



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE



HR EXCELLENCE IN RESEARCH

Health literacy e vaccine literacy, con particolare riferimento a quella organizzativa

Guglielmo Bonaccorsi, Chiara Lorini

Igiene Generale e Applicata

Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Firenze

Health Literacy: chiaro per tutti cosa sia, e a cosa serve?...

- HL come **Diritto Umano** (attuale dibattito aperto in CoE e UNAR)
- HL come **strumento di emancipazione dei cittadini** in campo sanitario e sociosanitario (HL individuale)
- HL come elemento di chiarezza organizzativa, **capacity building** e alleanza tra organizzazioni (sanitarie) e persone - (qualche volta) utenti – (poche volte) pazienti (OHL)
- HL come strumento di **advocacy** per le comunità e per lo sviluppo di comunità competenti (public HL)

COSA SI INTENDE PER HL In Europa:

DEFINIZIONE INTEGRATA ED «EMERGENTE» tra le molte della letteratura, con specifica delle dimensioni da esplorare

L'insieme di **conoscenze**, delle **motivazioni** e delle **competenze** necessarie per **accedere** alle informazioni sanitarie, **comprenderle**, **valutarle criticamente** e **applicarle**, al fine di **formulare giudizi** e **assumere decisioni** nella vita quotidiana in materia di **assistenza sanitaria**, **prevenzione** delle malattie e **promozione della salute**, con l'obiettivo di **mantenerle o migliorare la qualità della vita** lungo l'intero corso dell'esistenza.

- ACCESS
- UNDERSTAND
- APPRAISE
- APPLY



- Disease prevention
- Health care
- Health promotion

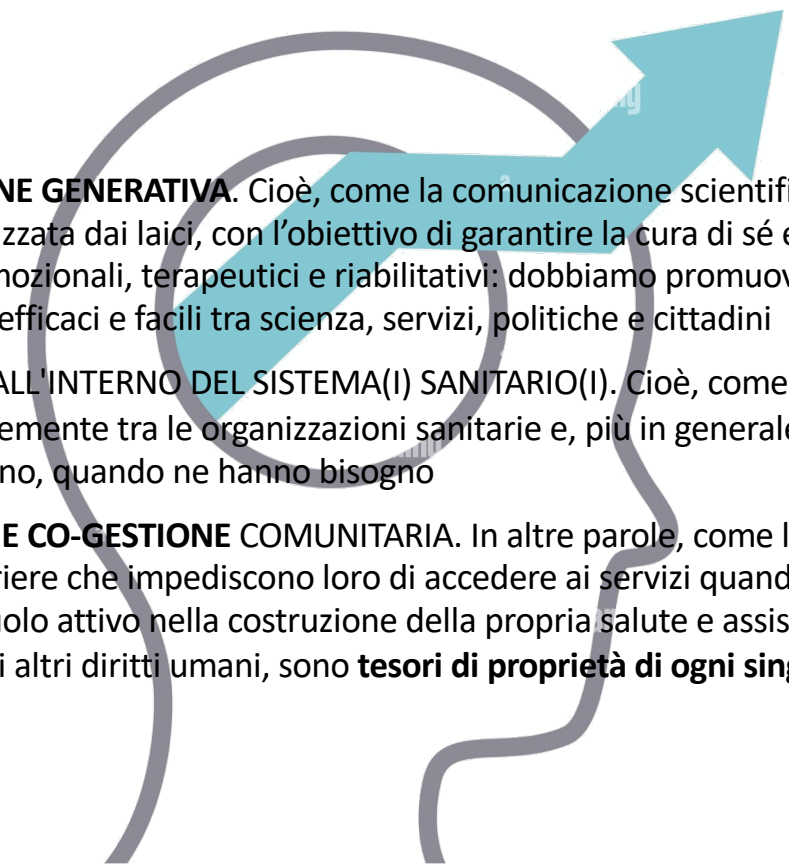
Scopo primario e scenario di riferimento per la HL

SCENARIO - Definizione moderna di salute: **capacità di adattarsi e autogestirsi** di fronte a sfide sociali, fisiche ed emotive (Huber, 2011),

SCOPO - fornire alle persone strumenti potenti per **orientarsi nelle società e, più specificamente, nei sistemi e nei servizi sanitari** e di assistenza sociale: metterle sulla strada giusta per raggiungere il benessere "possibile".

