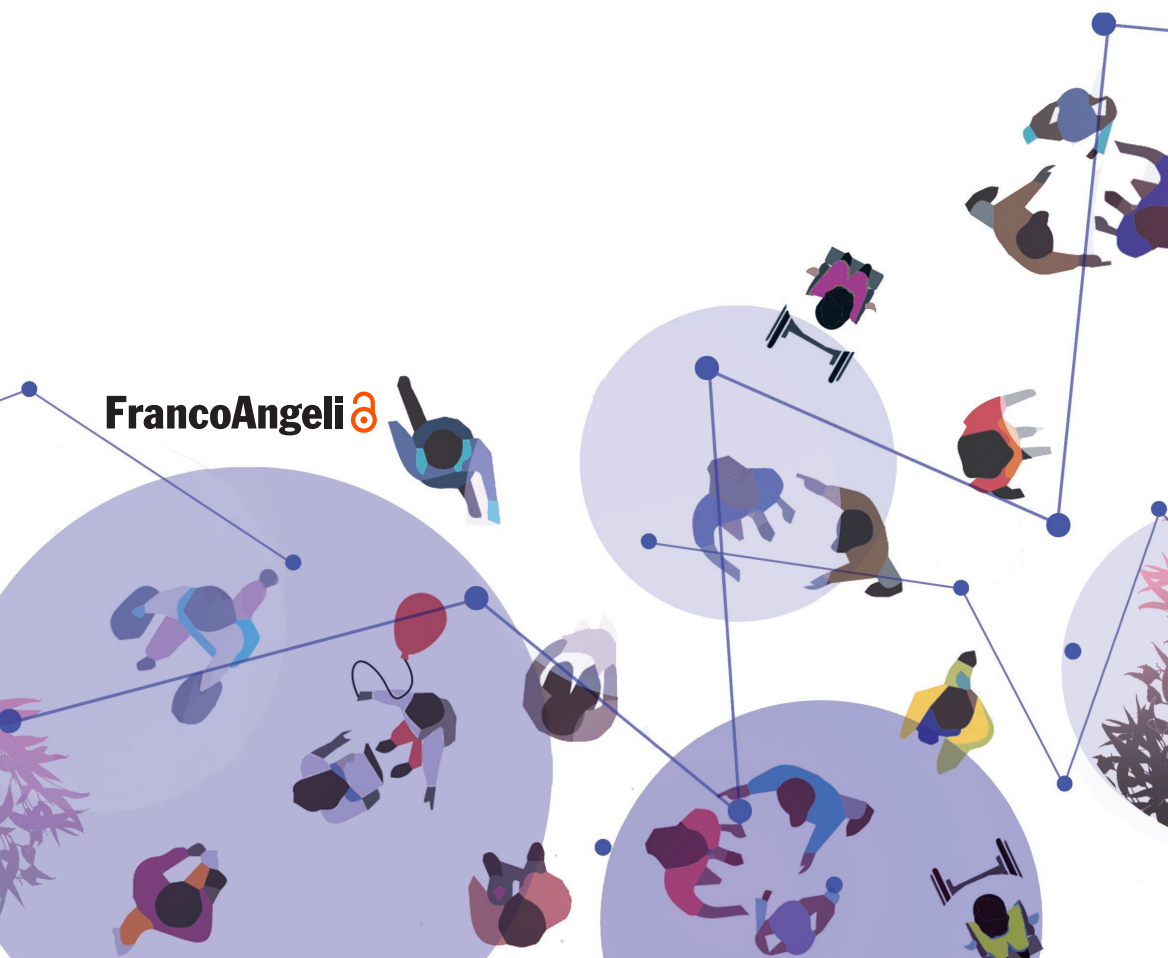


Health Community Lab

**Un modello di co-creazione
per l'innovazione sociale e sanitaria in Toscana**

A cura di Mario Biggeri, Elisa Betti, Vanna Boffo,
Guglielmo Bonaccorsi, Elisa Caruso, Valeria Lingua,
Paola Gallo, Dario Menicagli, Nicoletta Setola

FrancoAngeli 





Il presente volume è pubblicato in open access, ossia il file dell'intero lavoro è liberamente scaricabile dalla piattaforma **FrancoAngeli Open Access** (<http://bit.ly/francoangeli-oa>).

