto anche sull'efficacia della comunicazione tra individui, operatori del sistema sanitario e autorità sanitarie.

La complessità della comunicazione e la mancanza di un linguaggio comune, dovuta a lingue diverse o all'uso di parole non comunemente comprese, sono ostacoli ad una comunicazione efficace tra paziente e operatore.

Le sfide comunicative sono particolarmente evidenti quando il paziente ha esigenze comunicative complesse che devono essere considerate con attenzione. La pianificazione di diversi modi di comunicare, oltre alla comunicazione orale, è di fondamentale importanza.

I termini medici, come quelli legati al concetto di rischio, e il linguaggio medico utilizzati dagli operatori sanitari o espressi nei materiali stampati offerti ai pazienti possono portare a un fraintendimento delle informazioni da parte dei pazienti. Inoltre, il tempo limitato assegnato agli appuntamenti può portare a un'informazione che non lascia spazio alle domande e al dialogo, che sono parte integrante del processo di cura. Ciò è particolarmente preoccupante in situazioni in cui sarebbe necessario un tempo aggiuntivo a causa di esigenze comunicative complesse, come quelle associate a disabilità dello sviluppo o acquisite, o quando le persone non hanno sufficienti capacità di comunicare con gli operatori sanitari, in generale.

AZIONI, BUONE PRATICHE E STRUMENTI

Una comunicazione chiara è alla base della comprensione e dell'utilizzo delle informazioni sanitarie. Indipendentemente dal livello di alfabetizzazione sanitaria, è importante che il personale si assicuri che i pazienti comprendano le informazioni fornite.

Affinché la comunicazione sia efficace e appropriata tra individui, operatori sanitari e autorità sanitarie, le persone devono avere una conoscenza sufficiente delle loro condizioni di salute e la capacità di collegare le informazioni alla loro vita quotidiana. I sistemi sanitari devono garantire una comunicazione chiara e trasparente, in grado di soddisfare le esigenze di

⁹ Rapporto comparativo sull'alfabetizzazione sanitaria in otto Stati membri dell'UE: L'indagine europea sull'alfabetizzazione sanitaria HLS-EU. (2012).

persone diverse, comprese quelle con deficit cognitivi o difficoltà linguistiche. Tra gli strumenti comuni per migliorare l'interazione e la comunicazione vi sono Communicate for All, Ask Me 3®, Teach-Back e l'uso dei principi del Plain Language (di seguito).

Azioni

<p>Gli individui hanno bisogno di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • essere informati del proprio diritto alla comunicazione, in modo adeguato alla propria capacità di comprensione; • conoscenza delle proprie condizioni di salute e dei concetti rilevanti per essere in grado di comprendere ciò che gli operatori sanitari dicono e ciò che viene comunicato nei materiali stampati; • capacità di comunicare in modo chiaro (anche online) e di chiedere chiarimenti; • la capacità di valutare l'appropriatezza delle cure e l'applicabilità delle istruzioni da una prospettiva personale, di applicare le istruzioni e le decisioni nella pratica, nella vita quotidiana. 	<p>I sistemi hanno la responsabilità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • adattare modalità di comunicazione trasparenti e aperte, anche sulle incertezze relative ai rischi per la salute; • creare spazi di comunicazione che tengano conto delle particolari esigenze comunicative e del contesto culturale dei pazienti, mettendo a disposizione traduttori professionisti o considerando l'utilizzo di mediatori culturali, se necessario; • sviluppare la disponibilità di siti e servizi digitali di eHealth per le persone con diverse esigenze di comunicazione e per integrare gli appuntamenti faccia a faccia; • evitare il linguaggio medico e le parole difficili (linguaggio condiviso) nelle comunicazioni; • offrire una formazione agli operatori sanitari sui vari modi di comunicare con i pazienti con o senza esigenze comunicative complesse e con i loro assistenti, e di comunicare negli ambienti digitali in modo da supportare il processo decisionale condiviso.
---	---



Buone pratiche

Informare i pazienti a cui è stata diagnosticata una malattia (Piano cancro) - Francia

Scopo e obiettivi: Il sistema di informazione dei pazienti a cui è stata diagnosticata una malattia è una misura introdotta nei primi anni 2000, nell'ambito del primo piano oncologico. L'obiettivo di questo sistema (che risponde a una richiesta avanzata dai pazienti nell'ambito di incontri generali con loro) è quello di offrire ai pazienti (e alle loro famiglie) condizioni migliori quando vengono informati della diagnosi della loro malattia e del trattamento proposto. Questo sistema incoraggia l'adesione al trattamento proposto e alle strategie di adattamento alla malattia. Si basa sul fornire informazioni chiare e adeguate che rispettino i pazienti e i loro desideri, portando a un reale sostegno.

Gruppo target: Il sistema si rivolge a tutti i pazienti oncologici, a partire dalla diagnosi iniziale di un tumore istologicamente confermato fino alla recidiva della malattia.

Metodo: Il sistema è incentrato sull'ospedale ed è composto da quattro fasi:

- ▶ informare un paziente della diagnosi e del trattamento proposto per una malattia;
- ▶ accompagnare il paziente, identificare i suoi bisogni;
- ▶ rinviare/accedere alle cure di supporto (in particolare in caso di conservazione della fertilità);
- ▶ coordinare il comune di residenza e l'ospedale.

Al paziente vengono forniti vari documenti per aiutarlo a orientarsi nel sistema sanitario, come le possibilità di assistenza personalizzata e il relativo percorso, che illustra le fasi del trattamento, il relativo calendario, le informazioni sull'assistenza di supporto e un elenco di contatti utili.

Il sistema si basa su un'assistenza multidisciplinare, che coinvolge principalmente medici e personale paramedico. L'Istituto Nazionale del Cancro ha pubblicato raccomandazioni e linee guida per aiutare le strutture sanitarie e i professionisti a istituire il sistema. I professionisti interessati (sia ospedalieri che privati) ricevono una formazione continua ad hoc.

Il sistema si è evoluto con i successivi piani oncologici, tenendo conto della diversificazione delle cure (aumentando il ruolo della cosiddetta medicina "cittadina") e delle situazioni di alcuni gruppi, come i bambini e le persone con disabilità intellettiva.

Risultato: Il sistema di informazione dei pazienti a cui è stata diagnosticata una malattia è stato implementato in tutte le strutture sanitarie autorizzate a fornire trattamenti oncologici. La sua organizzazione è descritta nelle linee guida dell'Istituto Nazionale dei Tumori ed è identica in tutto il Paese. L'implementazione del sistema è una delle condizioni trasversali di qualità che tutte le strutture che si occupano di cure oncologiche devono applicare.

Valore aggiunto: Il valore aggiunto del sistema risiede nel fornire informazioni chiare e appropriate che rispettano i pazienti e i loro desideri, portando a un reale supporto multidisciplinare. Il fatto che sia stato sviluppato in tutto il Paese, secondo un sistema di riferimento, è un grande vantaggio.



Buone pratiche

Migliorare l'alfabetizzazione nell'uso dei farmaci su prescrizione - Turchia

L'istituzione dell'"Unità di educazione del paziente all'uso dei farmaci" è un esempio di progetto locale di alfabetizzazione sanitaria nell'Ospedale di Formazione e Ricerca di Şanlıurfa, situato nella provincia di Ş.Urfa, nella regione anatolica sud-orientale della Turchia.

Scopo e obiettivi: Garantire un uso corretto dei farmaci e risultati terapeutici efficaci per i pazienti ricoverati in ospedale a cui sono stati prescritti dei farmaci.

Gruppo target: Tutti i pazienti, compresi i bambini (e i loro genitori) in trattamento.

Metodo: Dopo la visita, il medico può prescrivere dei farmaci che devono essere seguiti dal paziente. I pazienti vengono quindi indirizzati all'"Unità di educazione all'uso dei

farmaci", dove gli infermieri lavorano sotto la supervisione di un farmacista. L'unità, che si trova al centro dell'ospedale per un facile accesso, insegna ai pazienti come usare i loro farmaci. I pazienti con malattie croniche sono incentivati a visitare l'Unità perché possono ricevere da un medico specialista un "rapporto sui farmaci" che consente di prescrivere i medicinali al medico di famiglia, contribuendo così a ridurre il numero di visite in ospedale.

Risultato:

- ▶ miglioramento dei risultati di salute dei pazienti;
- ▶ riduzione dei possibili effetti collaterali dovuti ad un uso non corretto del farmaco;
- ▶ riduzione dei ricoveri di emergenza, delle ospedalizzazioni e delle richieste ripetute.

Valore aggiunto: L'uso corretto dei farmaci riduce i costi sanitari e migliora i risultati dei pazienti.



Buone pratiche

Interpretazione professionale in ambito sanitario per medici liberi professionisti (tutte le specialità) e ostetriche libere professioniste nel territorio del Nord-Est - Francia

Scopo e obiettivi: la scarsa conoscenza della lingua francese da parte dei pazienti durante le visite mediche è un ostacolo alla qualità delle cure. Promuovere la comprensione durante gli scambi tra professionisti della salute e pazienti permette quindi di:

- ▶ migliorare l'accesso alla prevenzione, agli screening e alle cure mediche;
- ▶ ridurre gli esami irrilevanti, inutili e costosi;
- ▶ rafforzare l'autonomia della persona e il rispetto dei suoi diritti (informazione, riservatezza, consenso libero e informato).

L'obiettivo è quindi quello di dare agli operatori sanitari l'opportunità di utilizzare i servizi di interpretariato sanitario.

Gruppo target: Sono interessati tutti i non madrelingua della regione del Nord-Est e tutti i medici e le ostetriche privati che possono essere consultati da loro.

Metodo: I medici privati e le ostetriche della regione Nord-Est possono richiedere servizi di interpretariato telefonico (e/o faccia a faccia) a un fornitore di servizi scelto e finanziato dall'*Agence Régionale de Santé* tramite un bando di gara. Per farlo, devono prima iscriversi al programma, che offre 185 lingue. Ai professionisti viene fornita una guida all'uso, che li invita a preparare le consultazioni in anticipo e per iscritto, al fine di ottimizzare il contributo dell'interprete. Il servizio di interpretariato è gratuito sia per il professionista che per il paziente. Gli interpreti sono tenuti al segreto professionale.

Risultato: Un interprete che parla la lingua del paziente è disponibile entro 5 minuti dalla richiesta dell'operatore sanitario, anche senza appuntamento.

Valore aggiunto: Come già menzionato, l'accesso all'interpretariato sanitario professionale contribuisce a promuovere un accesso di qualità alle cure per i non madrelingua e quindi la loro integrazione nel sistema sanitario. L'interpretariato telefonico contribuisce inoltre a ridurre le disparità territoriali nell'accesso a questo servizio.



Strumenti

"Comunicare per tutti: una guida alla comunicazione accessibile" - Francia

Scopo e obiettivi: "Comunicare per tutti: una guida alla comunicazione accessibile" è una guida sviluppata da un'agenzia sanitaria francese (*Santé Publique France*) basata sul concetto di alfabetizzazione.

Gruppo target: La guida è destinata a tutti gli attori coinvolti nella progettazione e nella condivisione di informazioni accessibili a tutti, indipendentemente dal pubblico e dalle capacità di alfabetizzazione: popolazione generale, migranti, persone in situazione di analfabetismo, anziani, persone con disabilità. Questo quadro di riferimento è stato designato, tra gli altri attori, per le strutture e i servizi sanitari e medico-sociali, per aiutare queste organizzazioni a diventare organizzazioni pro-alfabetizzazione. È importante per i professionisti della salute e della promozione della salute.