Carta sociale europea (1996): ogni individuo ha il diritto di beneficiare di qualsiasi misura che gli consenta di godere del più alto livello di salute possibile

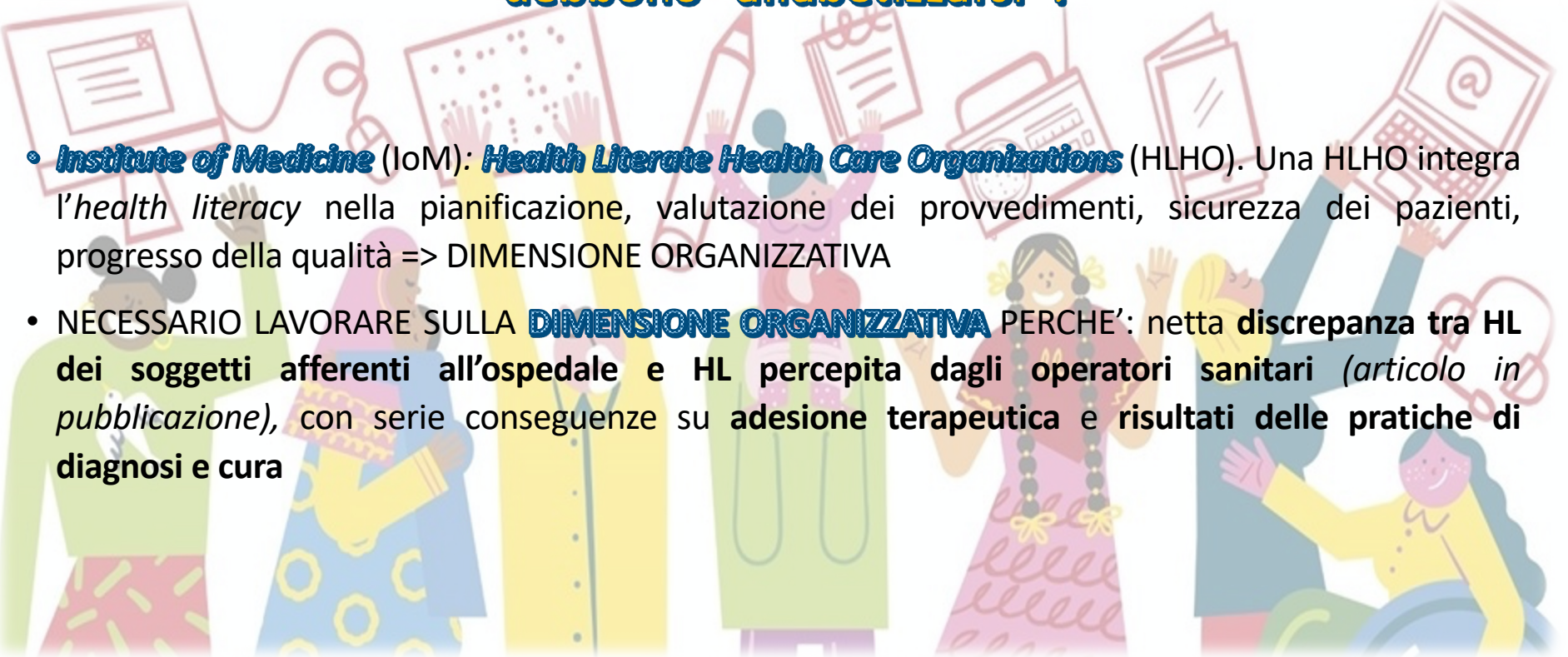
Direzioni operative per la Health Literacy: per la persona...

- 
- **COMUNICAZIONE GENERATIVA.** Cioè, come la comunicazione scientifica può essere compresa e utilizzata dai laici, con l'obiettivo di garantire la cura di sé e gli adeguati percorsi preventivi, promozionali, terapeutici e riabilitativi: dobbiamo promuovere canali di comunicazione efficaci e facili tra scienza, servizi, politiche e cittadini
 - **NAVIGAZIONE ALL'INTERNO DEL SISTEMA(I) SANITARIO(I).** Cioè, come le persone possono navigare efficacemente tra le organizzazioni sanitarie e, più in generale, tra tutti i servizi di cui hanno bisogno, quando ne hanno bisogno
 - **CO-CREAZIONE E CO-GESTIONE COMUNITARIA.** In altre parole, come le persone possono superare le barriere che impediscono loro di accedere ai servizi quando ne hanno bisogno, attraverso un ruolo attivo nella costruzione della propria salute e assistenza sanitaria: la **salute**, e tutti gli altri diritti umani, sono **tesori di proprietà di ogni singolo individuo!**

...e per il professionista e l'organizzazione

- **Nella dimensione relazionale:** attraverso la formazione dei professionisti nei diversi ambiti della salute – fisico, mentale e sociale, ma anche educativo e (in parte) politico-regolatorio – con particolare attenzione all’ascolto empatico, alla relazione di cura, alla promozione dell’empowerment di pazienti e caregiver, al rispetto della diversità culturale e all’assistenza nel fine vita.
- **Nella dimensione strutturale:** mediante la creazione di ambienti di cura in grado di rispondere e tutelare i bisogni sociali e sanitari delle persone e dei pazienti (ad esempio accessibilità fisica, comfort, tutela della privacy, presenza di familiari e caregiver).
- **Nella dimensione organizzativa:** attraverso l’implementazione di soluzioni che adattino i percorsi assistenziali alle esigenze delle persone, considerate come individui portatori di bisogni, valori e aspettative specifici, anche in relazione a genere, età e background culturale.
- **Nell’ investimento in HL per le Risorse Umane:** attraverso la formazione dei professionisti sanitari e sociali è possibile tutelarne anche la salute fisica e mentale, migliorandone la capacità di supporto alle persone assistite e contribuendo alla riduzione dello stress lavorativo.

