

Equità in salute e sanità in Italia: cosa possiamo fare per moderare le disuguaglianze di salute attraverso il Piano Regionale di Prevenzione?

Giuseppe Costa

**Coordinatore gruppo di lavoro Equità nella salute e sanità
della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni
Coordinatore progetto INMP 2014 su “Disseminazione Libro
bianco Equità nella salute in Italia”**

**Coordinatore progetto CCM 2014 su “Health Equity Audit nei
Piani Regionali di Prevenzione”**

**Macro obiettivi e obiettivi specifici del PNP, fattori di rischio, prevalenze,
frazioni attribuibili alle disuguaglianze sociali e impatto relativo alla
cancellazione delle disuguaglianze in Emilia-Romagna**

Macro obiettivi e obiettivi specifici del PNP, fattori di rischio, prevalenze, frazioni attribuibili alle disuguaglianze sociali e impatto relativo alla cancellazione delle disuguaglianze in Emilia-Romagna

La tabella elenca i macro-obiettivi del PRP e i relativi obiettivi specifici aggredibili attraverso il contrasto alle disuguaglianze di salute. Per ogni indicatore, spiegato nel dettaglio nella tabella successiva, sono rilevate differenti misure volte a guidare la scelta degli interventi preventivi più promettenti in termini di riduzione delle disuguaglianze. I valori esplicitati sono il risultato della sintesi dei valori stratificati per le seguenti classi di età: 20-34; 35-49; 50-64; >=65. E' stata dunque presa in riferimento la popolazione con più di 20 anni.

Le dimensioni prese in considerazione sono state::

- la prevalenza del problema: misura la diffusione del fattore di rischio in una determinata popolazione. Nella maggioranza degli indicatori la popolazione di riferimento è quella generale, per alcune variabili invece si è scelto un suo sottogruppo. Così ad esempio le variabili sulle esposizioni ai rischi lavorativi sono calcolate sul totale degli occupati, che a loro volta sono solo una frazione di tutta la popolazione, mentre la percentuale di donne che allattano è stata calcolata sul totale delle madri con un figlio con al massimo 6 anni.¹ Maggiore è la prevalenza, maggiore è ovviamente la rilevanza del problema in termini di salute pubblica.

Esempio: la prevalenza dei fumatori nella popolazione maschile emiliana è del 27,4%.

- la frazione attribuibile alle disuguaglianze sociali (PAR): rappresenta la frazione di esposti ad un fattore di rischio attribuibile alle disuguaglianze sociali. In altre parole esprime di quanto si potrebbero ridurre gli esposti ad un determinato fattore di rischio se l'intera popolazione assumesse i comportamenti dei più istruiti.

Esempio: se in Emilia-Romagna la prevalenza dei fumatori tra i maschi meno e mediamente istruiti fosse quella osservata tra i laureati, il numero di fumatori in tutta la popolazione maschile si ridurrebbe dell'8,5%.

- l'Impatto specifico nella popolazione di riferimento: misura la percentuale di riduzione della prevalenza del problema sulla popolazione esposta ad un fattore di rischio. Rispetto alla frazione attribuibile (che dipende unicamente dalla grandezza delle differenti esposizioni associate alle diverse categorie del titolo di studio e dalla distribuzione del titolo di studio nella popolazione) tiene dunque in considerazione anche del livello generale della prevalenza di un fattore di rischio. Disuguaglianze di entità simile nell'esposizione ad un fattore di rischio possono coesistere con livelli differenti di prevalenza e che laddove la prevalenza sia maggiore anche l'impatto sarà più grande. Parimenti a livelli di prevalenza complessivi simili possono corrispondere PAR differenti: l'impatto sarà maggiore laddove le disuguaglianze nell'esposizione saranno più ampie.

Esempio: se tutti gli emiliani fossero esposti al fumo così come osservato nella popolazione più istruita, la prevalenza del fumo si ridurrebbe dello 0,1%

- impatto su tutta la popolazione: è la percentuale di riduzione della prevalenza del problema sul totale della popolazione (e non solo sulla fetta di popolazione esposta al fattore di rischio) nel momento in cui si eliminassero le disuguaglianze di esposizione al fattore di rischio in esame.