Metodo: Questa guida è uno strumento molto pratico, illustrato con numerosi esempi, come aiuto per concepire la comunicazione scritta, orale, digitale, pittorica, indipendentemente dal livello di alfabetizzazione sanitaria del paziente. La guida identifica anche le insidie da evitare e condivide le buone pratiche.

Risultati: La guida risponde alle esigenze degli attori, a seconda che vogliano progettare documenti stampati, progettare e/o utilizzare immagini, progettare siti web o altri media digitali, progettare la comunicazione orale. Propone inoltre modi per considerare meglio le differenze di competenze all'interno di un'organizzazione.

Valore aggiunto: La guida è stata concepita in modo tale che coloro che la consultano siano guidati, accompagnati passo dopo passo nella progettazione della loro comunicazione, con l'obiettivo finale di essere compresi da tutti.



Strumenti

"Capanno" degli strumenti per l'alfabetizzazione sanitaria (Health Literacy Tool Shed)- Stati Uniti

Scopo e obiettivi: L'Health Literacy Tool Shed è ospitato dalla Boston University. Si tratta di un database online di oltre 200 misure di alfabetizzazione sanitaria. Il sito contiene informazioni sulle misure, comprese le loro proprietà psicometriche, basate su una revisione della letteratura scientifica.

Gruppo target: È un database per ricercatori, decisori e operatori sanitari. Aiuta a identificare le misure più rilevanti da utilizzare nella ricerca sull'alfabetizzazione sanitaria, nelle valutazioni dei bisogni, nelle valutazioni, ecc.

Metodo: È un database open-source, liberamente disponibile per tutti gli utenti.

Risultati: Aumenta le opportunità di scegliere lo strumento più adatto a un determinato scopo di ricerca.

Valore aggiunto: L'Health Literacy Tool Shed permette di accedere a strumenti di misurazione all'avanguardia. In precedenza, la revisione di tali strumenti veniva pubblicata su riviste scientifiche. L'Health Literacy Tool Shed ha democratizzato l'accesso a queste misurazioni e ha accelerato la velocità di condivisione delle conoscenze e l'uso di strumenti di misurazione appropriati.



Strumenti

Chiedimi 3 ([Ask me 3](#)): Buone domande per la tua buona salute® - Stati Uniti d'America

Scopo e obiettivi: Ask Me 3® è un programma educativo sviluppato dall'Institute for Healthcare Improvement che incoraggia i pazienti e le famiglie a porre tre domande specifiche ai loro fornitori di servizi per comprendere meglio le loro condizioni di salute e ciò che devono fare per rimanere in salute.

Gruppo target: Progettato da esperti di alfabetizzazione sanitaria, Ask Me 3® è uno strumento rapido ed efficace pensato per migliorare la comunicazione sanitaria tra pazienti, famiglie e operatori sanitari e aiutare i pazienti a diventare membri più attivi del proprio team di assistenza sanitaria.

Metodo: Ask Me 3® promuove tre semplici ma essenziali domande che i pazienti dovrebbero porre a chi fornisce loro i servizi in ogni interazione sanitaria e che i fornitori dovrebbero sempre incoraggiare i loro pazienti a comprendere le risposte:

- ▶ *Qual è il mio problema principale?*
- ▶ *Cosa devo fare?*
- ▶ *Perché è importante per me farlo?*

Risultato: Ask Me 3® è semplice da usare, poco costoso da implementare e facilita la comunicazione.

Valore aggiunto: La partecipazione attiva responsabilizza i pazienti e facilita la conversazione per l'operatore sanitario. Le domande poste dai pazienti forniscono agli operatori sanitari indizi sul livello di comprensione, accettazione e approfondimento della patologia, che a loro volta possono guidare l'operatore sanitario a fornire informazioni tempestive e adeguate.



Strumenti

Guida rapida al Teach-Back - Stati Uniti

Scopo e obiettivi: Il Teach-Back è un'attività in cui gli studenti si insegnano a vicenda ciò che hanno imparato, ad esempio utilizzando spiegazioni verbali, dimostrazioni e scenette.

Gruppo target: Secondo l'Agenzia statunitense per la ricerca e la qualità dell'assistenza sanitaria, il Teach-back è una tecnica che consente agli operatori sanitari di assicurarsi di

aver spiegato chiaramente le informazioni mediche in modo che i pazienti e le loro famiglie comprendano ciò che viene loro comunicato. Questo intervento comprende diversi materiali a supporto dell'adozione.

Metodo: Il metodo è un modo per verificare la comprensione chiedendo ai pazienti di dire con parole proprie ciò che devono sapere o fare per la loro salute e per confermare che le cose sono state spiegate in modo comprensibile per i pazienti. Il Teach-back può essere applicato ogni volta che si spiegano ai pazienti concetti importanti e complessi sull'assistenza sanitaria, come una nuova diagnosi, i farmaci, le istruzioni per l'assistenza domiciliare, i piani di trattamento, le raccomandazioni per modificare il comportamento, l'uso di nuovi dispositivi, le opzioni di trattamento e le istruzioni di monitoraggio.

Risultato: Le risorse necessarie per il Teach-back sono minime. Gli operatori sanitari possono implementare il Teach-back come parte delle loro normali mansioni. Il tempo di implementazione di questa pratica è minimo nel breve periodo e può far risparmiare molto tempo nel lungo periodo.

Valore aggiunto: L'uso sistematico del Teach-back aiuterà a rimuovere le barriere e le sfide per migliorare la comunicazione e i processi.



Strumenti

Toolkit per rendere il materiale scritto chiaro ed efficace - Stati Uniti

Scopo e obiettivi: La maggior parte delle informazioni sanitarie basate su testi continua ad essere troppo difficile da leggere per la maggior parte degli adulti. Sebbene il linguaggio semplice sia solo una delle tante soluzioni di ampio respiro necessarie per affrontare la limitata alfabetizzazione sanitaria, i benefici per tutti ne richiedono un maggiore utilizzo da parte delle organizzazioni sanitarie.

Gruppo target: Poiché le comunicazioni sulla ricerca clinica possono essere molto tecniche e complesse, l'uso di un linguaggio semplice può aiutare a spiegare chiaramente le informazioni in modo che i destinatari abbiano maggiori possibilità di comprensione. I destinatari possono essere i pazienti, gli operatori sanitari e altri attori dell'ecosistema sanitario coinvolti nella risoluzione delle sfide della salute.

Metodo: Il linguaggio semplice aiuta il lettore a:

- ▶ trovare ciò di cui hanno bisogno;
- ▶ comprendere ciò che trovano;
- ▶ utilizzare ciò che trovano per soddisfare le loro esigenze.

Risultati: L'applicazione dei principi del linguaggio semplice facilita le informazioni sanitarie rilevanti per il pubblico, mantenendole semplici, assicurandosi che siano leggibili e rendendole tempestive e fruibili.

Valore aggiunto: Il linguaggio semplice favorisce l'accesso alle informazioni, l'equità e la partecipazione alla società. Inoltre, migliora l'efficienza e crea fiducia.



Strumenti

Mappare i paesaggi linguistici

Scopo e obiettivi: La mappatura dei paesaggi linguistici viene utilizzata per capire come le persone navigano nei sistemi sanitari e per migliorare gli ambienti dei sistemi sanitari.

Gruppo target: È uno strumento per gli operatori sanitari, i manager e i responsabili delle decisioni per migliorare la progettazione dei servizi e i percorsi degli utenti.

Metodo: Utilizzando l'analisi del paesaggio linguistico come strumento diagnostico, le domande pertinenti possono essere le seguenti:

- ▶ quante e quali lingue sono presenti sui cartelli in uno specifico spazio pubblico?
- ▶ i segni sono monolingue, bilingue, multilingue e in che modo, cioè quali combinazioni di lingue si verificano?
- ▶ si usano lingue diverse per contenuti diversi e in ambiti diversi?
- ▶ in quali forme si presenta la segnaletica (bacheche, segnali stradali, cartelloni, vetrine, manifesti, bandiere, striscioni, graffiti, menu, magliette, Facebook, Twitter, Instagram, blog, siti web)?
- ▶ cosa dire della lingua in termini di normatività: ortografia, convenzioni di scrittura, lessico, sintassi, livello di alfabetizzazione?

Un passo successivo sarebbe un'analisi e un'interpretazione più approfondita dei segni. L'analisi degli strati di significato più profondi collegati ai segni, che possono spiegare a cosa si riferiscono oltre al loro significato referenziale, è chiamata anche indicizzazione. Si tratta, ad esempio, di studiare il passato (ad esempio, le condizioni di produzione), il futuro (ad esempio, le condizioni di assorbimento) e il presente (ad esempio, la collocazione specifica del segno tra gli altri segni).

Risultati: La mappatura dei paesaggi linguistici è un modo per studiare i segni semiotici visibili negli spazi pubblici e per studiare come il linguaggio includa o escluda le persone dalla comunicazione e dalla piena partecipazione ai contesti sociali e societari.



Figura: Esempio di paesaggi linguistici - segnaletica negli ospedali



Strumenti

Strumenti open source per la visualizzazione dei dati

Scopo e obiettivi: La visualizzazione dei dati, come l'uso di infografiche e grafici, è diventata un modo significativo per presentare i dati medici che hanno un impatto sul processo decisionale a livello collettivo e individuale per migliorare l'alfabetizzazione sanitaria.

Gruppo target: L'applicazione di elementi visivi e di un linguaggio semplice aiuta a portare un individuo con limitate competenze sanitarie e numeriche a un risultato che equivale a migliori comportamenti e pratiche sanitarie.

Metodo: La visualizzazione dei dati comporta la scomposizione dei punti di dati in termini di tempo, luogo ed elementi con cui le persone hanno familiarità, oppure la personalizzazione/localizzazione dei numeri per renderli più comprensibili e significativi. Il dashboard di dati possono essere strumenti di visualizzazione efficaci per tracciare e visualizzare dati provenienti da più fonti (ad esempio, tabelle, grafici a torta e a barre sovrapposte, grafici a linee e ad aree, istogrammi, grafici a dispersione, mappe di calore e mappe ad albero). Si possono anche combinare con le infografiche, includendo icone e testo minore per mostrare una narrazione visiva.

Risultati: La narrazione dei dati attraverso semplici grafici, tabelle comparative e icone rappresentative spesso aiuta a rendere esplicito l'implicito per migliorare la salute individuale e della popolazione.

Valore aggiunto: La visualizzazione dei dati può migliorare la comprensione e l'analisi, oltre a consentire un processo decisionale migliore e più rapido.



DECISIONI CONDIVISE SU TRATTAMENTI E CURE

- ▶ **Sistemi sanitari gerarchici e barriere alla partecipazione attiva delle persone e degli operatori sanitari possono ostacolare il processo decisionale condiviso. L'alfabetizzazione sanitaria facilita la partecipazione attiva, la condivisione del potere e delle conoscenze per prendere decisioni con il consenso informato.**

CONTESTO

Il processo decisionale condiviso - in cui gli operatori sanitari e i pazienti discutono le possibili opzioni di cura e prendono decisioni insieme utilizzando le migliori informazioni disponibili - è fondamentale per l'empowerment e l'autonomia del paziente. Ciò favorisce la possibilità per i pazienti di scegliere liberamente e prendere decisioni informate sulle alternative mediche e sulla gestione della cura di sé.

Associato a un miglioramento della qualità delle decisioni, a una migliore conoscenza del paziente e alla percezione del rischio, il processo decisionale condiviso in materia di cure e assistenza ha il potenziale per ridurre le disparità sanitarie tra pazienti meno e più svantaggiati in termini di competenze sanitarie. I pazienti informati e che esprimono preferenze contribuiscono a migliorare gli esiti sanitari, che sono più sicuri, efficienti ed economici.