Prima questione: Le organizzazioni sanitarie debbono “alfabetizzarsi”?

- 
- **Institute of Medicine (IoM): Health Literate Health Care Organizations (HLHO)**. Una HLHO integra l'*health literacy* nella pianificazione, valutazione dei provvedimenti, sicurezza dei pazienti, progresso della qualità => DIMENSIONE ORGANIZZATIVA
 - NECESSARIO LAVORARE SULLA **DIMENSIONE ORGANIZZATIVA** PERCHE': netta **discrepanza tra HL dei soggetti afferenti all'ospedale e HL percepita dagli operatori sanitari** (*articolo in pubblicazione*), con serie conseguenze su adesione terapeutica e risultati delle pratiche di diagnosi e cura

LA PREMESSA SBAGLIATA: “**Current health systems are designed on the assumption that their users have adequate HL levels, which is even more crucial in a highly technological health system**” (Ervin Toci, *Health literacy in a population-based sample of adult men and women in a South Eastern European country*, *Journal of Public Health*, 2016)

Da dove nasce l'attenzione attuale alla HL: il *mismatch* comunicativo...

- In sanità: **la relazione è CURA!** Quindi, il rapporto tra professionisti sanitari e persone, qualche volta pazienti, è **terapeutico**
- Nelle organizzazioni sanitarie: il **rapporto tra professionisti** è covariata fondamentale degli esiti di salute della comunità servita
- Nella società civile: sviluppare **competenze in ambito sanitario** (self care, ma non solo) affranca le persone dalla dipendenza verso qualcuno/qualcosa
- Alcune «leggi» chiave a favore dello sviluppo di HL: **INVERSE CARE LAW; INVERSE INFORMATION LAW**

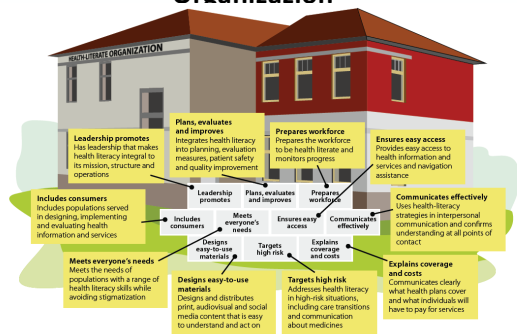
Più una persona è fragile sul piano sociale, culturale, linguistico o digitale, più è probabile che riceva informazioni sanitarie troppo complesse, poco chiare o difficili da usare.

Quindi, la legge “inversa” nasce dall’incontro tra **fragilità della persona** e **complessità del sistema**.

2012

2017

IoM: le Health Literate Healthcare Organization



Source: adapted from: Brach C et al. Attributes of a health literate organization. Washington, DC: Institute of Medicine, 2012 (http://www.iom.edu/-/media/Files/Perspectives/Files/2012/DiscussionPapers/BPH_LHL_Attributes.pdf, accessed 15 May 2013).

CAPACITY BUILDING!



Un'organizzazione sanitaria alfabetizzata in materia di salute:

- **facilita** l'accesso, la comprensione, la valutazione e l'utilizzo di informazioni rilevanti per la malattia e la salute per tutte le parti interessate
- **cerca di migliorarne l'alfabetizzazione sanitaria individuale**

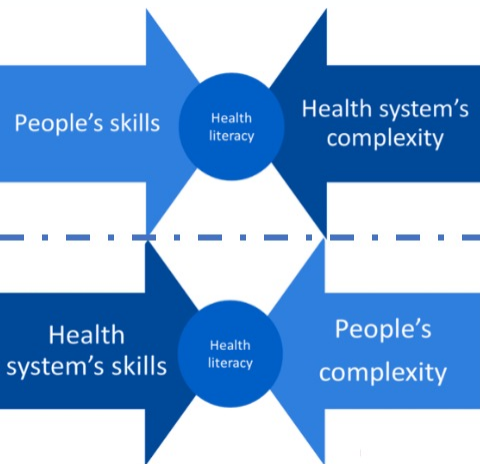
Health literacy responsiveness (Trezona)

La **fornitura** di servizi, programmi e informazioni con modalità tali da **favorire l'accesso equo e la partecipazione**, che **soddisfatti le diverse esigenze** di alfabetizzazione sanitaria e le preferenze di tutte le persone, e che **sostenga** individui e comunità nel partecipare alle decisioni riguardanti la propria salute e il proprio benessere

...e l'evoluzione *europea* del concetto di OHL



Shifting the Health Literacy Mindset (CAMBIARE LA MENTALITA') to Enhance People-Centred Health Services (Pelikan, Sorensen, 2018)



Early definition of HLHO:

The health literacy environment of a healthcare facility represents the demand side of the equation suggested by IOM (2004) –the expectations, preferences, and skills of those providing health information and services (Rudd and Anderson, 2006)

Most quoted definition:

*Health care organizations that **make it easier for people to navigate, understand, and use information and services to take care of their health** (Brach et al, 2012) => OGGI, SI AGGIUNGE ANCHE **EQUITABLE***

Una **HEALTH LITERATE HEALTHCARE ORGANIZATION**...

