



Emilia-Romagna

venerdì
24 aprile 2026
ore 09.30

Aeroporto di Pavullo
nel Frignano (Mo)

LA SALUTE IN CIMA

INNOVARE LE POLITICHE PER L'APPENNINO
DELL'EMILIA-ROMAGNA

L'evento è promosso in collaborazione con



PROVINCIA DI MODENA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Salute e benessere nelle aree montane modenesi Il contributo del CAPP a supporto del Progetto

Marcello Morciano, Erica Poma & Silvia Scarpa

Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

- **Chi siamo?** Il CAPP è un centro di ricerca dell'Università di Modena e Reggio Emilia dedicato al disegno e alla valutazione di politiche pubbliche, con approcci misti, qualitativi e quantitativi (60 esperte/i)
- **Cosa facciamo?**
 - Analisi empirica delle politiche pubbliche
 - Valutazione di impatto e analisi distributiva
 - Ricerca applicata su dati amministrativi e micro-dati
 - Supporto al dibattito di policy basato sull'evidenza
- **Missione:** da 25 anni, produciamo ricerca scientifica e contribuiamo alla progettazione di politiche pubbliche più efficaci, eque e basate su evidenza empirica
- **Collaborazioni** con AUSL-Modena, Regione ER, Comuni e Ministeri ed enti internazionali

La rilevanza dello studio delle aree interne

- Non è solo una questione di servizi...

Aree interne = distanza dai servizi + invecchiamento + fragilità socio-economiche +
+ minori opportunità + cronicità

... ma una combinazione che *amplifica* fragilità individuali e territoriali

- Una sfida non solo sanitaria ma socio-territoriale (isolamento, dispersione e disuguaglianze spaziali, reti familiari e contesti fragili, frammentazione degli interventi)
- Una possibile chiave: *ripensare il “come” delle politiche*: prossimità, integrazione, partecipazione

Una questione locale, una sfida globale

- **Priorità condivisa a livello internazionale:** il tema dell'accesso alle cure nelle aree remote/montane sta diventando sempre più rilevante
- **Non è più solo un tema scandinavo:** Australia, USA, Canada, UK stanno investendo sempre più attenzione sulle aree interne e periferiche, riconoscendole come una *sfida chiave* per il welfare e la coesione territoriale
- **Le aree interne sono al centro dell'agenda accademica internazionale**

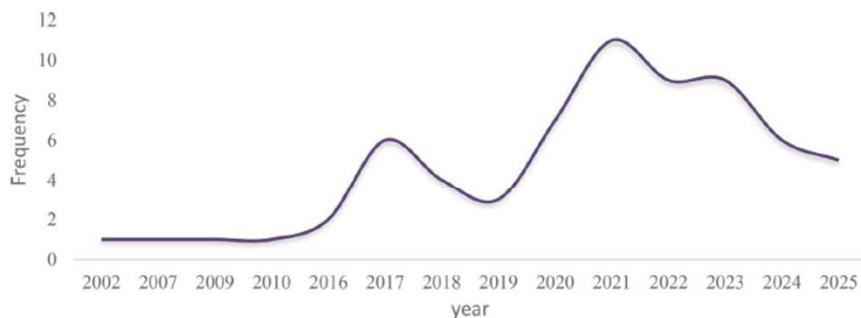


Fig. 2 Frequency of years covered in studies concerning virtual clinics in underserved regions