SFIDA

I sistemi sanitari gerarchici e la mancanza di consapevolezza della possibilità di partecipazione degli individui nei processi decisionali rappresentano una sfida.

Le ricerche europee rivelano le difficoltà che le persone incontrano quando si confrontano con i fornitori di servizi sanitari. Per esempio, nel Regno Unito il 23% riferisce di avere dubbi con un operatore del sistema sanitario, il 35% riferisce di avere difficoltà ad assicurarsi che l'operatore del sistema sanitario li capisca correttamente, il 25% riferisce di avere difficoltà a discutere con l'operatore fino a capire tutto ciò che deve sapere e il 23% ha difficoltà a porre domande agli operatori per ottenere informazioni sulla salute¹⁰. Sebbene alcune di queste difficoltà siano radicate nella limitata alfabetizzazione sanitaria dei pazienti, ciò può anche essere correlato alle difficoltà delle autorità sanitarie di redistribuire il potere e le azioni.

Una limitata alfabetizzazione sanitaria è stata collegata a un maggiore conflitto decisionale tra pazienti e operatori sanitari, che potrebbe essere dovuto alla sua associazione con le difficoltà di comprensione delle stime di rischio delle cure suggerite. Considerando che una ricerca europea mostra che il 43% degli adulti percepisce difficoltà nel valutare i vantaggi e gli svantaggi delle diverse opzioni terapeutiche¹¹, le sfide regionali per un vero processo decisionale condiviso sono evidenti.

In un processo di consenso informato incentrato sul paziente, le informazioni sulle varie opzioni di trattamento e sui relativi rischi, benefici e costi devono essere comunicate in modo chiaro, trasparente ed imparziale. Sulla base delle loro preferenze ed esperienze individuali, i pazienti devono essere in grado di soppesare i benefici del trattamento rispetto ai probabili rischi e di evitare decisioni che non sarebbero state prese se i pazienti fossero stati ben informati e coinvolti.

Inoltre, per migliorare il processo decisionale condiviso e l'aderenza al trattamento, sono necessari approcci diversi per le persone con livelli limitati di alfabetizzazione sanitaria e per quelle con livelli elevati di alfabetizzazione sanitaria (cioè la non aderenza può, da un lato, essere involontaria per i pazienti con livelli limitati di alfabetizzazione sanitaria, mentre, dall'altro, essere intenzionale per i pazienti con livelli elevati di alfabetizzazione sanitaria).

AZIONI, BUONE PRATICHE E STRUMENTI

L'alfabetizzazione sanitaria consente alle persone di partecipare realmente al processo decisionale condiviso. I sistemi sanitari hanno la responsabilità di garantire le opportunità di un processo decisionale condiviso, adattando le loro procedure alle esigenze degli individui, dando loro voce, riconoscendo le loro situazioni sociali e collaborando con le istituzioni sanitarie in modo paritario. A questo proposito, l'uso di mediatori interculturali nella sanità potrebbe aiutare a colmare i divari socio-culturali, a costruire la fiducia negli operatori sanitari e a facilitare le relazioni decisionali condivise.

¹⁰ Kashaf, M. S., McGill, E. T., & Berger, 2017.

¹¹ Progetto di indagine sulla popolazione in materia di alfabetizzazione sanitaria (HLS19) del Consorzio della rete d'azione M-POHL dell'OMS, 2021.

Gli individui hanno bisogno di:	I sistemi hanno la responsabilità di:
<ul style="list-style-type: none"> • informazioni pertinenti sulle loro condizioni di salute e sulle opzioni di cura disponibili; • informazioni sul loro diritto di essere ascoltati e di partecipare alle decisioni che influenzano la loro salute e l'assistenza sanitaria; • identificare e descrivere le loro aspettative, preferenze, desideri e necessità; • riflettere sulle informazioni dal proprio punto di vista personale e valutare ciò che si adatta alla propria vita (opportunità, preferenze); • chiedere chiarimenti quando necessario; • partecipare alla stesura dei piani di cura, discutere le opzioni alternative e prendere decisioni comuni. 	<ul style="list-style-type: none"> • fornire ai pazienti un numero sufficiente di informazioni, nei formati necessari; • facilitare il pensiero riflessivo e la formulazione di domande da parte del paziente; • valorizzare i pazienti (le loro conoscenze, esperienze, ecc.); • distribuire il potere, creare comprensione e fiducia reciproche, rispettare le opinioni, le aspettative e i valori dei pazienti, ricorrendo, se necessario, a mediatori sanitari interculturali; • essere consapevoli della diversità dei pazienti e delle loro esigenze specifiche.



Buone pratiche

Integrazione dei diversi ambiti di conoscenza dei pazienti e degli operatori sanitari per un processo decisionale condiviso nella discussione sul trattamento - Finlandia

Scopo e obiettivi: Integrare gli ambiti di conoscenze mediche dei professionisti e le conoscenze esperienziali dei pazienti durante la negoziazione del trattamento negli incontri di assistenza sanitaria.

Gli ambiti di conoscenza o "pool di conoscenza" a cui i pazienti e gli operatori sanitari hanno diritto di accedere sono asimmetrici: i professionisti hanno accesso alle informazioni mediche, mentre i pazienti hanno accesso alle informazioni riguardanti le loro esperienze e il loro mondo di vita, come i loro sintomi, le loro preferenze e i loro valori.

Gruppo target: Operatori sanitari.

Metodo:

- ▶ informarsi sul punto di vista del paziente, come ad esempio le aspettative sul trattamento e la sua integrazione nella proposta terapeutica;
- ▶ presentare opzioni piuttosto che una sola alternativa possibile;

- ▶ se necessario, raccomandare un'opzione specifica attingendo alla prospettiva rivelata dal paziente e spiegando perché questa opzione è raccomandata.

Risultato: I pazienti sono in grado di abbinare il trattamento suggerito alle possibili soluzioni terapeutiche previste e di comprendere i motivi della raccomandazione del trattamento.

Valore aggiunto: Miglioramenti attesi nell'esperienza dei pazienti per quanto riguarda la possibilità di influenzare il proprio trattamento e una migliore aderenza alla terapia.



Buone pratiche

Strumenti e linee guida per il processo decisionale condiviso - Regno Unito

Scopo e obiettivi: Il processo decisionale condiviso è un processo congiunto in cui un operatore sanitario lavora insieme a una persona per raggiungere una decisione sulle cure. Comporta la scelta di test e trattamenti basati sia sull'evidenza che sulle preferenze, le convinzioni e i valori individuali della persona.

Gruppo target: I destinatari principali degli ausili decisionali del National Institute for Care and Excellence (NICE) sono le persone che devono prendere decisioni (e i loro assistenti, tutori e parenti, a seconda dei casi) e gli operatori coinvolti nella loro assistenza. I destinatari secondari sono le organizzazioni che commissionano o forniscono assistenza (che possono includere gli ausili decisionali nelle politiche e nei percorsi) e le organizzazioni del settore del volontariato e della comunità (che possono promuoverli alle persone con cui lavorano).

Metodo: I punti decisionali sensibili alle preferenze sono punti in cui i valori e le preferenze della persona sono particolarmente importanti. Si verificano quando:

- ▶ Esistono due o più opzioni di indagine, trattamento o cura che producono risultati simili ma:
 - hanno diversi tipi di danni e benefici che le persone possono valutare in modo diverso, oppure
 - la probabilità che i danni o i benefici siano diversi, oppure
 - le opzioni sono diverse dal punto di vista pratico (ad esempio, la scelta è tra medicina e chirurgia, o i requisiti per il monitoraggio sono diversi), oppure
 - le persone possono ritenere che i rischi complessivi di danni per una qualsiasi delle opzioni siano superiori ai benefici complessivi rispetto all'assenza di trattamento.

o

- ▶ La scelta tra un'indagine, un trattamento o un'opzione di cura e l'opzione "nessun trattamento" è molto equilibrata.

Gli ausili decisionali del NICE sono stati sviluppati per diversi trattamenti e opzioni di cura che aiutano a:

- ▶ riassumere le migliori evidenze disponibili relative all'efficacia, alla sicurezza e ai fattori pratici del trattamento o delle opzioni di cura, e
- ▶ presentare tali informazioni in modo che siano facilmente comprensibili per le persone che devono prendere una decisione (e per i loro assistenti, se del caso), con il supporto del loro operatore sanitario o assistenziale, in modo che possano soppesare i pro, i contro e i compromessi delle opzioni.

Risultato: Gli ausili decisionali consentono alle persone di discutere e condividere le informazioni. In questo modo si assicura che le persone abbiano una buona comprensione dei benefici, dei danni e dei possibili esiti delle diverse opzioni. Il processo decisionale condiviso consente alle persone di prendere decisioni sul trattamento e sull'assistenza più adatti a loro in quel momento, compresa la scelta di continuare con il trattamento in corso o di non scegliere alcun trattamento.

Valore aggiunto: Gli strumenti di decisione condivisa danno alle persone l'opportunità di scegliere fino a che punto vogliono impegnarsi nel processo decisionale. Anche se, a volte, alcune persone preferiscono non assumere un ruolo attivo nel prendere decisioni con i loro operatori sanitari.



Strumenti

Modello di percorso di alfabetizzazione sanitaria - Stati Uniti

Scopo e obiettivi: Il modello Health Literacy Pathway descrive come l'alfabetizzazione sanitaria si sviluppi lungo una traiettoria che consente agli individui, supportati da altri, di cercare, impegnarsi e agire sulle informazioni sanitarie per gestire la propria salute e diventare attivamente coinvolti nelle consultazioni del sistema sanitario e nel processo decisionale informato.

Gruppo target: I pazienti affetti da patologie a lungo termine possono sviluppare nel tempo competenze di alfabetizzazione sanitaria e mettere in pratica le loro abilità diventando più attivi nelle consultazioni del sistema sanitario.

Metodo: Il metodo prevede lo sviluppo di conoscenze, competenze e pratiche di alfabetizzazione sanitaria, azioni di alfabetizzazione sanitaria, abilità nella ricerca di opzioni e opportunità di decisioni informate e condivise.

Risultati: L'applicazione del percorso di alfabetizzazione sanitaria nella pratica aiuta a identificare le motivazioni e gli ostacoli allo sviluppo e all'esercizio delle competenze di alfabetizzazione sanitaria, tenendo conto anche delle caratteristiche degli individui e degli operatori sanitari.

Valore aggiunto: Lo sviluppo del percorso di alfabetizzazione sanitaria aiuta le persone a partecipare maggiormente ai processi del sistema sanitario, compreso il processo decisionale informato e condiviso.

Percorso di alfabetizzazione sanitaria (sostenuto)



Figura: Il percorso di alfabetizzazione sanitaria supportato¹².

¹² Lo sviluppo dell'alfabetizzazione sanitaria nei pazienti con condizioni di salute a lungo termine: il modello del percorso di alfabetizzazione sanitaria | BMC Public Health | Full Text (biomedcentral.com)



ACCESSO AGLI SPAZI DIGITALI PER COMPRENDERE E UTILIZZARE I SERVIZI SANITARI

- ▶ **Nonostante i progressi nella trasformazione digitale della salute e dell'assistenza sanitaria a livello globale, permangono disparità di competenze e risorse nell'accesso ai sistemi sanitari online. Il superamento di queste disparità richiede sforzi per garantire a tutti l'accesso alle attrezzature necessarie e l'acquisizione di competenze per utilizzare siti e servizi online. La comunicazione sanitaria digitale e i servizi di assistenza sanitaria dovrebbero essere facili da usare e adattarsi alle esigenze individuali.**

CONTESTO

Il "digitale" fa parte di tutte le sfere della vita. Gli spazi online sono diventati un ambiente centrale per la comunicazione e l'impegno, l'apprendimento e il lavoro, ma anche per la promozione della salute, la prevenzione delle malattie, gli interventi sul sistema sanitario, l'autocura e l'autogestione.