- rende più facile per tutte le parti interessate (pazienti / parenti, personale/dirigenti e cittadini) **accedere, comprendere, valutare e utilizzare/applicare informazioni rilevanti sulla malattia e sulla salute**
- cerca di migliorare l'alfabetizzazione sanitaria personale per esprimere giudizi e prendere decisioni nella vita di tutti i giorni riguardanti l'assistenza sanitaria (coproduzione), la prevenzione delle malattie e la promozione della salute per mantenere o migliorare la qualità della vita durante tutto il corso della vita

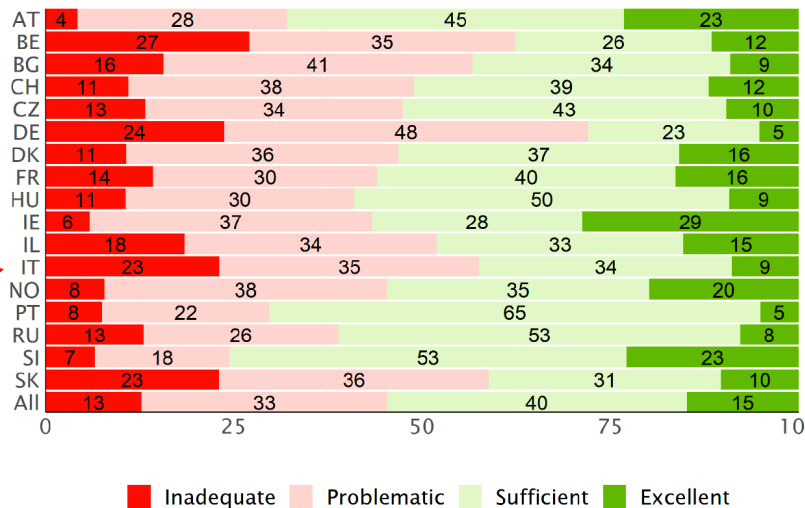
MEZZI PER RAGGIUNGERE L'OBIETTIVO:

Per realizzare questo concetto globale in modo sistematico e sostenibile, un'organizzazione sanitaria deve **applicare principi e strumenti di gestione della qualità, gestione del cambiamento e promozione della salute** e **sviluppare capacità organizzative specifiche** (infrastrutture e risorse) per diventare più alfabetizzata in materia sanitaria

PERCHE' PUNTARE (anche) SULL'ORGANIZZAZIONE (ospedale, e non solo...) anziché (solo) sulle persone...

HLS19 – Italy: 58% of the sample has an INADEQUATE or PROBLEMATIC HL

Percentage of respondents by categorical level of General HL as measured by the HLS19–Q12, for each country and the mean for all countries



Source: HLS19 Consortium



ESPERTO?
CHI???

The M-POHL OHL Project

2023–2027

M-POHL

Action Network on Measuring Population
and Organizational Health Literacy
of the WHO Europe

OHL

Assessing Organizational Health Literacy
A project of M-POHL

Coordinated
by:

 **Gesundheit
Österreich** GmbH

Translation, cultural adaption, and
piloting of tools for assessing or-
ganizational health literacy in health
care services

Phase 1: Initiation of the international project

Phase 2: Translation of the tool into national language(s)

Phase 3: Cultural adaption of the tool

Phase 4: Piloting of the OHL-Hos tool in one or more hospitals in each country

Phase 5: International collecting and integrating of national experiences and results in an international report

Italia, MPOHL project 2023 – 2027 OHL ospedaliera- premesse:

- **basso livello di HL individuale** di una parte considerevole di utenti dei PPOO
- le organizzazioni sanitarie possono **compensare, o addirittura migliorare**, l'effettiva HL dei propri utenti
- Il grado in cui possono farlo dipende dalle **caratteristiche rilevanti dell'organizzazione**: disponibilità di personale qualificato, qualità del materiale informativo offerto, competenze nel coinvolgere e responsabilizzare il pubblico riguardo alla propria salute
- per sviluppare OHL è necessario **identificare e rendere operativi i processi e le strutture organizzative rilevanti per la misurazione**, al fine di **valutare l'effettivo stato OHL di un'organizzazione**, preconditione per dedurre e implementare interventi di miglioramento

Quali *outcome* per una Health Literate Organization?