FrancoAngeli Open Access è la piattaforma per pubblicare articoli e monografie, rispettando gli standard etici e qualitativi e la messa a disposizione dei contenuti ad accesso aperto. Oltre a garantire il deposito nei maggiori archivi e repository internazionali OA, la sua integrazione con tutto il ricco catalogo di riviste e collane FrancoAngeli massimizza la visibilità, favorisce facilità di ricerca per l'utente e possibilità di impatto per l'autore.

Per saperne di più: [Pubblica con noi](#)

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio "[Informatemi](#)" per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Health Community Lab

**Un modello di co-creazione
per l'innovazione sociale e sanitaria in Toscana**

A cura di Mario Biggeri, Elisa Betti, Vanna Boffo,
Guglielmo Bonaccorsi, Elisa Caruso, Valeria Lingua,
Paola Gallo, Dario Menicagli, Nicoletta Setola

FrancoAngeli 

Questo documento è parte del progetto *PNRR The Tuscany Health Ecosystem*, finanziato dall'Unione europea – *Next Generation EU*. I punti di vista e le opinioni espresse sono tuttavia solo quelli degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione europea o della Commissione europea. Né l'Unione europea né la Commissione europea possono essere ritenute responsabili per essi.



Ministero
dell'Università
e della Ricerca



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE



In questo documento si è cercato di adottare un linguaggio inclusivo e rispettoso delle differenze di genere. Tuttavia, quando non è stato possibile trovare una formulazione neutra stilisticamente adeguata, è stato utilizzato il maschile, in accordo con le convenzioni linguistiche italiane tradizionali.

La copertina è un'elaborazione di Elisa Matteucci e Lisa Capitini dell'Università di Firenze

Isbn: 9788835180944

Isbn e-book Open Access: 9788835188704

Copyright © 2025 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

Pubblicato con licenza *Creative Commons*
Attribuzione-Non Commerciale-Non opere derivate 4.0 Internazionale
(CC-BY-NC-ND 4.0).

Sono riservati i diritti per Text and Data Mining (TDM), AI training e tutte le tecnologie simili.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore.
L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni
della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>*

Indice

Introduzione , di Mario Biggeri, Vanna Boffo, Guglielmo Bonaccorsi, Valeria Lingua, Paola Gallo, Nicoletta Setola, Elisa Betti, Elisa Caruso e Dario Menicagli	pag.	9
1. La partecipazione in sanità: dal SSN al modello toscano , di Francesca Zagli, Andrea Guida, Elisa Betti, Mario Biggeri, Dario Menicagli, Ettore Rosari, Francesco Toccafondi e Guglielmo Bonaccorsi	»	15
2. Living Lab: partecipazione, co-creazione e innovazione sociale , di Elisa Betti, Mario Biggeri, Alessia Marraccini e Francesca Zagli	»	32
3. Linee guida per gli Health Community Lab: la co-creazione come processo di capacitazione , di Mario Biggeri, Elisa Betti, Vanna Boffo, Guglielmo Bonaccorsi, Elisa Caruso, Valeria Lingua, Paola Gallo, Nicoletta Setola, Dario Menicagli e Francesca Zagli	»	68
4. HPVoice: co-creare una campagna digitale per la promozione alla vaccinazione contro il Papilloma Virus , di Dario Menicagli, Elisa Betti, Virginia Casigliani, Lapo Cecconi, Stefano Gandolfi, Marianna Gorgerino, Ester Macrì, Simone Bini e Folco Panizza	»	91
5. Co-creare prevenzione nello sport: un Health Community Lab per prevenire i Disturbi della Nutrizione e dell’Alimentazione in adolescenza , di Elisa Betti, Andrea Guida, Emma Papini, Mario Biggeri, Manila Bonciani, Gianna Ciampi, Marco Del Riccio, Anna-	»	105

*lisa Grillo, Martina Guido, Johanna Alexandra Iamari-
no, Chiara Lorini, Alessia Marraccini, Eva Paoli, Sara
Pezzica, Ettore Rosari, Francesco Toccafondi, Patrizio
Zanobini e Guglielmo Bonaccorsi*