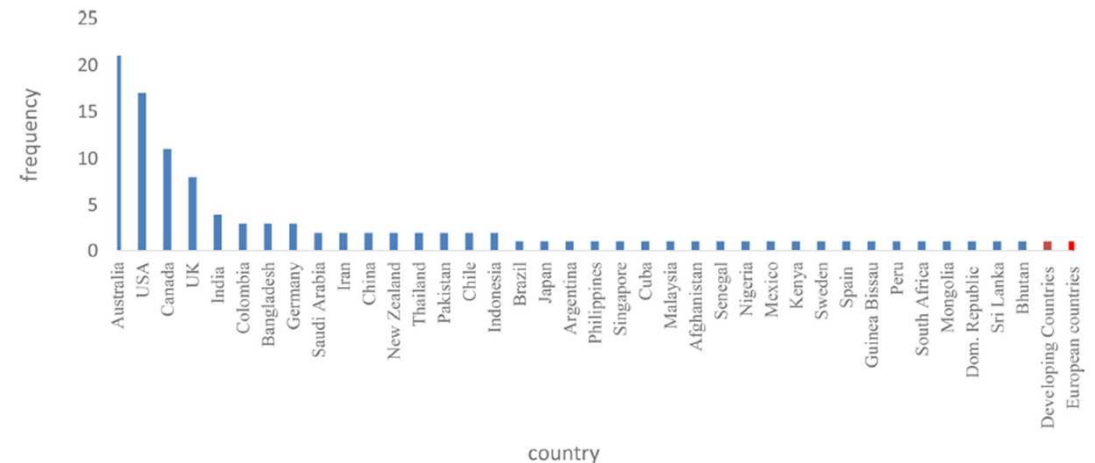


Fig. 3 Frequency of Countries Represented in the Reviewed Studies

Alcuni dei temi emergenti:

- **Digital health opportunità (ma condizionate):** la *digitalizzazione* dei servizi sanitari può ampliare l'accesso e la continuità assistenziale e può ridurre le disuguaglianze, ma bisogna studiare le barriere e i facilitatori per garantirne l'efficacia e la sostenibilità. Importanza della *formazione, infrastrutture digitali, modelli ibridi* (Bazi et al., 2025)
- **Formare dove serve - il caso Australiano:** i *Longitudinal Integrated Clerkships (LIC, modelli di tirocinio clinico)* indicano che percorsi formativi immersivi nelle aree rurali rafforzano attrazione e retention dei professionisti; la sostenibilità del modello dal disegno di incentivi a supporto di *connettività, fiducia e investimento sociale locale* (Carrigan et al., 2024)
- **Territori “left behind”- gli effetti di lungo periodo negli USA:** crescere in territori marginalizzati è associato a minore mobilità sociale. Questi svantaggi si trasmettono nel ciclo di vita (Connor et al., 2023)

Alcuni altri temi rilevanti:

- Invecchiamento & servizi: il *mismatch* territoriale
- la prossimità come infrastruttura sociale e il ruolo del capitale sociale (reti, terzo settore e senso di comunità)
- effetti di efficienza e sostenibilità delle politiche di convergenza locale
- integrazione istituzionale: sanità, sociale e territorio non possono viaggiare separati
- La rilevanza delle reti di stakeholder, della leadership condivisa e della co-produzione di policy & teoria del cambiamento basata sull'evidenza: i dati amministrativi come leva di policy.

Conoscere per intervenire: creare un Hub locale per l'Equità Diagnostica

- **Obiettivo:** dati strutturati sui bisogni della popolazione delle aree montane per analisi comparative con resto della provincia/regione/nazione
- **Un contesto unico per l'analisi:** un laboratorio centralizzato (BLU) che serve l'intera rete provinciale (7 distretti, 55 centri prelievo in 47 comuni), consentendo una lettura integrata e omogenea dei dati esami del sangue (e sue integrazioni)
- **Mappatura e Monitoraggio continuativo dei bisogni sanitari:** per stimare **indicatori di utilizzo** dei servizi diagnostici, analizzare la **mobilità** degli utenti, e misurare **copertura territoriale** e **disuguaglianze di accesso** a livello comunale
- **Uno strumenti di policy e pianificazione a disposizione dei decisori politici:** costruzione di un *data warehouse sanitario armonizzato*, basato su dati amministrativi e clinici dell'intera popolazione, a supporto di **monitoraggio delle disuguaglianze**, individuazione di **barriere geografiche e socio-economiche**, **pianificazione** degli interventi e **allocazione** delle risorse.