Outcome intermedi	Outcome finali
comprensione delle informazioni	aderenza terapeutica
qualità della comunicazione	accessi impropri
materiali più chiari	ospedalizzazioni/riammissioni
competenze degli operatori	eventi avversi
navigazione più semplice	costi
coinvolgimento utenti	disuguaglianze
integrazione in policy/procedure	salute e qualità di vita



La nostra esperienza MPOHL in due ospedali generalisti toscani e un Ospedale di Insegnamento Universitario



Chief Director – Healthcare hospital management;
Director of nursing staff;
Quality and clinical risk management;
Human Resources Development;
Healthcare hospital management;
Therapeutic staff;
Nursing staff;
HTA and quality management;
Patients' Guarantor for the Right to Health;
Health Promotion service

SELF ASSESSMENT STAFF

Health Promotion International, 2025, 40, daa1137
<https://doi.org/10.1093/heapro/daa1137>

Article

OXFORD

Article

Insights into organizational health literacy in Italian hospitals: findings from the M-POHL network project

Chiara Lorini^{1,*}, Luigi Palmieri², Brigid Unim², Salvatore Zimmiti³, Carla Lunetta³, Claudia Biagi¹, Francesco Toccafondi³, Patrizio Zanobini¹, Simone Iadevaia³, Maria Gabriella Cacciuttolo⁴, Camilla Lombardo⁵, Benedetta Marcozzi², Angela Ancona⁵, Andrea Paladini⁴, Daniela Galeone⁶, Maria Lucia Specchia⁴, Guglielmo Bonaccorsi¹

Standard 1. Implement organizational health literacy best practices across all structures and processes of the organization.

Standard 2. Develop documents, materials and services with stakeholders in a participatory manner.

Standard 3. Enable and train staff for personal and organizational health literacy.

Standard 4. Provide and support easy navigation and access to documents, materials and services.

Standard 5. Apply health literacy best-practices in all forms of communication with patients.

Standard 6. Promote personal health literacy of patients and relatives after discharge.

Standard 7. Promote personal health literacy of staff with regard to occupational risks and personal lifestyles.

Standard 8. Contribute to promoting personal and organizational health literacy in the region.

Vaccine Literacy



Perché parlare di vaccine literacy?



Health literacy e vaccine literacy



Esitazione, accettazione e uptake



Determinanti dell'esitazione/accettazione



**Dalla vaccine literacy al comportamento
vaccinale**



Vaccine literacy organizzativa VLHO-14

Lorini et al. *BMC Public Health* (2023) 23:1501
<https://doi.org/10.1186/s12889-023-16437-6>

BMC Public Health

RESEARCH

Open Access



Vaccination as a social practice: towards a definition of personal, community, population, and organizational vaccine literacy

Chiara Lorini^{1,2*}, Marco Del Riccio¹, Patrizio Zanobini^{1,2}, Roberto Luigi Biasio³, Paolo Bonanni¹, Duccio Giorgetti⁴,
Valerio Allodola Ferro⁵, Andrea Guazzini⁶, Olfa Maghrebi⁶, Vieri Lastrucci⁷, Lisa Rigon⁴, Orkan Okan⁸,
Kristine Sørensen⁹ and Guglielmo Bonaccorsi^{1,2}

Health literacy e vaccine literacy sono parzialmente sovrapposte, ma non identiche.

Vaccini e programmi vaccinali richiedono conoscenze specifiche:

- **efficacia,**
- **sicurezza,**
- **timing,**
- **target,**
- **richiami,**
- **accesso ai servizi.**

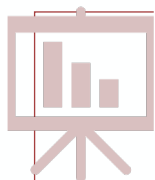
La vaccinazione riguarda spesso anche altri:

- **figli,**
- **familiari fragili,**
- **comunità e salute pubblica.**

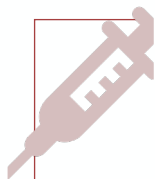
La vaccine literacy introduce
una dimensione civica:
**capire il valore individuale
e collettivo della
vaccinazione**

Una persona può avere buona health literacy generale ma difficoltà specifiche nel valutare informazioni vaccinali.

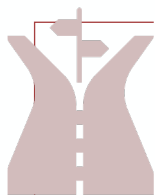
Perché la vaccine literacy sta acquisendo crescente popolarità?