- | | | |
|--|-------------|------------|
| 6. Co-creare indirizzi strategici nella sanità territoriale: un Health Community Lab per l'accoglienza nella Casa della Comunità, | pag. | 117 |
| <i>di Sabrina Borgianni, Elisa Betti, Alessia Marraccini e Nicoletta Setola</i> | | |
| 7. Ripensare i servizi socio-sanitari nelle aree interne: percorsi partecipativi in Mugello e Casentino, | » | 140 |
| <i>di Elisa Caruso, Paola Gallo, Elisa Betti, Matteo Belletti, Mario Biggeri, Giannantonio Di Tuoro, Andrea Ferrannini, Martina Gentili, Emily Gubbini, Claudia Naldoni, Ettore Rosari, Francesca Zagli e Valeria Lingua</i> | | |
| 8. Verso una presa in cura globale: un documento di consenso per percorsi integrati e centrati sulla persona, nelle lesioni midollari e gravi cerebrolesioni acquisite, | » | 179 |
| <i>di Mario Biggeri, Dario Menicagli, Emma Papini, Roberta Chiaramonti, Giulio Del Popolo, Serena Verciani e Guglielmo Bonaccorsi</i> | | |
| 9. Co-creare nei servizi di Cure Palliative: Un Health Community Lab per innovare la presa in cura dei pazienti, | » | 192 |
| <i>di Annagiulia Ghinassi, Alessia Marraccini, Elisa Betti, Guidalberto Bormolini, Sarasvati Giacalone e Mario Biggeri</i> | | |
| 10. Co-creazione e benessere urbano: l'esperienza dell'Health Community Lab nel Quartiere 1 di Firenze, | » | 211 |
| <i>di Luca Lodi, Elisa Betti, Elisa Caruso, Serena Verciani, Sarasvati Giacalone, Alessia Marraccini, Dario Menicagli e Mario Biggeri</i> | | |
| 11. Un modello di integrazione tra ospedale, scuola e territorio per lo sviluppo di competenze pedagogiche in ambito pediatrico: il Corso di perfezionamento "La Scuola in Ospedale" come Health Community Lab, | » | 227 |
| <i>di Vanna Boffo, Debora Daddi e Marco Ceccarelli</i> | | |

12. Valutare gli Health Community Lab: principi, metodi e potenziale trasformativo , di <i>Dario Menicagli, Elisa Betti, Lisa Capitini e Mario Biggeri</i>	pag.	243
Conclusioni , di <i>Mario Biggeri, Elisa Betti, Vanna Boffo, Guglielmo Bonaccorsi, Elisa Caruso, Paola Gallo, Valeria Lingua, Dario Menicagli e Nicoletta Setola</i>	»	259
Ringraziamenti	»	263
Gli autori e le autrici del volume	»	267

Prefazione

Mi fa piacere dedicare una breve riflessione di apertura a questo volume, che nasce all'interno di un momento storico straordinario per la ricerca italiana e toscana.

Con il Tuscany Health Ecosystem (THE), infatti, uno degli undici ecosistemi dell'innovazione finanziati dal PNRR e dall'Unione Europea – Next-GenerationEU, la Toscana ha scelto di investire con coraggio in un modello integrato di produzione e condivisione della conoscenza, fondato sulla collaborazione stabile tra università, enti di ricerca, imprese, istituzioni pubbliche e comunità locali.

L'Università di Firenze, partner proponente di questo ecosistema, ha svolto in questi tre anni un ruolo cruciale nel costruire connessioni, consolidare alleanze e orientare la trasformazione dei sistemi della salute. Attraverso ricerca, formazione e innovazione, l'Università ha compiuto uno sforzo senza precedenti per realizzare un laboratorio aperto, competitivo e solidale, in grado di affrontare le sfide globali della medicina, della tecnologia e della sostenibilità.

In questo scenario, lo Spoke 10, dedicato alla salute pubblica, alla prevenzione e all'innovazione sociale, rappresenta una componente essenziale della visione di THE.

Gli Health Community Lab illustrati nel volume sono la manifestazione concreta di un'idea di salute, che supera la dimensione clinica, per abbracciare la complessità della vita quotidiana, dei territori, delle relazioni e dei contesti sociali.

Sono un esempio di come l'università possa contribuire sia allo sviluppo di nuove terapie e tecnologie, sia alla costruzione di infrastrutture culturali e partecipative che rendano i servizi più equi, più vicini alle persone e più sensibili alle fragilità.

Gli Health Community Lab qui documentati non sono soltanto un modello di lavoro o una metodologia partecipativa: sono la manifestazione concreta di un impegno collettivo che unisce ricerca, istituzioni, professionisti, Terzo Settore e cittadinanza attiva.

