



## Le disuguaglianze di salute e l'impatto della pandemia

Caterina Silvestri – ARS Toscana

# Al netto delle differenze di genere ed età, la pandemia da Sars-CoV2 ha interessato uniformemente tutta la popolazione?



# Associazione tra disuguaglianze sociali e stato di salute: quali cambiamenti al tempo del Covid?

Received: 22 April 2021 | Revised: 26 July 2021 | Accepted: 30 July 2021  
DOI: 10.1111/phn.12959

POPULATIONS AT RISK ACROSS THE LIFESPAN - POPULATION STUDIES

PHN PUBLIC HEALTH NURSING WILEY

The social determinants of health and health outcomes among adults during the COVID-19 pandemic: A systematic review

Heidi Green<sup>1,2,3</sup> | Ritin Fernandez<sup>1,2,3</sup> | Catherine MacPhail<sup>4</sup>

Le persone di età inferiore ai 65 anni residenti in **aree più povere** dell'Inghilterra avevano **una probabilità 4 volte superiore** di morire per Covid-19 rispetto alla popolazione, della stessa fascia d'età, residenti in aree più ricche.



Le diverse **condizioni abitative** hanno diversificato la possibilità di mettere in atto corrette misure di distanziamento fisico, contribuendo ad un **incremento della mortalità** a breve e a lungo termine.



The continuing impact of COVID-19 on health and inequalities

A year on from our COVID-19 impact inquiry

David Finch, Adam Tinson



INMP NIHP

Quaderni di EPIDEMIOLOGIA

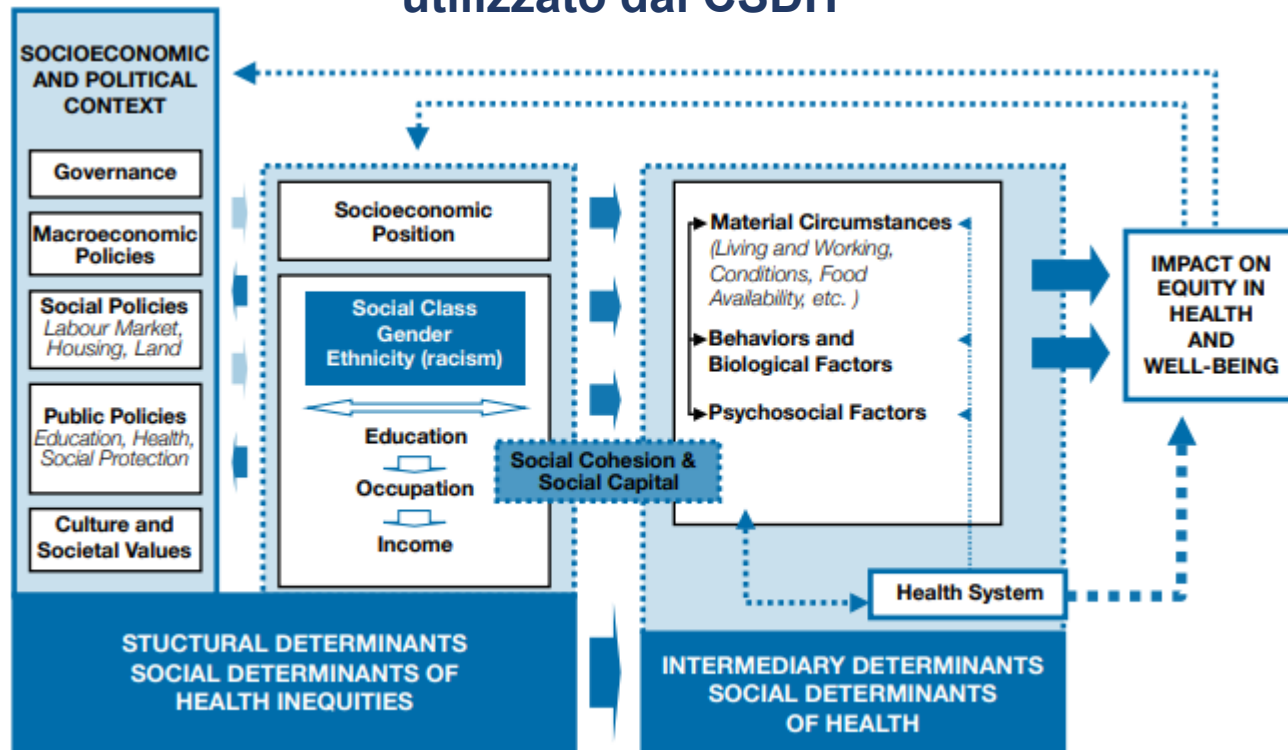
4 Le disuguaglianze socioeconomiche e territoriali nella salute in Italia: evidenze recenti alla luce dell'epidemia Covid-19



