



Associazione Italiana di Epidemiologia



ASLLECCE
SERVIZIO SANITARIO DELLA PUGLIA

XLII Convegno AIE 2018



EPIDEMIOLOGIA E DIRITTO ALLA SALUTE:

RIAFFERMARE I PRINCIPI DEL SERVIZIO
SANITARIO NAZIONALE NELLO SCENARIO
ATTUALE E FUTURO



Lecce 24-26 ottobre 2018

Grand Hotel Tiziano
Viale Porta d'Europa - Lecce

CON IL PATROCINIO DI



REGIONE PUGLIA



UNIVERSITÀ
DEL SALENTO



Città di Lecce

L'equità nel diritto alla salute: il contrasto alle disuguaglianze nella città di Bologna

Lorenzo Pizzi Uoc Epidemiologia, Promozione della salute e Comunicazione del Rischio, Dipartimento di Sanità Pubblica – AUSL di Bologna; Chiara Bodini Centro di Salute Internazionale ed Interculturale-(APS); Ilaria Camplone Uo Cure Primarie Area Bologna Est, Dipartimento di Cure Primaria - AUSL di Bologna; Valeria Gentilini Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva – Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie (DIBINEM) – Università di Bologna; Paolo Marzaroli Uoc Epidemiologia, Promozione della salute e Comunicazione del Rischio, Dipartimento di Sanità Pubblica – AUSL di Bologna; Muriel Assunta Musti Uoc Epidemiologia, Promozione della salute e Comunicazione del Rischio, Dipartimento di Sanità Pubblica – AUSL di Bologna; Martina Riccio Centro di Salute Internazionale ed Interculturale -(APS); Vincenza Perlangeli Uoc Epidemiologia, Promozione della salute e Comunicazione del Rischio, Dipartimento di Sanità Pubblica – AUSL di Bologna; Gabriele Cavazza Dipartimento di Sanità Pubblica – AUSL di Bologna; Paolo Pandolfi Dipartimento di Sanità Pubblica – AUSL di Bologna

INTRODUZIONE: come ampiamente dimostrato, il contesto sociale, politico e culturale influenza la distribuzione di salute e malattia sia a livello globale che territoriale; la salute infatti si distribuisce in modo disuguale, sia se si confrontano regioni e comuni che aree diverse di una stessa città. A Bologna dal 2017 è in corso una collaborazione multidisciplinare (statistici, epidemiologi, medici di Sanità Pubblica e antropologi) ed interistituzionale tra Distretto, Dip. di Sanità Pubblica, Comune e Centro di Salute Internazionale-(APS) al fine di individuare ed intervenire sulle aree statistiche più vulnerabili (sia in termini di salute che socio-economicamente) della città.

OBIETTIVI: descrivere la distribuzione delle disuguaglianze in salute (accesso ai servizi ed esiti) a Bologna; individuare le aree più vulnerabili e i determinanti locali che agiscono nelle stesse; proporre interventi di contrasto alle disuguaglianze e promozione all'equità con la comunità locale e decisori politici; immaginare un sistema di sorveglianza delle disuguaglianze a partire dai dati correnti.

METODI: studio osservazionale retrospettivo e prospettico sulla popolazione over 18 residente a Bologna dal 2011 al 2015 (circa 400.000 persone). Per ogni area statistica di residenza sono stati calcolati, al 2015, undici rapporti standardizzati (SMR) e bayesiani (BMR) di mortalità e morbosità (prevalenza di diabete, incidenza di ictus, infarto, tumori e indice di fragilità) e di ricoveri ospedalieri, di poliprescrizione farmaceutica e di accesso al PS (tutti i codici e solo bianchi e verdi) e ai servizi di assistenza specialistica. Le fonti dei dati sono le schede di dimissione ospedaliera, assistenza farmaceutica territoriale, farmaci ad erogazione diretta, esenzioni ticket, assistenza specialistica ambulatoriale, accessi al pronto soccorso e registro di mortalità.

RISULTATI: i primi risultati hanno evidenziato una notevole variabilità degli undici BMR tra le aree con differenze significative rispetto alla popolazione del comune di Bologna. Ad esempio il BMR della prevalenza di diabete varia da 0,56 [IC95% 0,548-0,761] per l'area di San Michele in Bosco a 1,49 [IC95% 1,386-1,606] per l'area del Pilastro. L'area del Pilastro è risultata la più vulnerabile presentando per tutti gli indicatori BMR>1 di cui nove statisticamente significativi; viene seguita da sei aree con almeno 5 BMR>1 statisticamente significativi.

CONCLUSIONI: i dati di questa prima parte dello studio mostrano come si distribuiscono le disuguaglianze in salute a Bologna. Come previsto ed evidenziato dallo studio del 2017 sulle fragilità demografica, sociale ed economica condotto dal Comune di Bologna, le aree emerse presentano anche alti livelli di vulnerabilità economica. Sono necessari ulteriori approfondimenti attraverso l'uso di metodiche quali-quantitative per individuare i determinanti sociali che incidono localmente, i bisogni di salute non soddisfatti e le risorse disponibili nei territori.

l.pizzi@ausl.bologna.it