Salute 4.0 è un termine utilizzato per descrivere la trasformazione digitale della salute e dell'assistenza medica, e la salute digitale può essere considerata come conoscenza e pratica legata allo sviluppo e all'uso delle tecnologie digitali per migliorare la salute. L'alfabetizzazione sanitaria digitale (ovvero l'alfabetizzazione e-health) è una forma di alfabetizzazione sanitaria che comprende le competenze necessarie per accedere e navigare nelle fonti digitali di informazioni e strumenti sanitari.

Avere competenze digitali, attrezzature e accesso a Internet sono fattori determinanti per la salute che dovrebbero essere garantiti a tutti.

L'accesso agli spazi digitali è particolarmente importante quando la mobilità è limitata o quando le persone vivono in aree rurali o remote. Rispetto alle strategie di comunicazione tradizionali, gli spazi digitali favoriscono l'accessibilità e l'ampliamento dell'accesso alle informazioni sulla salute per persone e gruppi diversi, indipendentemente dalle caratteristiche di identificazione personale come l'età, la situazione geografica, l'etnia, l'età, l'istruzione o la razza.

La teleassistenza e le tecnologie digitali consentono alle persone di gestire le proprie cure con il supporto a distanza degli operatori sanitari. I dispositivi indossabili e gli smartphone creano una connessione costante tra pazienti e medici, per poter dare l'allarme in caso di emergenza.

SFIDE

Sebbene il 91% delle famiglie europee abbia accesso a Internet, alcune ancora non lo hanno. L'accesso varia tra aree urbane e rurali e tra paesi in generale¹³. Di conseguenza, è necessario uno sviluppo costante di informazioni e servizi sanitari sia online che offline.

Sebbene la trasformazione digitale della sanità e dell'assistenza medica possa apportare molti benefici, può anche riprodurre e rafforzare le disuguaglianze esistenti legate alla mobilità limitata a causa delle disparità di competenze e risorse e alla mancanza di preparazione degli operatori sanitari a considerare le disuguaglianze in materia di salute digitale e le esperienze degli individui sulle tecnologie sanitarie online.

Molti nuovi servizi e tecnologie sanitarie online possono essere disponibili solo per coloro che dispongono di conoscenze, competenze e risorse finanziarie adeguate. Tuttavia, per le persone che soffrono di disabilità visive o cognitive o di malattie rare, o per i migranti e i senzatetto, i servizi sanitari online potrebbero essere carenti o comunque inaccessibili.

Covid-19

In Europa, prima della pandemia di Covid-19, quasi il 40% delle persone non aveva le competenze digitali di base necessarie per accedere agli spazi e ai servizi digitali¹⁴. Questo divario aumenta la vulnerabilità nel raggiungere un'assistenza sanitaria tempestiva e adeguata. Inoltre, aumenta l'esposizione a vari indicatori di salute sfavorevoli, come la depressione e la solitudine. Durante la pandemia di Covid-19, questa vulnerabilità è aumentata, soprattutto tra le persone anziane, con conseguenti disuguaglianze nell'accesso al vaccino nei vari Paesi.

La pandemia di Covid-19 ha dimostrato l'importanza di poter accedere alle piattaforme digitali su base paritaria. Le tecnologie digitali, come i telefoni cellulari, hanno reso possibile l'organizzazione di una rapida ricerca di contatti, il controllo dei sintomi, la ricerca di consigli e la ricezione di assistenza sanitaria online (ad esempio, tele-medicina, prescrizioni online), nonché il miglioramento della comunicazione e dell'educazione pubblica. Con miliardi di persone in isolamento, gli ambienti digitali hanno consentito l'accesso a informazioni valide e aggiornate, comprese le linee guida per l'autocura e i servizi di assistenza sanitaria. Hanno fornito un mezzo vitale alle persone per connettersi tra loro, riducendo al contempo l'esposizione alle malattie infettive.

¹³ Dipartimento di ricerca di Statista, 2021.

¹⁴ Dipartimento di ricerca di Statista, 2021.

Accesso digitale per le persone anziane

Durante la pandemia di Covid-19, molti anziani hanno utilizzato i media tradizionali, come la televisione e i giornali, come fonti di informazione sul virus e sulle misure di protezione. Questi erano accessibili a quasi tutti, mentre le informazioni elettroniche erano accessibili a meno della metà. È importante garantire l'accesso a informazioni offline adeguate insieme all'accesso alle informazioni online.

Le persone con un livello di istruzione limitato, che vivono da sole, che non hanno un supporto sociale o che hanno un funzionamento cognitivo compromesso sono spesso più in difficoltà nell'accesso agli spazi digitali. Le persone significativamente più anziane (cioè quelle di età superiore agli 85 anni) hanno meno probabilità di utilizzare i dispositivi digitali e di accedere alle informazioni digitali.

Mediazione per i Rom - Lettonia

La pandemia di Covid-19 ha aumentato in modo significativo le sfide che i genitori e i bambini rom devono affrontare, nonché la comunicazione e il dialogo tra le famiglie rom e le istituzioni comunali.

Nel marzo 2020, il Ministero della Cultura ha aggiornato le Linee guida per i mediatori rom per fornire servizi di mediazione rom a livello comunale. Le linee guida includono la fornitura di informazioni regolari alle famiglie rom sulle misure di prevenzione relative al virus Covid-19. Nel febbraio 2021 è stato fornito un sostegno finanziario aggiuntivo ai servizi di mediazione per i rom per far fronte ai vincoli e alle misure precauzionali legate alla pandemia del Covid-19.

Accesso all'apprendimento online per i bambini rom - Grecia

A seguito di una decisione ministeriale di sospendere tutti i servizi scolastici durante i periodi di blocco, è stato deciso di sostenere gli studenti rom che frequentano l'istruzione primaria e secondaria. In collaborazione con il Ministero dell'Istruzione e degli Affari religiosi, è stata garantita la parità di accesso e l'apprendimento a distanza per gli studenti rom, offrendo loro un voucher di 200 euro per l'acquisto di attrezzature (tablet, laptop, desktop). Il voucher è stato assegnato in base al basso reddito familiare (fino a 6.000 euro) e a criteri sociali, il che ha portato a sostenere 325.000 famiglie con 560.000 bambini e giovani a carico di età compresa tra i 4 e i 24 anni.

AZIONI, BUONE PRATICHE E STRUMENTI

Lo sviluppo di servizi e strumenti sanitari digitali, e le competenze degli individui per accedervi e utilizzarli, hanno il potenziale di aumentare l'equità nell'accesso a un'assistenza sanitaria di qualità adeguata e di ridurre le disparità sanitarie .

<p>Gli individui hanno bisogno di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • competenze digitali generali per l'utilizzo di dispositivi e applicazioni; • conoscenza dei servizi (siti e applicazioni) del sistema sanitario digitale disponibili e dei concetti sanitari rilevanti, per trovare le informazioni appropriate nelle cartelle cliniche (online); • competenze per trovare, navigare e utilizzare i siti e i servizi del sistema sanitario digitale; • capacità di interpretare e valutare criticamente i risultati di varie applicazioni sanitarie; • capacità di comunicazione (online) con il personale sanitario nell'ambito dell'eHealth. 	<p>I sistemi hanno la responsabilità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sviluppare un accesso a Internet sicuro e facilmente accessibile per tutte le persone (compresi i senzatetto, ecc.); • offrire supporto per l'utilizzo delle tecnologie informatiche; • sviluppare servizi di comunicazione digitale sulla salute e sul sistema sanitario (siti e applicazioni) che siano facili da usare e adattabili a individui con esigenze diverse; • sviluppare le competenze dei fornitori del sistema sanitario nell'utilizzo dei servizi sanitari online; • sviluppare le competenze degli operatori del sistema sanitario sensibili alle diverse esigenze degli individui che utilizzano le tecnologie e i servizi digitali, ad esempio i mediatori dei servizi sanitari digitali che aiutano le comunità e le persone in situazioni di vulnerabilità.
--	--



Buone pratiche

Portale eHealth - Danimarca

Scopo e obiettivi: È urgente abbattere i silos del settore e aumentare la collaborazione per progredire verso un modello incentrato sul paziente ed efficace dal punto di vista dei costi. La Danimarca è stata all'avanguardia in molte iniziative IT nell'ambito dei servizi sanitari. La maggior parte di queste iniziative si basa su un'infrastruttura comune. Il portale nazionale danese della sanità elettronica, noto come sundhed.dk ("sundhed" significa "salute"), contribuisce a promuovere l'ottimizzazione del settore sanitario danese.

Gruppo target: Sundhed.dk è un portale pubblico basato su Internet che raccoglie e distribuisce informazioni sanitarie tra i cittadini e gli operatori sanitari.

Tutti i cittadini danesi hanno accesso a Sundhed.dk, che consente ai pazienti di comunicare e ai pazienti e alle loro famiglie di avere una panoramica di informazioni sanitarie corrette e aggiornate, facendo apparire i servizi vicini, aperti e familiari. Ogni cittadino ha una propria pagina personale (disponibile previa identificazione), che riflette la situazione specifica di quella persona.

Metodo: Sundhed.dk è una partnership istituita tra tutte le autorità sanitarie pubbliche della Danimarca. La piattaforma si basa su un ambiente di portale personalizzato e personalizzabile, basato sui ruoli. Il portale fornisce informazioni a un'ampia gamma di

gruppi di utenti: medici, medici di base, farmacisti, dentisti, malati cronici, utenti frequenti, utenti occasionali, ecc. Ogni gruppo di utenti ha esigenze particolari per quanto riguarda le informazioni di cui ha bisogno e la loro presentazione. Per gestire tutti questi gruppi di utenti, sono necessarie quasi 100 applicazioni diverse, aggiornate ogni tre mesi.

Risultato: Sundhed.dk ha trasformato il servizio sanitario danese da isole informative costituite da soluzioni e database indipendenti e individuali, ciascuno con un proprio gruppo limitato di utenti, in una struttura basata sull'uso congiunto di soluzioni standard e sulla condivisione dei dati. Aiutando ogni utente che si collega al portale tramite l'identificazione personale, il portale è stato costruito in modo tale da adattare la presentazione alle esigenze degli utenti, integrando i diversi canali di informazione tecnologica in uno solo.

Valore aggiunto: La gamma di informazioni e servizi offerti dal portale ha dimostrato che è possibile lavorare al di là dei confini settoriali e degli ambiti specialistici per presentare all'utente un unico punto di accesso che fornisca una visione generale e lo guidi verso le informazioni e i servizi pertinenti. Sundhed.dk integra quindi sistemi specifici del servizio sanitario danese, ma altri servizi sanitari regionali o nazionali, o settori o industrie completamente diversi, potranno ottenere benefici simili sfruttando l'esperienza acquisita da sundhed.dk nella costruzione della trasparenza e nella condivisione di informazioni e sistemi.



Buone pratiche

My Health Space: rendere i pazienti protagonisti della gestione dei loro dati sanitari - Francia

Scopo e obiettivi: L'obiettivo è rendere disponibile un unico portale digitale a tutte le persone affiliate al sistema di sicurezza sociale. Il portale viene alimentato direttamente dagli operatori sanitari grazie a un sistema di interoperabilità con i software in uso. My Health Space consente agli utenti di monitorare e gestire meglio la propria salute. L'obiettivo generale è migliorare l'assistenza medica centralizzando i documenti (evitando perdite e omissioni), migliorando il coordinamento tra gli operatori sanitari (autorizzati ad accedere alla storia di cura dei pazienti) e aumentando la consapevolezza digitale di tutti gli utenti (attraverso un sistema di supporto ad hoc).