**Coperture vaccinali
disomogenee tra
regioni e gruppi
sociali**



**Fiducia nei vaccini
variabile**



**VL come leva per
decisioni informate e
percorsi più semplici**



Gruppi meno raggiunti: il problema della “distanza”



Implica la **conoscenza, la motivazione e le competenze** delle **persone e delle comunità** per **accedere, comprendere, valutare criticamente e applicare** informazioni su immunizzazione, vaccini, programmi di vaccinazione e processi organizzativi per accedere alla vaccinazione e navigare nel sistema sanitario, al fine di **prendere decisioni informate** sui vaccini **per se stessi, i membri della loro famiglia e la comunità** e per **apprezzare l'impatto globale dei vaccini rispetto alla salute della popolazione.**



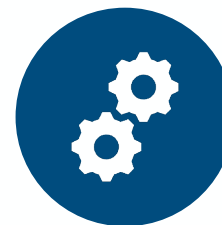
CONOSCENZA

Comprendere scienza,
efficacia e sicurezza dei
vaccini



MOTIVAZIONE

Attitudini, valori e
responsabilità verso la
vaccinazione



COMPETENZE

Saper trovare, valutare
e usare servizi e
informazioni

La vaccine literacy segue un gradiente sociale



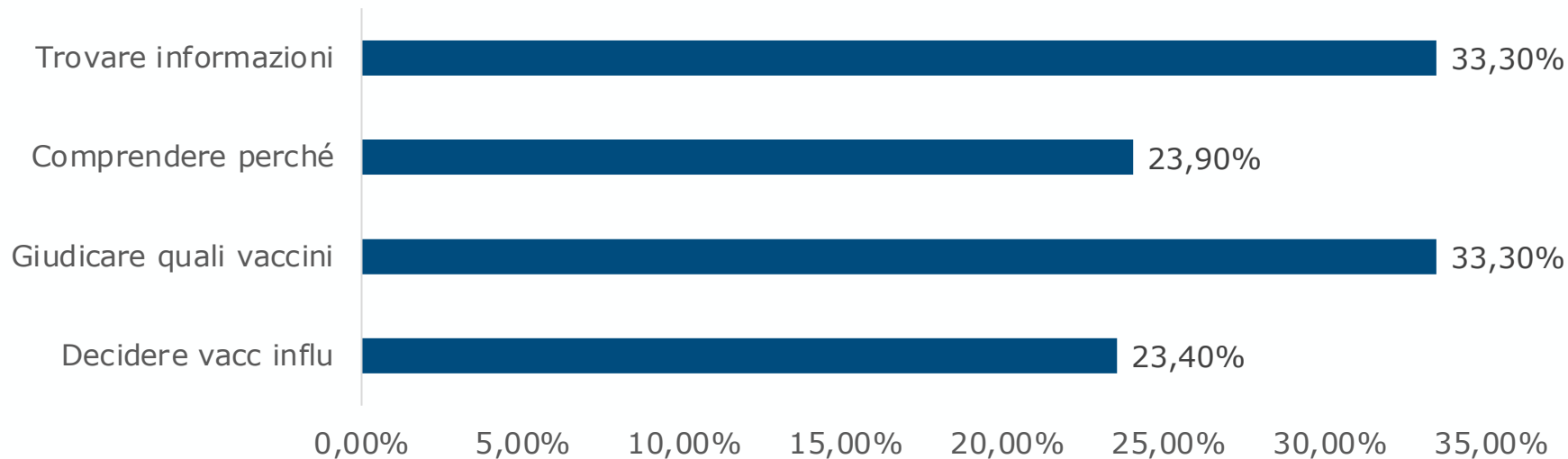
Interventi **universali**, ma intensità e supporto proporzionati al bisogno:

- materiali chiari per tutti,
- più accompagnamento dove ci sono più barriere.

Adattamento linguistico, supporto non digitale, reminder utilizzabili, navigazione assistita

Italia: dove emergono le difficoltà?