Esempio: nel caso dei fumatori la misura coincide con quella misurata dall'impatto specifico, in quanto le due popolazioni coincidono. Vi sono casi tuttavia in cui questo non avviene. Così ad esempio se in Emilia-Romagna tutti gli anziani facessero attività fisica come gli anziani più istruiti (indicatore n.24) si avrebbe una riduzione della sedentarietà tra gli anziani del 4,0% (impatto specifico), a cui corrisponde un impatto nella popolazione generale, composta anche da giovani e adulti, dell'1,2%.

¹ la tabella metadati in fondo a questo documento riporta il numeratore e il denominatore di ogni indicatore

Macro obiettivo PRP		Fattori di rischio	Prevalenza (%)		PAR (%)		Impatto pop spec	Impatto su tutta popolazione	
			M	F	M	F			M+F
Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti	Sicurezza delle strade e dei veicoli								
	Comportamenti a rischio correlati agli incidenti stradali	22	Non uso dei dispositivi di sicurezza posteriori	89.0%		0.8%		0.7%	0.6%
	Fattori sociali correlati agli incidenti stradali	23	Guida in stato di ebbrezza	10.5%		-24.0%		-2.5%	-2.0%
Prevenire gli incidenti domestici	Condizioni di salute correlate agli incidenti domestici	24	Inattività fisica negli anziani	30.9%	67.3%	-12.9%	18.7%	4.0%	1.2%
	Comportamenti correlati agli incidenti domestici								
	Sicurezza abitazioni, impianti, arredi, prodotti e farmaci	25	Non sicurezza delle abitazioni	7.2%	7.2%	17.7%	33.8%	1.9%	1.9%
Prevenire gli infortuni e le malattie professionali	Difetti ergonomici	26	Fattori ergonomici	26.9%	19.9%	55.1%	30.1%	10.8%	5.3%
	Inadeguatezza ed inidoneità / uso scorretto di macchine ed attrezzature / Lavori in quota	27	Rischio infortuni	31.2%	14.4%	33.3%	30.7%	7.7%	3.8%
	Esposizione agenti fisici, chimici e cancerogeni	28	Esposizione a polveri, gas, esalazioni cancerogene	23.6%	10.4%	52.6%	39.6%	8.7%	4.2%
		29	Rumori	24.8%	7.3%	64.2%	6.4%	8.9%	4.4%
	Fattori organizzativi	30	Carico di lavoro	18.1%	17.2%	-14.1%	-24.4%	-3.3%	-1.6%
	Stress lavoro-correlato	31	Discriminazione	4.9%	6.1%	-2.2%	-15.5%	-0.5%	-0.2%
	Invecchiamento della popolazione lavorativa	32	Cattivo stato di salute	19.0%	28.6%	17.2%	-6.7%	0.8%	0.2%
Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute	Inadeguati strumenti a supporto delle amministrazioni per la valutazione e gestione degli impatti sulla salute di problematiche ambientali								
	Esposizione a inquinanti chimici, fisici e microbiologici in ambienti confinati e non (inquinamento outdoor)		Abitazione vicino a fonti di inquinamento						
Ridurre la frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie	Esposizione ad agenti eziologici per la trasmissione di infezioni								
	Comportamenti e atteggiamenti correlati alla trasmissione delle infezioni								
	Presenza di suscettibili nella popolazione generale e in specifici sottogruppi per la trasmissione di infezioni	33	No vaccinazione antinfluenzale	20.6%	23.6%	6.6%	28.9%	4.2%	4.2%

Grafici. Confronto tra prevalenza e contributo delle disuguaglianze all'esposizione ai fattori di rischio inclusi nel PNP. Emilia Romagna