Gruppo target: My Health Space si rivolge a tutte le persone affiliate al sistema di sicurezza sociale, alle quali basta una *carta vitale* per poterne usufruire. Si tratta di un target di oltre 60 milioni di utenti, per i quali la creazione di un account è automatica, con la possibilità di opposizione lasciata all'utente.

Metodo: My Health Space è il risultato di un dialogo tra il Ministero della Salute, l'*Assurance Maladie*, gli operatori sanitari, gli editori di software, le associazioni di pazienti e gli utenti del sistema sanitario.

My Health Space si basa su quattro componenti principali: 1) una cartella clinica condivisa, fornita dagli operatori sanitari e dal paziente; 2) un sistema di messaggistica sicura per gli scambi riservati con gli operatori sanitari; 3) un'agenda con gli appuntamenti medici; 4) un

catalogo di servizi che fa riferimento a diverse applicazioni. L'accesso ai documenti contenuti in My Health Space è interamente a discrezione del paziente, che può scegliere di nascondere un documento o di "bloccare" un operatore sanitario, se necessario.

Dopo il lancio di My Health Space nel febbraio 2022, è stata messa in atto una strategia di supporto per tutti gli utenti, con particolare attenzione a quelli più lontani dall'ambiente digitale (sensibilizzazione e formazione degli attori della mediazione digitale, finanziamento di posti dedicati alla strategia di mediazione digitale nelle regioni).

Sono stati creati numerosi partenariati con associazioni e aziende e sono stati organizzati corsi di formazione per tutti gli uffici di assistenza amministrativa.

Risultato: La diffusione di My Health Space è progressiva. Tutti i francesi sono stati informati della creazione del loro account con un periodo di recesso di sei settimane. Le creazioni automatiche saranno completate nel luglio 2022. My Health Space è già utilizzato da molti francesi e il software utilizzato dai professionisti della salute è attualmente in fase di compatibilità con il loro prodotto per settore (farmacie, laboratori medici, radiologia, ecc.).

Valore aggiunto: My Health Space è uno strumento unico, utilizzato da tutti gli attori della catena sanitaria, ma che rimane nelle mani del paziente. È stato co-costruito con i cittadini (creazione di un comitato di cittadini), gli operatori sanitari, gli editori di software e gli utenti del sistema sanitario, che beneficiano anche di un supporto per imparare a usarlo. È la prima volta che un prodotto digitale statale viene proposto insieme a una strategia di inclusione digitale. Infine, lo strumento soddisfa elevati requisiti etici e legali.



Buone pratiche

Sistema sanitario digitale - Estonia

Scopo e obiettivi: Il servizio sanitario estone è digitale da 12 anni. Oltre il 99% dei dati generati da ospedali e medici è digitalizzato.

Gruppo target: I cittadini possono accedere alle proprie cartelle cliniche attraverso un portale online super-sicuro e scegliere chi può consultarle.

Metodo: Molti servizi sanitari vengono erogati online, dalle consultazioni video alle prescrizioni elettroniche. I servizi sono intersettoriali e comprendono anche le notifiche di morte. Ad esempio, una volta registrato un decesso online, le notifiche vengono inviate automaticamente al luogo di lavoro della persona, all'ufficio delle imposte e all'anagrafe.

Risultati: Il sistema è altamente trasparente e gli operatori sanitari possono comunicare facilmente con i pazienti. Inoltre, i pazienti hanno la possibilità di "bloccare" e "sbloccare" i propri dati, decidendo così chi ha accesso ai loro dati. Inoltre, essendo fortemente incentrato sulle persone, i cittadini sono coinvolti nelle decisioni chiave sul sistema.

Valore aggiunto: L'affidabilità è integrata nella progettazione del sistema. Ogni volta che qualcuno accede alle informazioni di un paziente, viene registrato. Nessuno può controllare le cartelle cliniche solo per curiosità. Il sistema è progettato per integrare la citizen science per informare e qualificare i servizi digitali.



Strumenti

Principi etici europei per la salute digitale - Unione Europea

Nel gennaio 2022, l'Unione europea ha definito un quadro di riferimento per la salute digitale. Approvati dalla Rete eHealth, composta dai rappresentanti degli Stati membri dell'UE responsabili della salute digitale, e proposti dalla Presidenza francese del Consiglio dell'Unione europea, sono stati stabiliti 16 principi europei per l'etica nella salute digitale per migliorare la comprensione reciproca e facilitare le discussioni sulla futura regolamentazione europea dello spazio europeo dei dati sanitari. Essi si rivolgono direttamente ai cittadini dell'UE e incorporano quattro dimensioni etiche: "collocare la salute digitale in un quadro di valori umanistici", "consentire alle persone di gestire i propri dati sanitari in modo digitale", "sviluppare una salute digitale inclusiva" e "implementare una salute digitale ecologica".

Basare la sanità digitale su valori umanistici

1. La sanità digitale integra e ottimizza l'assistenza sanitaria faccia a faccia
2. Le persone sono informate sui benefici e sui limiti della sanità digitale.
3. Le persone sono informate sul funzionamento dei servizi di sanità digitale e possono facilmente personalizzare le interazioni con essi.
4. Quando si utilizza l'intelligenza artificiale, si compiono tutti gli sforzi ragionevoli per renderla spiegabile e senza pregiudizi discriminatori.

Consentire alle persone di gestire la propria salute digitale e i propri dati

5. Le persone sono attivamente coinvolte nella definizione del quadro europeo e nazionale della salute digitale e dei dati.
6. Gli individui possono recuperare facilmente e in modo affidabile i propri dati sanitari in un formato comunemente utilizzato.
7. Le persone possono facilmente ottenere informazioni su come i loro dati sanitari sono stati o possono essere consultati e per quale scopo.
8. Le persone possono accedere ai propri dati sanitari in modo semplice e affidabile ed esercitare i propri diritti, compresa l'obiezione, se applicabile.

Rendere la salute digitale inclusiva

9. I servizi di sanità digitale sono accessibili a tutti, anche alle persone con disabilità o con bassi livelli di alfabetizzazione.
10. I servizi di sanità digitale sono intuitivi e facili da usare
11. I singoli hanno accesso alla formazione sulla salute digitale
12. I servizi di salute digitale includono il supporto della comunicazione umana quando necessario.

Implementare una sanità digitale eco-responsabile

13. Identificazione e misurazione degli impatti ambientali della sanità digitale
14. I servizi di sanità digitale sono sviluppati in conformità con le migliori pratiche di eco-design.
15. È garantito il riutilizzo e il riciclaggio delle apparecchiature per la sanità digitale.
16. Gli stakeholder della sanità digitale si impegnano a ridurre la loro impronta ecologica



POLITICA DI ALFABETIZZAZIONE SANITARIA, MOBILITAZIONE E SVILUPPO DELLE CAPACITÀ

A tutti i livelli, sono necessari maggiori sforzi per promuovere una cultura dell'alfabetizzazione sanitaria al fine di favorire un accesso equo all'assistenza sanitaria per tutti, comprese le persone in situazioni di vulnerabilità. In pratica, ciò significa sviluppare politiche pubbliche a livello locale, regionale, nazionale e internazionale. Ciò richiede anche una collaborazione intersettoriale con altre parti interessate (gruppi di interesse, coalizioni, alleanze, reti, ecc.) e il potenziamento delle capacità delle autorità e dei sistemi sanitari per rafforzare le capacità e le competenze del personale.

POLITICA PUBBLICA DI ALFABETIZZAZIONE SANITARIA

Le politiche pubbliche in materia di alfabetizzazione sanitaria sono in aumento. I governi di tutta Europa stanno mobilitando le forze per aumentare l'alfabetizzazione sanitaria in collaborazione con stakeholder non statali, come il mondo accademico, l'industria e le ONG. Ad esempio, diversi Paesi europei hanno adottato piani d'azione nazionali per l'alfabetizzazione sanitaria, come Austria, Norvegia, Portogallo e Regno Unito (Scozia), che stanno promuovendo interventi e programmi a livello nazionale per migliorare l'alfabetizzazione sanitaria della popolazione.



Buone pratiche

L'alfabetizzazione sanitaria come obiettivo sanitario nazionale - Austria

Scopo e obiettivi: Nel 2012, il Consiglio dei Ministri austriaco ha approvato dieci obiettivi globali per migliorare i determinanti della salute nel senso della Salute in tutte le politiche. L'obiettivo sanitario numero 3 mirava a migliorare l'alfabetizzazione sanitaria della popolazione.

Metodo: Un gruppo di lavoro composto da 30 esperti della pubblica amministrazione, della sicurezza sociale, degli istituti di ricerca e della società civile ha sviluppato sotto-obiettivi e indicatori specifici, tra cui:

- ▶ rendere il sistema sanitario più alfabetizzato in materia di salute, coinvolgendo gli stakeholder e le persone interessate (ad esempio, sviluppando organizzazioni alfabetizzate in materia di salute);
- ▶ rafforzare l'alfabetizzazione sanitaria individuale tenendo conto delle persone in situazioni di vulnerabilità (ad esempio, collaborando con il sistema educativo);
- ▶ incorporare l'alfabetizzazione sanitaria nei settori dei servizi e della produzione (il sistema economico).

Risultati: Il processo di riforma dell'assistenza sanitaria nazionale è stato un punto di ingresso per il cambiamento verso un sistema più alfabetizzato in materia di salute. Tra i passi compiuti figurano l'istituzione della Piattaforma austriaca per l'alfabetizzazione sanitaria come organo direttivo per le iniziative di alfabetizzazione sanitaria, la partecipazione a indagini europee e nazionali sull'alfabetizzazione sanitaria, l'attuazione di interventi incentrati sull'informazione e la comunicazione sensibili all'alfabetizzazione sanitaria e lo sviluppo di organizzazioni che si occupano di alfabetizzazione sanitaria. Inoltre, l'alfabetizzazione sanitaria è promossa come competenza professionale degli operatori sanitari.

Valore aggiunto: Dopo l'approvazione dell'obiettivo sanitario 3 sull'alfabetizzazione sanitaria, l'alfabetizzazione sanitaria è diventata parte del discorso pubblico generale in Austria ed è inclusa nel programma del governo. È un argomento emergente nei curricula degli operatori sanitari e l'evidenza dell'alfabetizzazione sanitaria ha messo in moto numerose nuove iniziative per migliorare la pratica. Si può ancora fare di più per quanto riguarda il processo decisionale condiviso e le attività al di fuori del settore sanitario.



Buone pratiche

Strategia per migliorare l'alfabetizzazione sanitaria della popolazione 2019-2023 - Norvegia

Scopo e obiettivi: L'obiettivo della strategia è aumentare l'alfabetizzazione sanitaria della popolazione norvegese. È rivolta agli operatori sanitari e sociali, ai decisori e ai manager, nonché alle organizzazioni di pazienti e ad altri soggetti interessati. Persegue un approccio intersettoriale, in particolare il coinvolgimento del settore sanitario ed educativo.

Metodo: I metodi comprendono:

- ▶ promuovere il concetto di alfabetizzazione sanitaria nel contesto norvegese;
- ▶ progettare sforzi mirati per migliorare l'alfabetizzazione sanitaria della popolazione;
- ▶ evidenziare l'importanza dell'alfabetizzazione sanitaria tra gli operatori sanitari per il coinvolgimento dei pazienti nei servizi;
- ▶ sviluppare i servizi sanitari e sociali per quanto riguarda la capacità del personale di rispondere alle esigenze di alfabetizzazione sanitaria;
- ▶ identificare lo stato dell'arte dell'alfabetizzazione sanitaria nella popolazione;
- ▶ descrivere le diverse iniziative che possono migliorare l'alfabetizzazione sanitaria in vari gruppi di popolazione e mostrare esempi di attività in corso che sostengono l'alfabetizzazione sanitaria senza essere etichettate come tali;
- ▶ condurre ricerche sull'alfabetizzazione sanitaria;
- ▶ descrivere come le autorità sanitarie lavoreranno per migliorare l'alfabetizzazione sanitaria nelle popolazioni e nei sottogruppi della popolazione.