Percentuale di risposte "difficile" o "molto difficile" per item HLS19-VAC



Non basta "sapere": ciò che serve è rendere la scelta decidibile

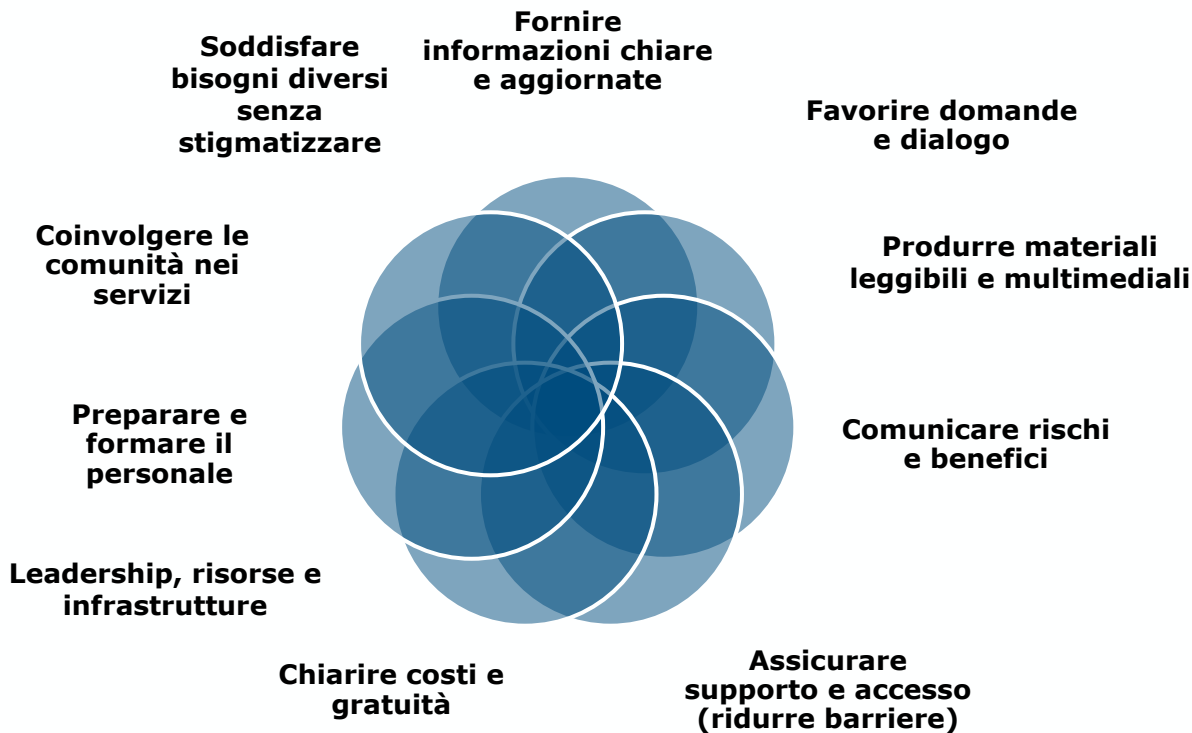
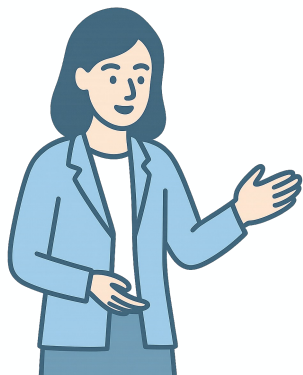


- La vaccine literacy non dipende solo dalle **persone**, ma dalla loro **interazione con il sistema** (*vedi anche: critical HL...*).
- Un'organizzazione vaccine-literate è un contesto in cui
 - le **informazioni sui vaccini sono accurate, aggiornate e comprensibili**;
 - i percorsi sono facili da seguire; esistono spazi per domande e dialogo; rischi e benefici sono comunicati in modo equilibrato; le barriere pratiche (orari, moduli, tecnologie) sono ridotte; **gli operatori sono formati alla comunicazione; e i materiali sono calibrati sui livelli di literacy/HL delle comunità servite.**

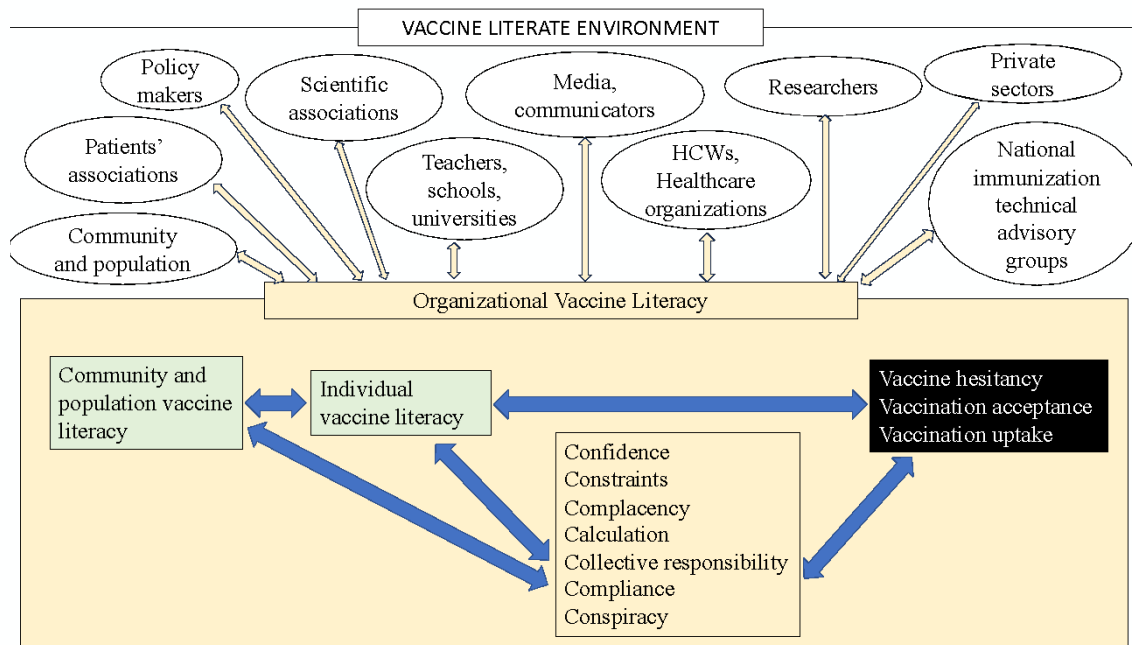
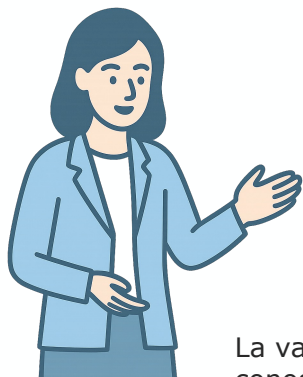