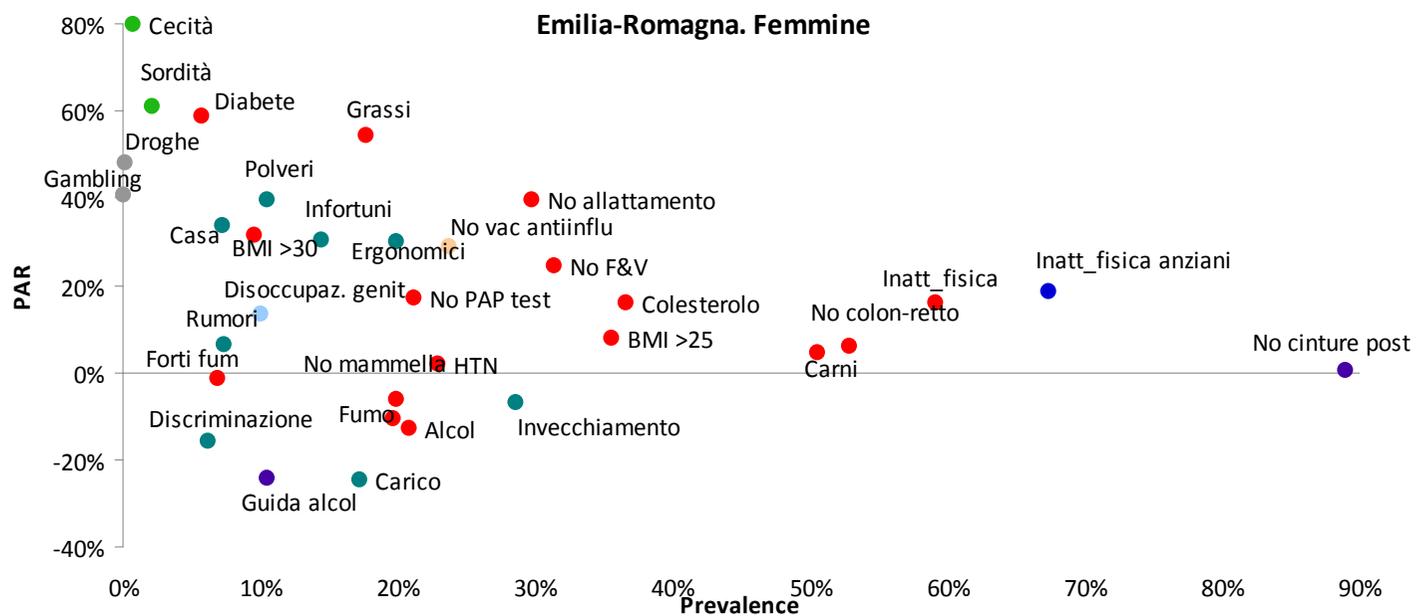
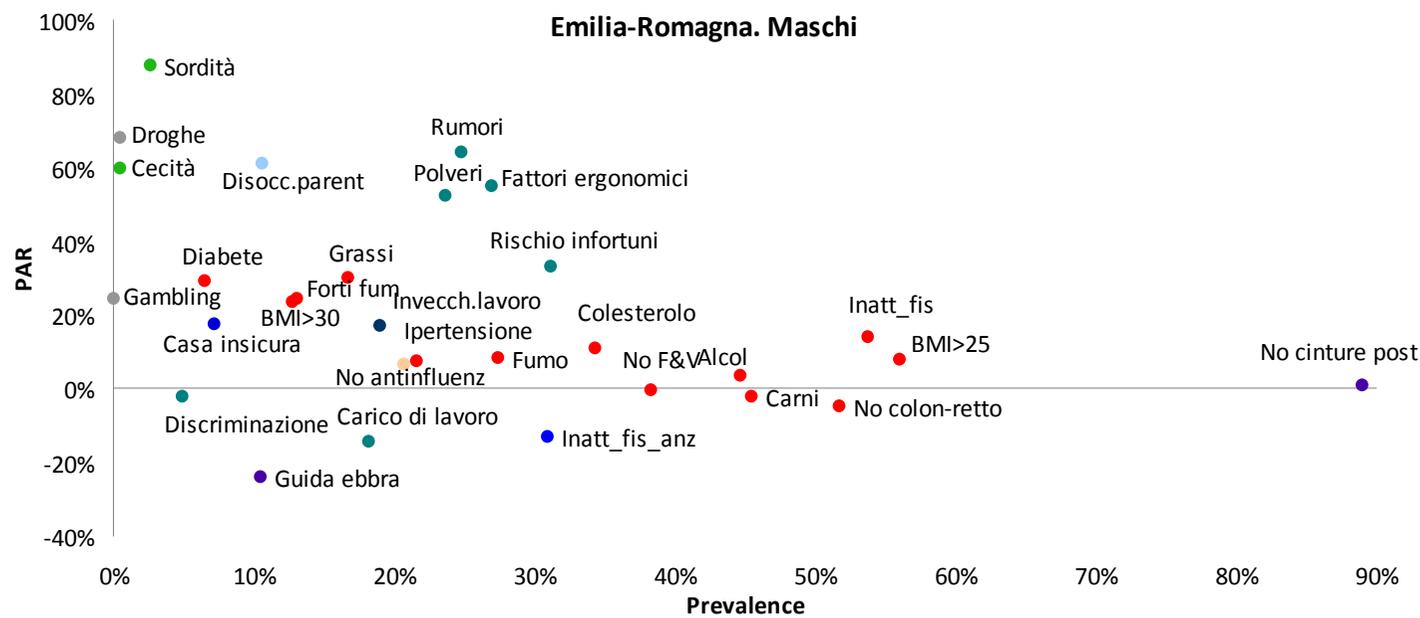
MASCHI

