

## Le disuguaglianze geografiche e socioeconomiche nella mortalità in Italia: alcune evidenze dall'atlante nazionale

Alessandra Rossi Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP); Luisa Frova Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT) Anteo Di Napoli Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP); Paolo Giorgi Rossi Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia; Gabriella Sebastiani Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT); Nicolas Zengarini ASL TO3; Stefano Marchetti Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT); Fabio Voller Agenzia Regionale di Sanità (ARS) della Toscana; Giuseppe Costa ASL TO3; Alessio Petrelli Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP)

**INTRODUZIONE:** Numerose evidenze dimostrano in Italia l'esistenza di differenze nella salute legate allo status socio-economico e all'area geografica di residenza, ben documentate su molte dimensioni, ma non ancora in modo sistematico per la mortalità.

**OBIETTIVI:** Valutare le differenze geografiche nella mortalità (SMR) e il rischio attribuibile di popolazione per il livello di istruzione medio-basso (PAF), per alcuni grandi raggruppamenti di cause di morte.

**METOD:** Studio realizzato utilizzando la base dati Istat creata dall'interconnessione del Censimento 2011 con l'archivio nazionale dei decessi (2012-2014) per 34 raggruppamenti di cause. Sono state costruite: 1) mappe provinciali, che mostrano per ciascuna causa la distribuzione per quintili degli SMR "lisciati", aggiustati per età e livello di istruzione e stimati con modelli bayesiani per piccole aree (spatial conditional autoregressive model); 2) mappe regionali dei PAF per livello di istruzione medio e basso, calcolati a partire dai rapporti di mortalità standardizzati per età. Ai fini del presente abstract vengono illustrati i risultati relativi alla mortalità generale, cardiovascolare e per tutti i tumori.

**RISULTATI:** La mortalità generale mostra negli SMR un gradiente crescente da Est a Ovest, ad eccezione della Sardegna. Si sono evidenziati eccessi di mortalità in Campania, Sicilia e Piemonte.

I PAF tra le donne sono compresi tra 15-25% in Liguria e nel Mezzogiorno (Calabria esclusa), inferiori al 15% altrove. Tra gli uomini, sono mediamente più alti, con valori tra 15-25% in molte aree del Paese, ad eccezione di Calabria, Emilia Romagna, Marche e Umbria con valori inferiori al 15%.

La mortalità cardiovascolare mostra un gradiente crescente da Nord a Sud, molto ben delineato tra le donne, con picchi di eccesso in Campania, Calabria e Sicilia (anche basso Lazio, Abruzzo e Molise tra gli uomini). I PAF sono superiori tra le donne rispetto agli uomini, con valori che in Campania, Puglia e Sicilia superano il 25%. La mortalità per tumori è più elevata al Nord e in alcune aree del Lazio e Campania (anche Sardegna tra gli uomini). Tra gli uomini, i PAF sono compresi tra il 15-25% nel Nord e nella fascia occidentale del Paese fino alla Campania. Tra le donne le disuguaglianze socioeconomiche sono trascurabili, principalmente per la distribuzione dell'incidenza dei tumori al seno.

**CONCLUSIONI:** Lo studio ha evidenziato importanti differenze geografiche nella mortalità, indipendenti da età e livello socioeconomico, confermando lo svantaggio delle regioni meridionali e rivelando un inedito vantaggio di salute delle regioni adriatiche. Un livello di istruzione inferiore spiega una quota rilevante dei rischi di mortalità, sia pure con effetti differenti per area geografica e causa di morte. L'atlante sanitario consente di segnalare come il diritto alla salute, a 40 anni dall'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale, non sia effettivamente garantito in maniera equa nel Paese.

*alessandra.rossi@inmp.it*