Risultato: Le autorità sanitarie sono tenute a facilitare i percorsi dei pazienti che li coinvolgono in decisioni condivise e informate, come ad esempio chiedere "cosa è importante per te?". L'alfabetizzazione sanitaria è considerata un prerequisito per la realizzazione di servizi sanitari incentrati sul paziente.

Valore aggiunto: La strategia sull'alfabetizzazione sanitaria sostiene la visione di un sistema sanitario incentrato sul paziente. Implica che i pazienti e gli utenti abbiano le conoscenze, le competenze e le opportunità per gestire la salute nel miglior modo possibile.



Buone pratiche

Migliorare l'alfabetizzazione sanitaria - Portogallo

Scopo e obiettivi: In Portogallo, il Piano di Azione nazionale sull'alfabetizzazione sanitaria mira a raggiungere diverse fasce della popolazione, tra cui, ad esempio, le popolazioni immigrate e i residenti temporanei. Il piano d'azione nazionale è stato lanciato dopo che un'indagine ha rivelato che fino al 40% della popolazione aveva difficoltà ad accedere ad informazioni adeguate ed affidabili sull'assistenza sanitaria. Per i giovani, le informazioni sulla salute sono spesso ottenute attraverso le piattaforme dei social media, il che può rappresentare sia una sfida che un'opportunità per adattare e orientare meglio l'alfabetizzazione sanitaria ai loro stili di vita.

Gruppo target: Il successo e lo sviluppo del Piano d'Azione dipenderanno dallo stretto coordinamento e dal lavoro con i seguenti partner strategici: Settori pubblico, sociale e privato; Ministeri, Direzioni Generali e Comitati Interministeriali; Programmi Sanitari del Piano Sanitario Nazionale; altre strutture appartenenti al Ministero della Salute Accademia, Ordini Professionali, Società Scientifiche, Istituzioni Private di Solidarietà Sociale (IPSS), ONG, Media, Social Media, Media Digitali, Associazioni di Pazienti della Società Civile.

Metodo: Il Piano di Azione si concentra su quattro priorità:

- ▶ adottare stili di vita sani;
- ▶ formare ad un uso corretto;
- ▶ promuovere il benessere;
- ▶ promuovere la conoscenza e la ricerca.

Risultati: Il Piano di Azione facilita la fornitura di strumenti e mezzi agli operatori sanitari per promuovere l'alfabetizzazione sanitaria; vengono realizzate campagne e interventi tematici per la popolazione che promuovono l'alfabetizzazione sanitaria; viene incrementata la rete di stakeholder per incorporare e rafforzare gli interventi di promozione dell'alfabetizzazione sanitaria e il loro impatto; viene istituito un comitato di monitoraggio con lo scopo di supportare la definizione delle priorità delle azioni e delle misure e come risorsa di eccellenza per lo sviluppo di informazioni strategiche.

Valore aggiunto: Pur mantenendo un approccio agli interventi incentrato sulla persona, il Piano di Azione intende migliorare i livelli di alfabetizzazione sanitaria della popolazione portoghese in modo continuo e consapevole e sostenibile. L'adozione di un approccio basato sul ciclo di vita è in linea con altre iniziative politiche relative a "Cittadinanza della salute", "Equità e accesso all'assistenza sanitaria", "Qualità della salute" e "Politiche salutari" e con i rispettivi obiettivi e finalità.



Buone pratiche

Piano d'azione per l'alfabetizzazione sanitaria 2022-2026 - Turchia

Obiettivo: aumentare i livelli di alfabetizzazione sanitaria a livello nazionale, sviluppando le competenze cognitive e sociali necessarie per accedere, comprendere e utilizzare le informazioni relative alla salute, al fine di migliorare la propria salute e mantenerla.

Obiettivi:

- ▶ sviluppare e implementare scale di valutazione che determinino l'attuale stato di alfabetizzazione sanitaria della popolazione;
- ▶ sviluppare e diffondere informazioni sanitarie accurate, accessibili e fruibili;
- ▶ sviluppare e implementare applicazioni software relative alla salute, come E-NABIZ e MHRS: MHRS è un sistema centrale per gli appuntamenti dei medici; E-NABIZ è un sistema di cartelle cliniche personali che gestisce le informazioni sanitarie personali ed è utilizzato dal pubblico e dagli operatori sanitari per visualizzare diagnosi e trattamenti, esami e referti di esami, registrazioni e referti di diagnostica per immagini, prescrizioni, vaccinazioni, visite di servizi sanitari, appuntamenti passati e futuri dei pazienti;
- ▶ per aumentare l'alfabetizzazione sanitaria degli operatori sanitari;
- ▶ per aumentare la consapevolezza sociale sulla malattia e sui fattori di rischio;
- ▶ per promuovere abitudini di vita sane;
- ▶ per sensibilizzare il pubblico sull'uso appropriato dei servizi sanitari;
- ▶ per condurre i processi di monitoraggio e valutazione.

Gruppo target: L'obiettivo è raggiungere tutti i segmenti del pubblico, compresi i bambini, le donne in gravidanza, i genitori, le persone con disabilità e gli anziani.

Metodo: Il Piano di Azione è realizzato in collaborazione con le parti interessate, come le università, il TÜİK (Istituto di statistica turco), la TRT (Radiotelevisione turca), i canali televisivi e radiofonici privati, altri ministeri e ONG. I ministeri e le loro organizzazioni regionali preparano progetti relativi all'alfabetizzazione sanitaria che rientrano nell'ambito dei loro compiti e responsabilità (ad esempio, il Ministero della Famiglia e dei Servizi Sociali, in collaborazione con il Ministero della Salute, realizza corsi di formazione sull'alfabetizzazione sanitaria per le famiglie). È in corso una collaborazione con le seguenti istituzioni:

- ▶ TÜİK nell'implementazione delle scale di valutazione che determinano l'attuale stato di alfabetizzazione sanitaria della popolazione;
- ▶ Università per la valutazione dei risultati delle suddette scale di valutazione e la preparazione di pubblicazioni scientifiche;
- ▶ TRT, canali radiotelevisivi privati, canali tradizionali e nuovi media per la preparazione di contenuti volti ad aumentare l'alfabetizzazione sanitaria degli adulti;
- ▶ Unione dei Comuni della Turchia e le ONG interessate per l'organizzazione e la diffusione delle attività in tutto il Paese;
- ▶ La società turca Mezzaluna Verde per la sensibilizzazione sulle dipendenze;

- ▶ Organizzazione Mondiale della Sanità per gli studi sulla dipendenza e sull'uso razionale delle droghe.

Per l'efficacia e la continuità delle attività nell'ambito del Piano di Azione:

- ▶ in base alla missione, alla visione e al campo di lavoro di ciascuna istituzione, tra le istituzioni partner viene designata un'istituzione responsabile, che ha anche il compito di presentare un rapporto sulle attività ogni 6 mesi;
- ▶ i dati relativi alle attività svolte vengono inseriti nella piattaforma di monitoraggio online per le attività che sono sotto la responsabilità delle istituzioni interessate;
- ▶ la Direzione Generale per la Promozione della Salute del Ministero della Salute monitora il processo e la preparazione delle relazioni sullo stato di avanzamento ogni sei mesi per garantire l'efficacia e la continuità delle attività nell'ambito del Piano d'Azione.

Risultati: Miglioramento e continuità dei comportamenti di vita sani.

Valore aggiunto: La scarsa alfabetizzazione sanitaria è la causa di diversi comportamenti ed esiti negativi, come la scarsa comprensione dei messaggi relativi alla salute, l'uso inappropriato di farmaci, l'aumento dei ricoveri ospedalieri dovuto al sottoutilizzo dei servizi sanitari di prevenzione e l'eccessivo ricorso ai servizi di emergenza. Queste situazioni mettono a dura prova l'uso efficiente dei servizi sanitari e portano anche a una bassa produttività, ad un aumento della morbilità e della mortalità e ad un incremento dei costi delle spese mediche. Su questa base, si prevede che aumentando i livelli di alfabetizzazione sanitaria si otterrà un aumento della qualità generale della vita e una significativa diminuzione dei costi sanitari.

Risultati: Secondo la "Health Literacy Level and Related Factors Survey of Türkiye (2018)", in conformità con la Scala di alfabetizzazione sanitaria di Türkiye-Türkiye Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeği-TSOY-32, i livelli di alfabetizzazione sanitaria dei partecipanti sono riportati come 30,9% (inadeguato) e 38% (problematico-limitato). Misurare il livello di alfabetizzazione sanitaria di tutti i segmenti della società a intervalli regolari fornisce importanti indicazioni per le azioni e le politiche volte a migliorare l'alfabetizzazione sanitaria.

I risultati attesi del Piano di Azione sono i seguenti:

- ▶ fornire opportunità di accesso a informazioni affidabili e comprensibili per ogni membro della società;
- ▶ sensibilizzare i bambini e le loro famiglie, inserendo l'alfabetizzazione sanitaria tra le materie del curriculum educativo di base;
- ▶ ottenere cambiamenti positivi nei comportamenti di vita sana degli individui;
- ▶ coinvolgere le persone nel processo decisionale relativo al proprio trattamento e alla propria assistenza,
- ▶ indurre le persone a rispettare le istruzioni per il trattamento, contribuendo a ridurre gli errori nella somministrazione e nell'uso dei farmaci;
- ▶ ottenere che gli individui conoscano e si assumano la responsabilità della propria salute e delle malattie che devono affrontare;
- ▶ sensibilizzare la società alla lotta contro la dipendenza da sostanze;
- ▶ ottenere che gli individui abbiano conoscenze sulla salute riproduttiva, la salute e la sicurezza sul lavoro, la salute e la cura degli anziani, l'assistenza ai pazienti, la salute ambientale, le malattie croniche, come l'ipertensione, il diabete, l'asma, le malattie infettive, e siano conformi ai programmi di gestione delle malattie;

- ▶ aumentare la partecipazione alle pratiche di promozione della salute, come lo screening del cancro, la prevenzione di comportamenti sanitari a rischio, la prevenzione degli incidenti domestici, i programmi di educazione familiare;
- ▶ eliminare la mancanza di informazioni sui servizi sanitari di prevenzione e utilizzare questi servizi in modo efficace;
- ▶ ridurre il ricorso inappropriato ai servizi di emergenza e ai ricoveri ospedalieri;
- ▶ ridurre la spesa sanitaria.



Buone pratiche

Rendere più facile. Piano d'azione per l'alfabetizzazione sanitaria - Regno Unito (Scozia)

Scopo e obiettivi: "Making it easier", il secondo piano d'azione scozzese sull'alfabetizzazione sanitaria sviluppato dall'NHS, definisce un piano d'azione per migliorare l'alfabetizzazione sanitaria in Scozia nel periodo 2017-2025. Il primo piano era intitolato "Making it easy". Il piano d'azione mira a rimuovere le barriere e ad evitare che vengano poste.

Gruppo target: Il piano d'azione si rivolge agli operatori sanitari, alle organizzazioni di pazienti e ai responsabili delle decisioni.

Metodo: Il piano d'azione si concentra su quattro aree:

- ▶ condividere gli insegnamenti tratti da "Making it Easy" in tutta la Scozia;
- ▶ individuare i modi per migliorare l'alfabetizzazione sanitaria nella politica e nella pratica;
- ▶ sviluppare organizzazioni e comunità più attente all'alfabetizzazione sanitaria;
- ▶ progettare il supporto e i servizi per soddisfare al meglio i livelli di alfabetizzazione sanitaria delle persone.