La ns visione e il supporto del CAPP al progetto «Montagna»

- **Visione del CAPP:** le aree interne *anticipano* alcuni problemi che presto interesseranno l'intero Sistema Italia. *Investire e innovare qui non è una politica di nicchia, ma un modo per progettare il welfare di domani*
- **Le aree interne come laboratori anticipatori:** qui la combinazione tra disponibilità di dati amministrativi e orientamento evidence-based dei decisori pubblici rappresenta una *virtù strategica e leva cruciale per progettare politiche scalabili*
- **Il ns possibile contributo:** analisi della letteratura internazionale, dei bisogni locali, integrazione dati sparsi, supporto alla valutazione di policy e di progetti pilota; monitoraggio nel tempo degli impatti

Grazie per l'attenzione



<https://www.capp.unimore.it/>

marcello.morciano@unimore.it

Appendice statistica

Differenze strutturali dei 18 comuni del progetto Montagna

Territorio	Età media	Donne (%)	Over 80 (%)	0-18 (%)
Italia	46,1	51,1	7,7	16,1
Nord-Est	46,4	50,9	8,1	16,1
E-R	46,4	51	7,5	15,9
Modena	45,7	50,6	7,7	16,6
Comuni nel progetto Montagna	47,5	49,6	8,5	15,2

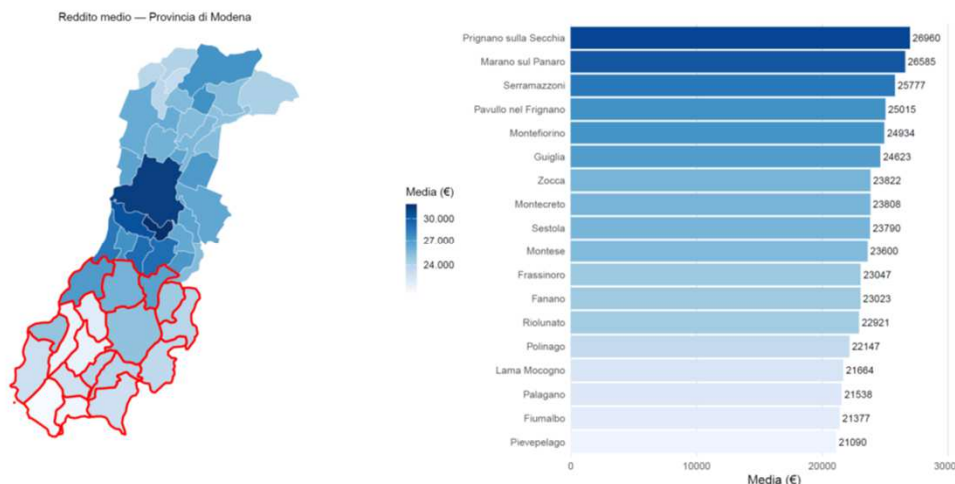
Il benessere economico: livelli e disuguaglianze

Territorio	N. contribuenti	Media (€)	Mediana (€)	Povert� relativa (%)
Italia	41.379.269	24.831,14	20.216,24	36,31
Nord-Est	8.900.438	26.530,33	21.995,11	30,26
Emilia-Romagna	3.417.447	27.083,12	22.340,57	29,18
Modena	535.741	27.913,34	23.064,97	27,39
Aree montane	53.832	24.431,17	21.210,72	32,19

Queste statistiche sono state calcolate sui dati MEF delle dichiarazioni fiscali 2024, in forma di aggregati a livello comunale. Si nota quindi che le statistiche qui riportate sono approssimazioni, data la mancanza di microdati, e si riferiscono ai soli contribuenti.

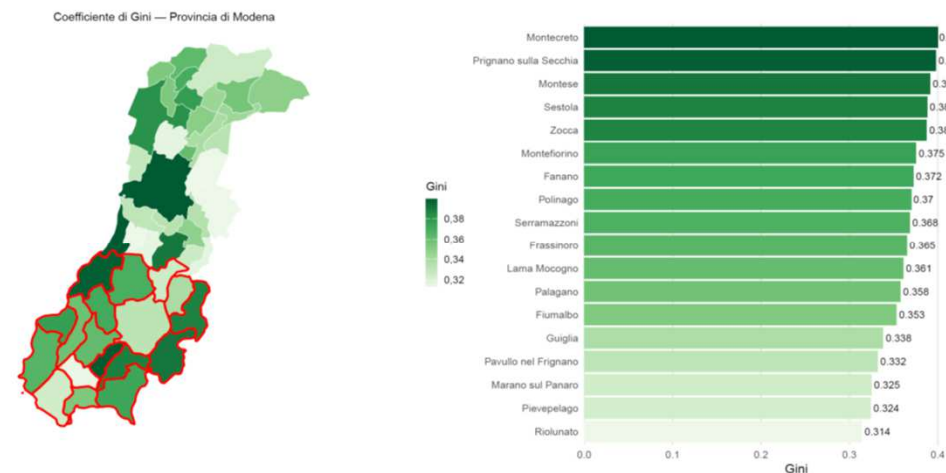
Nota metodologica: La *mediana*   calcolata attraverso metodi di interpolazione lineare. La *povert  relativa*   calcolata come la percentuale delle persone aventi reddito al di sotto del 60% della mediana nazionale.