Attraverso questo approccio, le comunità diventano protagoniste di primo piano e non semplici destinatarie delle politiche di salute, e l'università potenzia il suo ruolo naturale di ponte tra sapere scientifico, bisogni sociali e processi di innovazione.

Il valore di questa esperienza va ben oltre i risultati che erano stati immaginati. Il percorso THE e le sue articolazioni territoriali raccontano una Toscana che sa sperimentare, che sa ascoltare e proporre nuove forme di governance della salute. Una Toscana, in cui la partecipazione non è un adempimento, ma un esercizio di democrazia concreta, un modo per prendersi cura dei luoghi e delle persone.

Per la nostra Università, questo lavoro rappresenta una conferma di quanto sia essenziale promuovere ricerca responsabile, multidisciplinare, capace di generare impatti sociali misurabili e di contribuire alla riduzione delle disuguaglianze. È per questo che abbiamo sostenuto con convinzione il progetto e le sue finalità, certi che gli Health Community Lab possano costituire un riferimento anche per altre regioni e contesti nazionali.

Desidero esprimere profonda gratitudine a tutte le ricercatrici e i ricercatori, che hanno contribuito a questo volume, ai partner istituzionali, che hanno creduto nel valore del progetto, alla Regione Toscana per il sostegno convinto, e alle comunità che hanno aderito con generosa partecipazione.

In particolare, ringrazio i quattro dipartimenti dell'Ateneo [Dipartimento di Scienze per l'Economia e per l'Impresa (DISEI) capofila, Dipartimento di Architettura (DIDA), Dipartimento di Formazione, Lingue, Intercultura, Letterature e Psicologia (FORLILPSI), Dipartimento di Scienze della Salute (DSS)], che hanno collaborato con intelligenza e passione. Senza questo impegno collettivo, la cultura della salute che vogliamo costruire non sarebbe possibile: la qualità del lavoro svolto testimonia una capacità rara di dialogo, di visione e di cura reciproca.

Mi auguro che questo volume possa essere letto come un invito ad andare oltre, come recita il motto dei 100 anni del nostro Ateneo: a immaginare politiche pubbliche più giuste, servizi più inclusivi, e territori più capaci di esprimere le proprie potenzialità e di rispondere ai bisogni manifestati.

Alessandra Petrucci

Rettrice dell'Università degli Studi di Firenze

Introduzione

di Mario Biggeri, Vanna Boffo, Guglielmo Bonaccorsi, Valeria Lingua, Paola Gallo, Nicoletta Setola, Elisa Betti, Elisa Caruso e Dario Menicagli

Il Sistema Sanitario Nazionale (SSN) italiano si trova oggi di fronte a sfide strutturali di crescente complessità che mettono sotto pressione i principi fondativi di universalismo, equità ed uguaglianza: l'invecchiamento della popolazione, la crescita delle patologie croniche, la fragilità sociale, le disuguaglianze territoriali e di accesso ai servizi. Per rispondere a questa complessità occorre una trasformazione culturale che riconosca nella partecipazione attiva delle persone e delle comunità un fattore costitutivo della salute e un presupposto imprescindibile di sostenibilità (ambientale, sociale e economica).

In questo senso diventa evidente la necessità di un nuovo paradigma di intervento: un approccio sistemico proattivo, capace di mobilitare le competenze diffuse nella comunità e di coinvolgere tutto l'ecosistema della salute – cittadini, professionisti, istituzioni e attori sociali – nella costruzione condivisa delle soluzioni per creare un ambiente in cui la salute e il benessere possano prosperare. Ciò implica una visione omnicomprensiva capace di includere i determinanti sociali della salute, come l'accesso ai servizi sanitari, l'istruzione, l'occupazione, l'ambiente fisico e sociale, nonché le risorse disponibili, e di promuovere il ruolo attivo delle persone, affinché diventino protagoniste delle scelte che riguardano il proprio benessere. Una visione orientata anche a ridurre le disuguaglianze di salute e di accesso ai servizi socio-sanitari in cui la partecipazione non sia un atto simbolico, ma un processo autentico di dialogo, trasformazione e generazione condivisa di soluzioni.

In questo quadro si colloca la ricerca presentata in questo volume, il cui obiettivo è codificare un modello di coinvolgimento della comunità in grado di sostenere l'innovazione sociale e sanitaria.