Risultati: Il piano d'azione per l'alfabetizzazione sanitaria contribuisce a migliorare le modalità di progettazione e fornitura dei servizi in futuro, basandosi sul sostegno alle esigenze delle persone attraverso un processo decisionale condiviso.

Valore aggiunto: Il piano d'azione per l'alfabetizzazione sanitaria definisce l'ambizione della Scozia di essere una società alfabetizzata in materia di salute, che consenta alla popolazione di avere la fiducia, le conoscenze, la comprensione e le competenze necessarie per mantenersi in buona salute.



Buone pratiche

Piano d'azione nazionale sull'alfabetizzazione sanitaria - Germania

Scopo e obiettivi: Lo sviluppo del Piano di Azione nazionale sull'alfabetizzazione sanitaria è stato innescato dai risultati del primo studio tedesco sull'alfabetizzazione sanitaria, che ha dimostrato che più della metà della popolazione tedesca percepisce grandi problemi nell'elaborazione delle informazioni sanitarie. In risposta, un gruppo di 15 esperti provenienti dal mondo accademico, dalla pratica e dalla politica ha lavorato insieme per pubblicare la prima versione nel 2018.

Gruppo target: Il Piano di Azione si rivolge agli operatori sanitari, alle organizzazioni di pazienti e ai decisori politici.

Metodo: Il Piano si concentra su quattro aree d'azione, presentando 15 raccomandazioni specifiche per rafforzare l'alfabetizzazione sanitaria in Germania secondo cinque principi chiave.

Risultati: Il Piano d'azione nazionale per l'alfabetizzazione sanitaria è stato accompagnato da una strategia di attuazione co-progettata con le parti interessate per aumentarne l'impatto.

Valore aggiunto: Il Piano d'azione nazionale sull'alfabetizzazione sanitaria ha rafforzato l'alfabetizzazione sanitaria nell'agenda sanitaria del panorama politico tedesco.



MOBILITARE LE COMUNITÀ E I "CAMPIONI" DELL'ALFABETIZZAZIONE SANITARIA

Promuovere l'alfabetizzazione sanitaria delle comunità è una componente fondamentale per la promozione dell'equità nella salute. Questo perché l'alfabetizzazione sanitaria è altamente intersettoriale e interdisciplinare. Una maggiore collaborazione tra settori e discipline può migliorare il trasferimento di conoscenze e i risultati delle partnership e dei programmi di alfabetizzazione sanitaria. Gruppi di interesse formali e informali, coalizioni, alleanze, reti, piattaforme, nonché istituti, organizzazioni e associazioni aiutano a discutere, valutare e rafforzare le capacità di alfabetizzazione sanitaria a vari livelli della società (alcuni esempi di seguito).

Per implementare l'alfabetizzazione sanitaria, sono necessari agenti di cambiamento per sviluppare e guidare l'impatto. Questi agenti di cambiamento, spesso chiamati "campioni di alfabetizzazione sanitaria", possono provenire dalla politica, dal mondo accademico, dalla pratica o dalla società civile. La presenza di sostenitori del cambiamento organizzativo è fondamentale, ma il loro impatto dipende in larga misura dal sostegno della leadership. Una struttura e una cultura gestionale che supportino l'innovazione dell'alfabetizzazione sanitaria e il miglioramento della qualità sono essenziali per un'implementazione di successo (esempio più avanti).



Strumenti

Kit di strumenti per i campioni di alfabetizzazione sanitaria - Stati Uniti

Scopo e obiettivi: Il Centro Horowitz ha collaborato con l'Associazione dei direttori sanitari locali del Nebraska per offrire il kit di strumenti per i campioni di alfabetizzazione sanitaria.

Gruppo target: Il toolkit è destinato al personale dei dipartimenti sanitari locali per valutare la capacità di alfabetizzazione sanitaria, sviluppare un piano d'azione e impegnarsi ad attuarlo. Anche i dipartimenti sanitari statali e altre organizzazioni possono trovare il toolkit un valido strumento di valutazione e pianificazione, sebbene alcune funzioni organizzative possano essere diverse.

Metodo: Il processo Health Literacy Champion prevede 5 fasi:

- ▶ Esaminare il documento di base del Toolkit;
- ▶ Check-up dell'alfabetizzazione sanitaria: valutare le politiche e le procedure di alfabetizzazione sanitaria nel reparto;
- ▶ Piano di Azione per l'alfabetizzazione sanitaria: sviluppare obiettivi SMART e un piano d'azione;
- ▶ Impegno di alfabetizzazione sanitaria: impegnarsi ad attuare il piano;
- ▶ Attuazione del Piano di Azione: implementare il piano.

Risultati: Il partenariato sostiene la formazione in materia di alfabetizzazione sanitaria in linea con gli standard nazionali e lo sviluppo di un database di risorse di formazione in materia di alfabetizzazione sanitaria basate sull'evidenza per aiutare lo sviluppo dei programmi.

Valore aggiunto: L'iniziativa sostiene l'impegno di più contee sanitarie locali nello sviluppo di piani strategici di alfabetizzazione sanitaria, compresa la discussione dei punti di forza, delle lacune e delle opportunità specifiche della contea, delle opportunità di accreditamento, dell'istruzione e dello sviluppo professionale, delle linee guida per il Maryland per diventare uno Stato alfabetizzato in materia di salute.



Strumenti

L'International Health Literacy Association (IHLA) è stata inaugurata nel 2017. L'obiettivo dell'IHLA è quello di unire le persone di tutto il mondo che lavorano per promuovere l'alfabetizzazione sanitaria con lo scopo di creare un'alfabetizzazione sanitaria per tutti e un mondo in cui le persone e le società possano agire per migliorare la salute e la qualità della vita. La spina dorsale dell'organizzazione sono i gruppi di interesse che sviluppano e implementano l'alfabetizzazione sanitaria nell'ambito di un'ampia gamma di argomenti.

Health Literacy Europe è stata lanciata nel 2010 come spin-off dell'European Health Literacy Project (2009-2012). La rete ospita le Conferenze europee sull'alfabetizzazione sanitaria e sostiene lo sviluppo dell'alfabetizzazione sanitaria in un contesto europeo.

L'Asian Health Literacy Association è stata lanciata nel 2013. Ospita le Asian Health Literacy Conferences e sostiene lo sviluppo dell'alfabetizzazione sanitaria in Asia.

La rete d'azione dell'OMS sulla misurazione dell'alfabetizzazione sanitaria nelle popolazioni e nelle organizzazioni (M-POHL) è stata istituita nel 2017 con l'obiettivo di misurare l'alfabetizzazione sanitaria in Europa a livello di popolazione e di organizzazione. Il Centro di coordinamento internazionale ha sede in Austria. La rete supervisiona l'indagine europea HLS19 sull'alfabetizzazione sanitaria, condotta nel 2019/2020. L'iniziativa è un'amplificazione della prima indagine europea sull'alfabetizzazione sanitaria del 2011.

Francophone health literacy network è la prima rete interdisciplinare francofona di ricercatori dedicati all'alfabetizzazione sanitaria, compresa l'alfabetizzazione sanitaria digitale. Il suo sito web raccoglie i lavori svolti in Francia, Svizzera e Belgio.

La Rete britannica per l'alfabetizzazione sanitaria è un gruppo multidisciplinare. L'obiettivo della rete è far progredire la ricerca, la teoria, l'educazione e la pratica dell'alfabetizzazione sanitaria, con particolare attenzione alle implicazioni personali, sociali, economiche e politiche.

L'Alleanza olandese per l'alfabetizzazione sanitaria è stata creata nel 2010, come spin-off del Progetto europeo per l'alfabetizzazione sanitaria, per creare una società più inclusiva migliorando le competenze di alfabetizzazione sanitaria per la salute e l'autogestione della popolazione. L'Alleanza promuove l'alfabetizzazione sanitaria dei cittadini e sostiene gli operatori sanitari nel riconoscere e affrontare i problemi di alfabetizzazione sanitaria. L'Alleanza promuove inoltre una comunicazione chiara e un linguaggio semplice.

La Società portoghese di alfabetizzazione sanitaria è stata inaugurata nel 2022. Il suo obiettivo è sviluppare e influenzare l'impatto dell'alfabetizzazione sanitaria in Portogallo e altrove.

Alleanza tedesca per l'alfabetizzazione sanitaria

Nel 2017 il Ministero della Salute ha lanciato l'"Alleanza per l'alfabetizzazione sanitaria" insieme ai responsabili dell'amministrazione autonoma del sistema sanitario tedesco. L'obiettivo comune era quello di rafforzare e promuovere ulteriormente l'alfabetizzazione

sanitaria nella popolazione in Germania. L'Alleanza per l'alfabetizzazione sanitaria comprende 14 diverse organizzazioni.

La rete Covid-HL è una rete interdisciplinare istituita come comunità scientifica e di ricerca aperta per promuovere la ricerca nel campo dell'alfabetizzazione sanitaria, dell'informazione sanitaria e della salute digitale. Dal suo lancio nel febbraio 2020, più di 100 ricercatori provenienti da oltre 50 Paesi si sono uniti alla rete, sia a inizio carriera che con esperienza. Insieme esplorano l'alfabetizzazione sanitaria negli individui e nei sistemi per comprendere meglio come la pandemia di Covid-19 abbia cambiato la società, la salute e la gestione delle informazioni.



SVILUPPO DELLE CAPACITÀ DELLE AUTORITÀ E DEI SISTEMI SANITARI

Le autorità e i sistemi di alfabetizzazione sanitaria diventano più "centrati sulle persone" quando integrano l'alfabetizzazione sanitaria come valore e strategia trasversale in tutte le parti del loro lavoro. Le risorse includono i Dieci attributi delle organizzazioni alfabetizzate in materia di salute, il modello di Vienna per gli ospedali alfabetizzati in materia di salute e il Toolkit Ophelia, che sono esempi di come ottimizzare l'alfabetizzazione in materia di salute nelle organizzazioni e nelle comunità. Lo Strumento di indagine sull'alfabetizzazione sanitaria supporta la misurazione e il monitoraggio dei progressi dell'alfabetizzazione sanitaria nelle popolazioni e nelle organizzazioni.



Strumenti

Dieci attributi delle organizzazioni sanitarie che conoscono la salute - Stati Uniti

Scopo e obiettivi: Il modello di Brach evidenzia dieci attributi delle organizzazioni alfabetizzate in materia di salute.

Gruppo target: Il modello di Brach può essere utilizzato per la pianificazione strategica da parte di professionisti della salute, fornitori e decisori.

Metodo: Il modello descrive dieci aree di azione che gli operatori e i dirigenti sanitari devono sviluppare e migliorare per diventare un'organizzazione alfabetizzata sulla salute:

- ▶ una leadership che renda l'alfabetizzazione sanitaria parte integrante della sua missione, della sua struttura e delle sue operazioni;
- ▶ l'integrazione dell'alfabetizzazione sanitaria nella pianificazione, nelle misure di valutazione, nella sicurezza dei pazienti e nel miglioramento della qualità;
- ▶ formazione degli operatori per l'alfabetizzazione sanitaria e monitoraggio dei progressi;
- ▶ coinvolgimento delle popolazioni servite nella progettazione, implementazione e valutazione delle informazioni e dei servizi sanitari;
- ▶ soddisfare le esigenze di popolazioni con diverse competenze in materia di salute, evitando la stigmatizzazione;
- ▶ applicare strategie di alfabetizzazione sanitaria nelle comunicazioni interpersonali e confermare la comprensione in tutti i punti di contatto;
- ▶ fornire un facile accesso alle informazioni e ai servizi sanitari e assistenza alla navigazione;
- ▶ progettare e distribuire contenuti per la stampa, gli audiovisivi e i social media che siano facili da comprendere e da utilizzare;
- ▶ affrontare l'alfabetizzazione sanitaria in situazioni ad alto rischio, tra cui le transizioni di cura e la comunicazione sui farmaci;
- ▶ una comunicazione chiara di ciò che i piani sanitari coprono e di ciò che gli individui dovranno pagare per i servizi.