Reddito medio per comune in provincia di Modena — 2023



Fonte: elaborazioni su dati MEF.

Coefficiente di Gini per comune in provincia di Modena — 2023

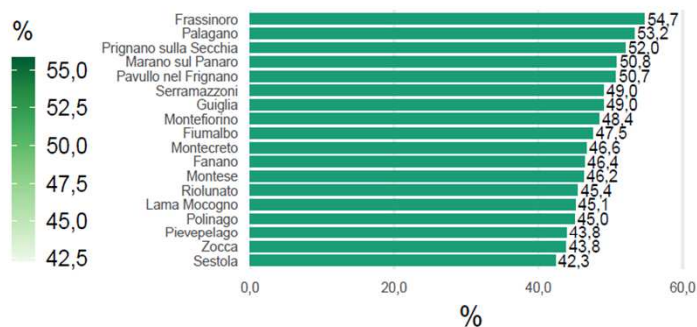


Fonte: elaborazioni su dati MEF.
Nota: scala troncata al 5°-95° percentile.

Alfabetizzazione sanitaria: dove emergono i gap e quali determinanti?

Percentuale di adesione screening colon-retto per comune

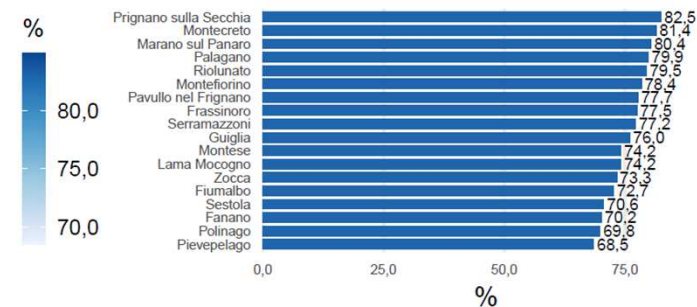
Provincia di Modena



Fonte: elaborazioni interne su dati screening

Percentuale di adesione screening mammografico per comune

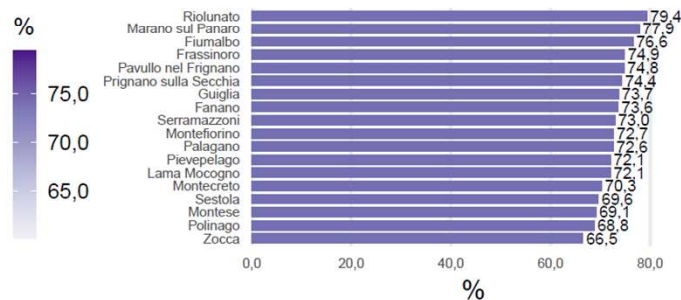
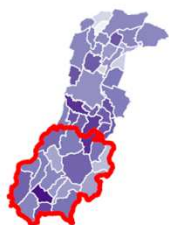
Provincia di Modena



Fonte: elaborazioni interne su dati screening

Percentuale di adesione screening cervice uterina per comune

Provincia di Modena



Fonte: elaborazioni interne su dati screening

Medici di medicina generale e composizione per età degli assistiti: un confronto tra Emilia-Romagna, Modena e 18 comuni montani

	Età	Numero medio pazienti	% assistiti 0-5 anni	% assistiti 6-14 anni	% Assistiti 15-75 anni	% assistiti over 75 anni
Regione E-R	ND	1.426	0,0	1,5	83,5	15
Modena	52,23	1.429,89	0,0	1	84	15
Aree montane	55,17	1.461,08	0,2	2,5	80,3	17