La ricerca è parte del progetto *Tuscany Health Ecosystem* (THE) finanziato dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e promosso dalla Regione Toscana insieme agli Atenei toscani. Il THE, articolato in dieci aree tematiche denominate Spoke, nasce per rafforzare il dialogo tra ricerca, imprese, istituzioni e comunità, e per sostenere la transizione verso modelli di salute capaci di integrare approcci tecnologici, sociali e territoriali.

Lo *Spoke 10 – Population Health* ha sviluppato un programma di ricerca dedicato a comprendere come le innovazioni possano essere effettivamente implementate nei servizi sanitari, non solo attraverso strumenti tecnici, ma tramite il coinvolgimento attivo delle persone e delle comunità. Coordinato dalla Scuola Superiore Sant’Anna di Pisa, lo *Spoke* ha visto la collaborazione dell’Università degli Studi di Firenze, l’Università di Siena, l’Università per Stranieri di Siena, l’Università di Pisa e l’impresa Dedalus.

Il gruppo interdisciplinare dell’Università di Firenze – con il Dipartimento di Scienze per l’Economia e per l’Impresa (DISEI) come capofila, e il coinvolgimento dei Dipartimenti di Architettura (DIDA), di Formazione, Lingue, Intercultura, Letterature e Psicologia (FORLILPSI), e di Scienze della Salute (DSS) – ha lavorato su *community engagement* e *social innovation*, con l’obiettivo di esplorare e sperimentare metodi collaborativi che rendano la popolazione parte integrante dei processi deliberativi.

Da questa esperienza sono nati gli *Health Community Lab (HCL)*, spazi di co-creazione che permettono a cittadini, professionisti socio-sanitari, enti locali, terzo settore e attori privati di analizzare problemi, condividere conoscenze e costruire soluzioni che rispondano in modo più efficace ai bisogni dei territori. Gli HCL rappresentano un tentativo concreto di superare il divario tra innovazione – tecnologica, organizzativa e sociale – e la sua reale applicazione, favorendo processi partecipativi capaci di incidere sulle pratiche e sulle politiche.

Il presente volume raccoglie esperienze e riflessioni nate all’interno di questo percorso di ricerca-azione che ha messo al centro la co-creazione come metodo di innovazione sociale e sanitaria. Dopo una breve rilettura delle sfide strutturali riguardanti la partecipazione del SSN e del modello toscano attuale (Capitolo 1) si esplorano i modelli di innovazione in ambito sanitario, come i *Living Lab* – spazi di sperimentazione in cui cittadini, professionisti, istituzioni e terzo settore collaborano per generare conoscenza e soluzioni (Capitolo 2), fino ad approdare alla concezione degli HCL, un modello innovativo di governance partecipata capace di tradurre i principi dell’*open* e *social innovation* in politiche concrete di salute.

La riflessione da cui nascono gli HCL si fonda sull’approccio delle *capability* di Amartya Sen, che interpreta lo sviluppo e il benessere come espansione delle libertà reali delle persone ed è orientata verso i cinque pilastri dello Sviluppo Umano Integrato, quali l’equità, la partecipazione e inclusione, la sicurezza umana (intesa come protezione, *empowerment* e solidarietà), la produttività (tenendo conto dell’efficacia nel raggiungere il risultato in sinergia con gli altri pilastri) e la sostenibilità (capitolo 3). La partecipazione diventa così non solo un mezzo per progettare servizi più efficaci, ma anche un fine in sé: un processo di *empowerment* individuale e collettivo che rafforza la capacità di ciascuno di “agire” e di contribuire alla vita pubblica.

In altre parole, prima viene l'efficacia di risultato e di processo e poi l'efficienza nell'uso delle risorse.

I capitoli successivi offrono una panoramica di contesti e ambiti differenti in cui la metodologia HCL è stata sperimentata, evidenziandone la flessibilità di impiego e l'eterogeneità delle tecniche di ricerca che possono esservi incluse. Questi capitoli mantengono una struttura simile, che si basa sulle tre fasi consecutive di analisi, implementazione e valutazione delle soluzioni co-create con gli stakeholder, evidenziando quindi come ciascun rappresentante della cosiddetta quadrupla elica (accademia, enti pubblici, privati e cittadini) abbia partecipato ai progetti.