Creare un ambiente vaccine-literate significa *ridurre la richiesta di competenze ai cittadini e sostenerli nelle decisioni informate.*

Vaccine literacy organizzativa



Vaccine literacy organizzativa: costruita dove, da parte di chi?



La vaccine literacy include parte delle motivazioni che ritroviamo nei modelli dell'esitazione vaccinale; ma aggiunge conoscenze e competenze, oltre alla dimensione comunitaria e organizzativa.

Quindi VL non è sinonimo di confidence, hesitancy o acceptance, ma è un insieme di condizioni che può facilitare decisioni informate e percorsi vaccinali più praticabili.

Cosa cambia per i servizi vaccinali?



Si può misurare la VLO?



Questionario finale – 14 item

Informazione e contenuti

Questionario sulla valutazione della Organizational Vaccine Literacy

Int OVL1_La sua azienda fornisce delle informazioni sulle vaccinazioni ai propri operatori sanitari (tramite corsi di formazione, poster informativi, comunicazione dei medici competenti)?

Co	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Non so

Comunicazione e relazione

Me OVL2_Nella sua azienda, gli operatori sanitari forniscono informazioni sulle vaccinazioni agli utenti, assicurandosi che abbiano compreso ciò che è stato loro comunicato (ad es. quali vaccinazioni eseguire, eventuali reazioni post vaccinali, appuntamenti futuri, ecc.)?

Co	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Non so

Accessibilità dei servizi

Ve OVL3_La sua azienda favorisce uno spazio dedicato al confronto sul tema delle vaccinazioni tra il personale sanitario e gli utenti?

Co	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Non so

Formazione degli operatori

Ac OVL4_Le informazioni sulle vaccinazioni promosse dalla sua azienda si basano su evidenze scientifiche?

Ch	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Non so

Governance e miglioramento

Fo OVL5_La sua azienda pone attenzione all'informazione sui rischi e sui benefici legati alle vaccinazioni?

Co	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Non so

Co OVL6_La sua azienda prevede un accesso facilitato (ad es. appuntamenti e luoghi dedicati) ai servizi vaccinali per gli operatori sanitari?

Co	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Non so

In OVL7_Ritiene che i servizi vaccinali della sua azienda siano facilmente accessibili per gli utenti (ad es. barriere architettoniche, presenza di parcheggi, contatti sul sito aziendale, disponibilità di appuntamenti)?

Ca	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Non so

OVL8_Nella sua azienda vengono spiegate esplicitamente agli utenti quali sono le vaccinazioni gratuite e quali quelle per cui è previsto un pagamento?

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Non so

OVL9_Gli operatori sanitari della sua azienda vengono formati sul tema della alfabetizzazione sanitaria e, più nello specifico, sul tema della alfabetizzazione vaccinale?

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Non so

OVL10_La sua azienda offre corsi di formazione periodici per migliorare le competenze su come comunicare agli utenti informazioni sulle vaccinazioni?

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Non so

OVL11_La sua azienda coinvolge la popolazione nella creazione e nella diffusione di materiali informativi sulle vaccinazioni?

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Non so

OVL12_La sua azienda sprona gli operatori sanitari ad avere un approccio rispettoso nei confronti di utenti critici sul tema delle vaccinazioni?

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Non so

OVL13_La sua azienda prevede l'uso di strumenti di comunicazione per facilitare la comprensione di temi relativi alle vaccinazioni (ad es. brochure, social media, materiali audiovisivi, ecc.)?

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Non so

OVL14_Nella sua azienda ci sono investimenti o risorse dedicate affinché questa possa essere alfabetizzata sul tema delle vaccinazioni?

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Non so

- L'esitazione vaccinale non coincide con ignoranza o rifiuto ideologico.
- L'accettazione dipende da fiducia, percezione del rischio, norme sociali, accesso e organizzazione.
- La vaccine literacy aiuta a comprendere il processo decisionale, ma non basta da sola.
- Una strategia efficace deve agire anche su comunità e organizzazioni, non solo sul singolo individuo.

**Costruire una cultura vaccinale richiede la collaborazione di tutti i livelli:
persone, comunità e organizzazioni.**



Grazie per la Vostra pazienza...



guglielmo.bonaccorsi@unifi.it