La probabilità di ricevere una **diagnosi di Covid-19** per i cittadini residenti **nei comuni più deprivati** era **significativamente più elevata** rispetto a coloro residenti in comuni meno deprivati.

# I determinanti sociali di salute: il quadro concettuale

Schema concettuale dei determinanti sociali di salute utilizzato dal CSDH\*



DEBATES, POLICY & PRACTICE, CASE STUDIES

\* WHO, Commission on Social Determinants of Health (CSDH)

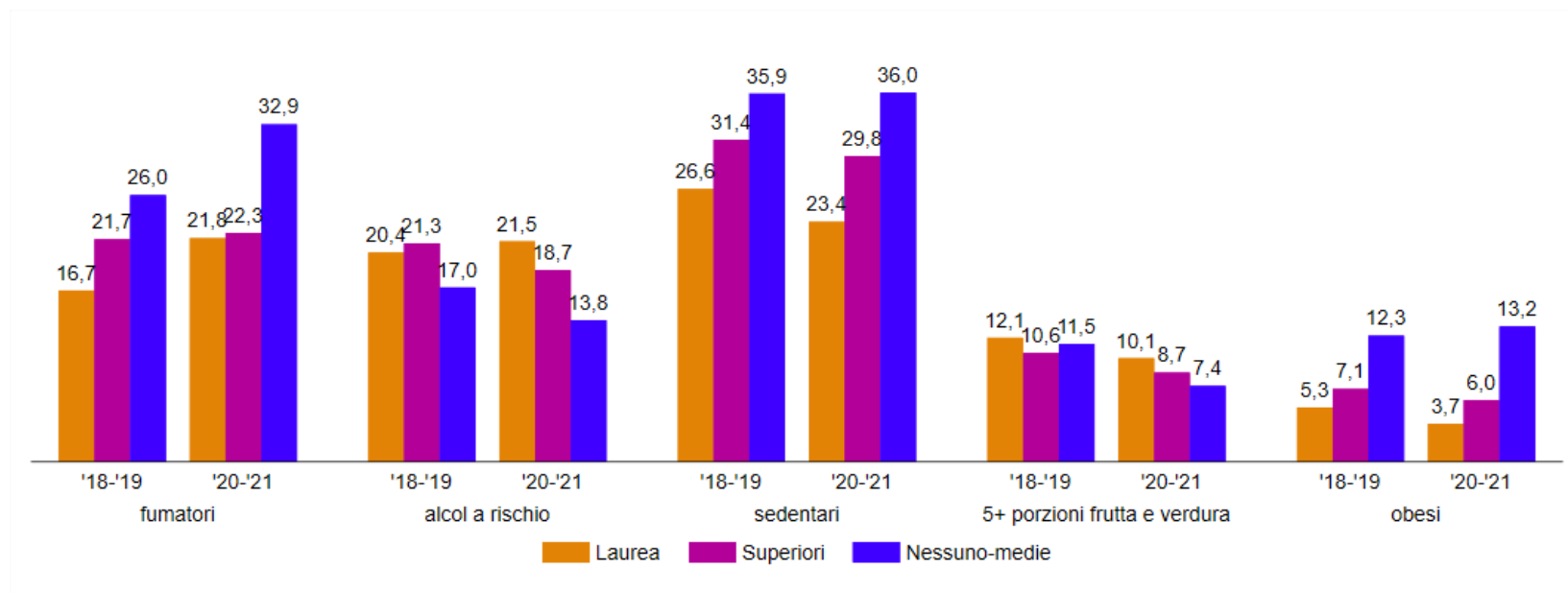
## Disuguaglianze sociali e i suoi determinanti: il quadro Toscano prima e durante il Covid