Il due grafici confrontano l'andamento della prevalenza dei fattori di rischio (asse x) con il contributo delle disuguaglianze al totale degli esposti ai medesimi fattori di rischio (asse y), stratificati per sesso (maschi sopra, femmine sotto).

In altre parole misura di quanto si potrebbe diminuire al massimo l'esposizione ad un fattore di rischio nell'intera popolazione (asse delle x) e di quanto si potrebbe invece diminuire la percentuale di esposti allo stesso rischio se si eliminassero le disuguaglianze di esposizione tra gruppi sociali, prendendo come riferimento l'esposizione osservata tra i più istruiti.

Così, ad esempio, il mancato utilizzo delle cinture posteriori è un problema di prevenzione che riguarda quasi tutta la popolazione (più dell'80% sia dei maschi sia delle femmine non la adopera), ma senza porre particolare questioni di equità. Opposto è il caso delle case poco sicure, che colpisce una bassa percentuale di popolazione, presentando però forti disuguaglianze al suo interno.

FEMMINE



Metadati. Specifiche per gli indicatori utilizzati.

Macro obiettivo PRP	Fattori di rischio/esito associato (proxy)		Definizione	Età	Provenienza geografica dati	Fonte dati
<i>Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili</i>	No frutta e verdura	1	% di popolazione che non consuma quotidianamente almeno 3 porzioni fra frutta e verdura	> 20	Emilia R.	Aspetti della vita quotidiana 2009-2012
	Carni	2	% di popolazione che mangia carne (di qualsiasi tipo) almeno 1 volta al giorno	> 20	Emilia R.	Aspetti della vita quotidiana 2009-2012
	Grassi	3	% di popolazione che non utilizza l'olio di oliva come grasso preponderante per la cottura o il condimento degli alimenti	> 20	Emilia R.	Aspetti della vita quotidiana 2009-2012
	Non allattamento al seno	4	% di donne che ha avuto un figlio da meno di 6 anni e che riferisce di non aver allattato per almeno 4-6 mesi	20-55	Ripartizione Nord-Est	Aspetti della vita quotidiana 2009-2012
	Inattività fisica	5	% di popolazione che non svolge attività sportiva né attività fisica almeno una volta a settimana	> 20	Emilia R.	Aspetti della vita quotidiana 2009-2012
	Fumo	6	% di popolazione che fuma	> 20	Emilia R.	Aspetti della vita quotidiana
	Forti fumatori	7	% di fumatori che fuma più di 15 sigarette al giorno (sottopopolazione di fumatori)	> 20	Emilia R.	Aspetti della vita quotidiana 2009-2012
	Alcol	8	% di popolazione che dichiara di consumare più di mezzo litro giornaliero di birra o di vino o almeno qualche bicchierino settimanale di bevande a medio-alta gradazione alcolica	> 20	Emilia R.	Aspetti della vita quotidiana 2009-2012
	BMI>25	9	% di popolazione in sovrappeso o obesa	> 20	Emilia R.	Aspetti della vita quotidiana 2009-2012
	BMI>30	10	% di popolazione obesa	> 20	Emilia R.	Aspetti della vita quotidiana 2009-2012
	Ipertensione	11	% di popolazione affetta da ipertensione	> 20	Emilia R.	Aspetti della vita quotidiana 2009-2012
	Diabete	12	% di popolazione affetta da diabete mellito	> 20	Emilia R.	Multiscopo salute 2013
	Ipercolesterolemia	13	% di popolazione a cui è stato riscontrato un livello di colesterolo totale ≥ 240 mg/dl	35-79	Italia	Osservatorio epidemiologico Cardiovascolare 2008-2012
	Non uso screening ca mammella	14	% di popolazione femminile che non ha effettuato una mammografia almeno ogni 2 anni	50-69	Emilia R.	Multiscopo salute 2013