Risultati: Il modello di Brach è stato influente nel definire l'agenda degli sforzi strutturali per migliorare l'alfabetizzazione sanitaria.

Valore aggiunto: L'applicazione di un approccio strategico nell'implementazione dell'alfabetizzazione sanitaria rafforza l'impatto dell'alfabetizzazione sanitaria in tutta l'organizzazione e oltre.



Strumenti

Modello di Vienna per ospedali alfabetizzati sulla salute - Austria

Scopo e obiettivi: Il modello di Vienna ha il duplice obiettivo di promuovere le condizioni materiali e di creare una cultura del lavoro all'interno delle organizzazioni sanitarie per facilitare l'utilizzo delle informazioni da parte delle persone.

Gruppo target: Lo strumento di autovalutazione del Vienna Health Literate Organisation (V-HLO) è un questionario per i responsabili della qualità delle organizzazioni sanitarie. Il suo obiettivo è determinare i punti di forza e di debolezza dell'organizzazione in termini di alfabetizzazione sanitaria.

Metodo: Lo strumento di autovalutazione dell'organizzazione di Vienna per l'alfabetizzazione sanitaria si concentra su 9 standard e 22 sotto-standard.

9 standard e 22 sotto-standard dell'Organizzazione per l'alfabetizzazione sanitaria di Vienna.

L'organizzazione deve:	L'organizzazione:
1. Stabilire una politica di gestione e strutture organizzative per l'alfabetizzazione sanitaria.	1.1 Comprende l'alfabetizzazione sanitaria come responsabilità organizzativa. 1.2 Assicura la garanzia di qualità nel campo dell'alfabetizzazione sanitaria.
2. Sviluppare materiali e servizi in collaborazione con le parti interessate.	2.1 Coinvolge i rappresentanti dei pazienti nello sviluppo di materiali e servizi. 2.2 Coinvolge il personale nello sviluppo di materiali e servizi.
3. Personale di qualità per una comunicazione con i pazienti che abbia competenze nell'ambito della salute.	3.1 Assicura che il personale sia formato a comunicare in modo adeguato sulla salute per quanto riguarda la diagnosi, la terapia, il trattamento e l'assistenza e la preparazione alla dimissione. 3.2 Garantisce che il personale sia formato per una comunicazione consapevole della salute nella prevenzione delle malattie e nella promozione della salute.
4. Fornire un ambiente di supporto, navigazione e accesso alfabetizzati sulla salute.	4.1 Garantisce un contatto privo di barriere via internet e telefono. 4.2 Fornisce tutte le informazioni necessarie per accedere all'organizzazione. 4.3 Garantisce un sufficiente supporto all'orientamento nell'area d'ingresso per consentire a pazienti e visitatori di orientarsi facilmente. 4.4 Dispone di un sistema di navigazione e di una segnaletica facile da seguire. 4.5 Assicura che i pazienti e i visitatori abbiano accesso a informazioni sanitarie gratuite.
5. Applicare i principi di alfabetizzazione sanitaria nella comunicazione di routine con i pazienti.	5.1 La comunicazione faccia a faccia con i pazienti segue i principi dell'alfabetizzazione sanitaria. 5.2 Il materiale scritto e audiovisivo è concepito secondo i principi dell'alfabetizzazione sanitaria. 5.3 L'organizzazione mette a disposizione risorse per garantire il supporto alla traduzione quando necessario. 5.4 La comunicazione in situazioni ad alto rischio segue i principi dell'alfabetizzazione sanitaria.
6. Migliorare l'alfabetizzazione sanitaria dei pazienti e del loro entourage.	6.1 I pazienti (e il loro entourage) sono supportati per migliorare l'alfabetizzazione sanitaria per l'autogestione della malattia. 6.2 I pazienti (e il loro entourage) sono supportati per migliorare l'alfabetizzazione sanitaria per uno stile di vita sano.
7. Migliorare l'alfabetizzazione sanitaria del personale.	7.1 Il personale viene aiutato a migliorare le competenze sanitarie necessarie per gestire i rischi per la salute legati al lavoro. 7.2 Il personale viene aiutato a migliorare l'alfabetizzazione sanitaria per uno stile di vita sano.

8. Contribuire all'alfabetizzazione sanitaria nella regione	8.1 Sostiene l'alfabetizzazione sanitaria nell'assistenza continua e integrata. 8.2 Contribuisce allo sviluppo dell'alfabetizzazione sanitaria della popolazione regionale.
9. Condividere le esperienze e fungere da modello	9.1 Sostiene la diffusione e l'ulteriore sviluppo dei concetti e della pratica di un'assistenza sanitaria consapevole.

Risultati: Lo strumento è adatto a condurre una valutazione dei bisogni per aiutare gli ospedali a sensibilizzarsi e a formulare azioni mirate per rafforzare ulteriormente la loro capacità di risposta in materia di alfabetizzazione sanitaria.

Valore aggiunto: Per migliorare la qualità delle cure è necessario rafforzare la capacità degli ospedali di considerare il livello di alfabetizzazione sanitaria della popolazione. Un modo per sviluppare politiche e strategie adeguate di alfabetizzazione sanitaria negli ospedali è l'uso di strumenti di autovalutazione per aumentare la consapevolezza, aiutare a stabilire le priorità di azione e mobilitare le parti interessate.



Strumenti

Kit di strumenti Ophelia - Australia

Scopo e obiettivi: Ogni progetto Ophelia (OPTimising HEalth Lteracy and Access) cerca di migliorare la salute e l'equità aumentando la disponibilità e l'accessibilità delle informazioni e dei servizi sanitari in modo appropriato a livello locale.

Gruppo target: L'approccio Ophelia prevede la collaborazione di un'ampia gamma di membri, leader e operatori della comunità per sviluppare interventi di alfabetizzazione sanitaria basati sui bisogni individuati all'interno della comunità.

Metodo: Il metodo si concentra sullo sviluppo di interventi nelle comunità locali. Si basa sulla mappatura degli interventi, sulle collaborazioni per il miglioramento della qualità e sulla sintesi realista. Il protocollo di intervento è orientato ai risultati e si concentra su due domande chiave: "Quali sono i punti di forza e di debolezza dell'alfabetizzazione sanitaria degli utenti dei siti partecipanti?" e "Come interpretano e rispondono i siti a questi punti per ottenere risultati positivi in termini di salute e di equità per i loro utenti?".

La prima fase è una valutazione dei bisogni che utilizza l'Health Literacy Questionnaire (HLQ), una misura multidimensionale dell'alfabetizzazione sanitaria, per identificare i bisogni comuni di alfabetizzazione sanitaria degli utenti. La seconda fase coinvolge il personale di prima linea e la direzione di ogni organizzazione di servizi nella co-creazione di piani di intervento per rispondere strategicamente ai bisogni locali identificati. La terza fase prevede la sperimentazione degli interventi all'interno di ciascun sito per determinare se il sito è in grado di migliorare le limitazioni identificate nell'accesso ai servizi e/o i risultati in termini di salute.

Risultato: Migliorare i risultati dell'alfabetizzazione sanitaria e la capacità di risposta a livello locale.



Strumenti

Misurazione dell'alfabetizzazione sanitaria nelle popolazioni e nelle organizzazioni (M-POHL) - Europa e oltre

Scopo e obiettivi: L'indagine europea sull'alfabetizzazione sanitaria è uno strumento per misurare l'alfabetizzazione sanitaria nelle popolazioni.

Gruppo target: L'indagine europea sull'alfabetizzazione sanitaria è attualmente utilizzata in tutta la regione europea e oltre. È stata tradotta in diverse lingue ed è stata applicata in Paesi a basso, medio e alto reddito.

Metodo: Il questionario è disponibile in varie versioni e può essere recuperato presso il Centro di coordinamento internazionale della Rete d'azione per la misurazione dell'alfabetizzazione sanitaria della popolazione e delle organizzazioni (M-POHL).

Risultati: L'indagine sull'alfabetizzazione sanitaria aiuta a valutare gli sviluppi dell'alfabetizzazione sanitaria e a monitorare i progressi. Gli approfondimenti analitici possono informare e qualificare lo sviluppo di politiche, la ricerca e la pratica in materia di alfabetizzazione sanitaria.

Valore aggiunto: Stabilire le evidenze basate sull'alfabetizzazione sanitaria sta guidando l'azione in tutta la regione europea e oltre. La rete d'azione coinvolge gli stakeholder governativi e i ricercatori per garantire una forte implementazione e l'impatto dei dati generati dalle indagini sull'alfabetizzazione sanitaria.



L'ALFABETIZZAZIONE SANITARIA COME COMPETENZA PROFESSIONALE - AUMENTARE LA CAPACITÀ DI ALFABETIZZAZIONE SANITARIA DEGLI OPERATORI

L'alfabetizzazione sanitaria sta creando opportunità di lavoro e requisiti per migliorare gli operatori con lo sviluppo dell'alfabetizzazione sanitaria come abilità professionale. Considerando la crescita generale della ricerca e delle politiche in materia di alfabetizzazione sanitaria, l'alfabetizzazione sanitaria sta diventando un'abilità e una competenza richiesta dalle autorità e dai sistemi sanitari.

Ciò richiede l'inclusione dell'alfabetizzazione sanitaria nei curricula educativi dell'istruzione superiore e della formazione post-laurea in un'ampia gamma di discipline. In pratica, ciò significa prestare attenzione alle conoscenze, alle competenze e agli atteggiamenti degli operatori sanitari, soprattutto quando hanno a che fare con persone in situazioni di vulnerabilità e con livelli limitati di alfabetizzazione sanitaria. A questo proposito, è importante la sensibilità verso persone e gruppi culturalmente diversi della società. È utile sviluppare anche l'integrazione dell'esperienza degli utenti e delle testimonianze, nonché l'attenzione alla co-produzione dei servizi sanitari.



Buone pratiche

Manuale di alfabetizzazione sanitaria - Australia

Scopo e obiettivi: I principali quadri di riferimento per la qualità dei servizi sanitari, tra cui gli Standard nazionali di qualità e sicurezza dei servizi sanitari (NQSHS) e gli Standard per la medicina generale del Royal Australian College of General Practitioner, richiedono un'azione per affrontare l'alfabetizzazione sanitaria.

Gruppo target: È stato redatto un manuale per gli operatori sanitari del Northern NSW, destinato a tutto il personale che lavora nel settore sanitario, a tutti i livelli.

Metodo: Gli standard di accreditamento prevedono l'obbligo di fornire ai consumatori un'assistenza sicura e di qualità. Ciò significa riconoscere il diritto del consumatore di essere un partner nella sua assistenza sanitaria. Il manuale guida gli operatori sanitari per consentire ai consumatori di prendere le migliori decisioni in materia di salute.

Risultato: L'accesso al materiale didattico sostiene lo sviluppo professionale del personale che lavora nell'assistenza sanitaria e aumenta la qualità del loro lavoro per soddisfare le esigenze delle persone che servono, in particolare quelle in situazioni di vulnerabilità.

Valore aggiunto: Il Manuale è un modo semplice ed economico per migliorare le conoscenze, la motivazione e le competenze del personale sanitario.