I capitoli 4 e 5, in particolare, mostrano come gli HCL possano divenire uno spazio di perfezionamento dei contenuti utilizzati nell'ambito della prevenzione e promozione della salute. I progetti raccontano la co-creazione di canali e moduli formativi dedicati alla popolazione giovanile, per favorire la vaccinazione o contrastare i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione.

Nei capitoli successivi il focus si sposta sul rapporto tra cittadini, servizi e territorio: dall'accoglienza nelle nuove strutture delle Case della Comunità (Capitolo 6), all'analisi delle aree interne della Toscana, dove la distanza dai servizi essenziali rende urgente ripensare i modelli di assistenza (Capitolo 7).

I Capitoli 8 e 9 approfondiscono invece il rapporto tra servizi socio-sanitari e condizioni particolari come quelle che richiedono una presa in cura globale o che si collegano direttamente alla questione del fine vita. In questi ambiti l'approccio HCL permette di comprendere i punti di vista tanto del professionista sanitario quanto del cittadino che si trova a vivere queste condizioni, integrando i loro bisogni per la definizione innovativa dell'offerta sanitaria.

Il capitolo 10 rivolge la metodologia HCL verso la ridefinizione degli spazi verdi urbani, esplorando un ulteriore versante di quella che può essere definita la quinta elica degli stakeholder: l'ambiente. Il capitolo 11 invece riguarda la formazione di una nuova figura che sviluppi le necessità di apprendimento e educazione dei bambini anche in ambito ospedaliero, venendo quindi a completare le potenzialità degli HCL anche in questa fase della vita, in cui precocemente si entra in contatto con il contesto sanitario.

Tutte queste esperienze dimostrano che la salute non è solo il risultato di interventi sanitari, ma un bene comune che si costruisce nei luoghi della vita quotidiana: nei quartieri, nelle comunità, nei contesti educativi e sportivi, nelle reti sociali e digitali. La co-creazione si rivela così uno strumento strategico per ridurre le disuguaglianze, rafforzare i legami sociali, promuovere il benessere e generare innovazione.

Il capitolo finale (12) descrive proprio queste potenzialità, analizzando con strumenti trasversali i processi co-creativi e gli esiti di tutti gli HCL, sottolineandone i vantaggi e le sfide per il possibile miglioramento. Questi

risultati spingono gli autori verso la proposta di quella che potrebbe essere una rete, o HUB, di partecipazione regionale per il sistema-salute.

Il volume si rivolge a un pubblico ampio e composito: professionisti sanitari, chiamati a ripensare modelli di presa in carico centrati sulla persona; decisori pubblici, impegnati a disegnare politiche di salute integrate e sostenibili; cittadini e associazioni del terzo settore, la cui partecipazione attiva è condizione per la riuscita di ogni innovazione; e, più in generale agli attori della quintupla elica – istituzioni, ricerca e università, imprese (pubbliche e private), società civile e ambiente– che rappresentano il tessuto vitale dell’innovazione sociale.

A questi destinatari il libro propone una visione della salute come processo collettivo, che richiede alle istituzioni di aprirsi all’ascolto attivo (non pregiudiziale) e al dialogo, di condividere responsabilità e di valorizzare le competenze diffuse nelle comunità.

Il risultato principale di questa ricerca sta proprio nel riflettere su come costruire processi in grado di generare una partecipazione attiva, dinamica e condivisa tra tutti gli attori per favorire il buon funzionamento del *Tuscany Health Ecosystem*, attraverso cambiamenti sistemici.

Gli HCL non sono soltanto progetti sperimentali, ma veri e propri laboratori di democrazia sanitaria: spazi in cui cittadini, professionisti e *stakeholder* co-creano conoscenza, decisioni e azioni, per un sistema sanitario più equo, inclusivo e capace di futuro.

Il metodo sviluppato, attraverso gli HCL, è, in definitiva, non solo uno strumento strategico per le tematiche riguardanti il THE, ma travalica l’ambito socio-sanitario ed è estendibile ad altre tematiche dove è importante creare processi di innovazione sociale efficaci a livello Regionale e locale.

Risulta importante sottolineare che, per rafforzare la validità scientifica dell’opera, il volume ha beneficiato della revisione del prof. Marco Bellandi del Dipartimento di Scienze per l’Economia e l’Impresa dell’Università degli Studi di Firenze e del referaggio di un secondo esperto sul tema dei *Living Lab* nel contesto italiano, già collaboratore della casa editrice FrancoAngeli.