	Non uso screening ca colon-retto	15	% di popolazione che non ha mai effettuato un controllo per SOF	50-69	Emilia R.	Multiscopo salute 2013
Non uso screening ca cervice	16	% di popolazione femminile che non ha effettuato il PAP test almeno ogni 3 anni	25-64	Emilia R.	Multiscopo salute 2013	
<i>Prevenire le conseguenze dei disturbi neurosensoriali</i>	Sordità	17	% di popolazione affetta da sordomutismo	> 20	Emilia R.	Multiscopo salute 2013
	Cecità	18	% di popolazione affetta da cecità	> 20	Emilia R.	Multiscopo salute 2013

Macro obiettivo PRP	Fattori di rischio/esito associato (proxy)		Definizione	Età	Provenienza geografica dati	Fonte dati
<i>Promuovere il benessere mentale nei bambini, adolescenti e giovani</i>	Disoccupazione parentale	19	% di famiglie con bambini in cui almeno uno dei due genitori è disoccupato	> 20	Emilia R.	Multiscopo salute 2013
<i>Prevenire le dipendenze: sostanze illegali e gioco d'azzardo patologico)</i>	Utilizzatori abituali di droghe	20	% di popolazione in carico presso i SERT regionali per consumo di eroina, altri oppiacei, cocaina, crack o cannabinoidi	> 20	Piemonte	Sistema Piemonte Informatizzazione Dipendenze 2013
	Gambling	21	% di popolazione in carico presso i SERT regionali per dipendenza dal gioco d'azzardo	> 20	Piemonte	Sistema Piemonte Informatizzazione Dipendenze 2013
<i>Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti</i>	Uso dei dispositivi di sicurezza	22	% di popolazione che non usa le cinture di sicurezza posteriori	18-69	Emilia R.	PASSI 2007-09
	Guida in stato di ebbrezza	23	% di popolazione che dichiara di aver guidato entro un'ora dall'aver bevuto ≥2 unità alcoliche, negli ultimi 30 giorni	18-69	Emilia R.	PASSI 2008-2011
<i>Prevenire gli incidenti domestici</i>	Inattività fisica negli anziani	24	% di popolazione anziana che non pratica attività fisica o sportiva almeno 1 o più volte a settimana	>64	Emilia R.	Aspetti della vita quotidiana 2009-2012
	Non sicurezza delle abitazioni	25	% di abitazioni con almeno 2 difetti maggiori in termini di qualità dell'alloggio	>20	Emilia R.	Aspetti della vita quotidiana 2009-2012
<i>Prevenire gli infortuni e le malattie professionali</i>	Fattori ergonomici	26	% di popolazione attiva esposta a assumere posture dannose, spostare carichi pesanti o fare movimenti dannosi	15-64	Emilia R.	Forze lavoro 2007
	Rischio infortunistico	27	% di popolazione attiva esposta ad alto rischio infortunistico	15-64	Emilia R.	Forze lavoro 2007
	Esposizione a polveri, gas, esalazioni	28	% di popolazione attiva esposta a polveri, gas, esalazioni, fumi, sostanze chimiche	15-64	Emilia R.	Forze lavoro 2007
	Rumori	29	% di popolazione attiva esposta a rumori eccessivi o vibrazioni	15-64	Emilia R.	Forze lavoro 2007
	Carico di lavoro	30	% di popolazione attiva esposta a carico di lavoro eccessivo	15-64	Emilia R.	Forze lavoro 2007
	Discriminazione	31	% di popolazione attiva esposta a prepotenza o discriminazione sul luogo di lavoro	15-64	Emilia R.	Forze lavoro 2007
	Cattivo stato di salute	32	% di popolazione attiva con un basso punteggio nella scala PCS (SF-12)	45-60	Emilia R.	Multiscopo salute 2013
<i>Ridurre la frequenza di infezioni/malattie infettive</i>	Non vaccinazione antinfluenzale	33	% di popolazione che non si è sottoposta a vaccinazione antinfluenzale	> 20	Emilia R.	Multiscopo salute 2013

Ranking dei fattori di rischio per possibile impatto sulla popolazione (in termini di riduzione di prevalenza) derivante dall'eliminazione delle differenze sociali nell'esposizione. Emilia-Romagna

Macro ob. PRP		Fattori di rischio	Impatto pop spec	Impatto su tutta popolazione	Accettabilità	Score
				M+F		
	4	Non allattamento al seno	11,9%	0,6%		
	26	Fattori ergonomici	10,8%	5,3%		
	29	Rumori	8,9%	4,4%		
	28	Esposizione a polveri, gas	8,7%	4,2%		
	5	Inattività fisica	7,9%	7,9%		
	27	Rischio infortuni	7,7%	3,8%		
	3	Grassi	6,7%	6,7%		
	9	BMI>25	6,5%	6,5%		
	12	Ipercolesterolemia	4,8%	3,5%		
	33	No vaccinazione antinfluenzale	4,2%	4,2%		
	19	Disoccupazione parentale	4,1%	1,2%		
	24	Inattività fisica negli anziani	4,0%	1,2%		
	16	Non uso screening ca cervice	3,6%	1,2%		
	1	No frutta e verdura	3,6%	3,6%		
	10	BMI>30	2,7%	2,7%		
	13	Diabete	2,7%	2,7%		
	25	Non sicurezza delle abitazioni	1,9%	1,9%		
	17	Sordità	1,7%	1,7%		
	7	Forti fumatori	1,5%	1,5%		
	2	Carni	1,1%	1,1%		
	11	Ipertensione	1,0%	1,0%		
	32	Cattivo stato di salute	0,8%	0,2%		
	22	Non uso dei dispositivi di sicurezza posteriori	0,7%	0,6%		
	18	Cecità	0,5%	0,5%		
	15	Non uso screening ca colon-retto	0,5%	0,1%		
	20	Utilizzatori abituali di droghe	0,2%	0,2%		
	6	Fumo	0,1%	0,1%		
	21	Gambling	0,0%	0,0%		
	31	Discriminazione	-0,5%	-0,2%		
	8	Alcol abituale	-0,6%	-0,6%		
	14	Non uso screening ca mammella	-1,2%	-0,2%		
	23	Guida in stato di ebbrezza	-2,5%	-2,0%		
	30	Carico di lavoro	-3,3%	-1,6%		