❖ Determinante distale: livello d'istruzione

❖ Determinante prossimale: stili di vita



Fattori di rischio tra adulti d'età 18-69 anni per titolo di studio – Valori per 100 intervistati – Toscana, periodo 2018-2021- Ars su studio Passi

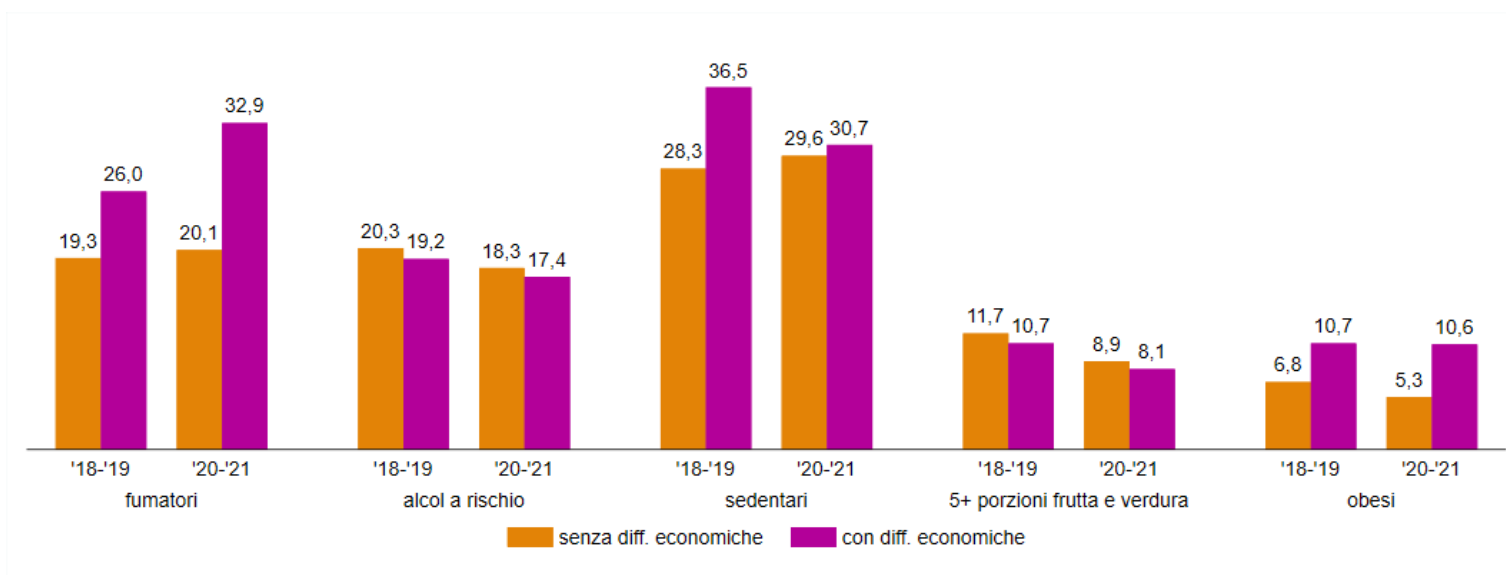


## Disuguaglianze sociali e i suoi determinanti: il quadro Toscano prima e durante il Covid

- ❖ Determinante distale: difficoltà economiche
- ❖ Determinante prossimale: stili di vita



Fattori di rischio tra adulti d'età 18-69 anni per difficoltà economiche – Valori per 100 intervistati – Toscana, periodo 2018-2021- Ars su studio Passi



# Disuguaglianze sociali: le differenze esistenti nel percorso sanitario e negli esiti di salute

**Metodologia utilizzata:** analisi ecologia basata sul criterio di **stratificazione del territorio per classi di distanza (perifericità) dai centri di offerta di servizi.\***

Variabili di stratificazione:

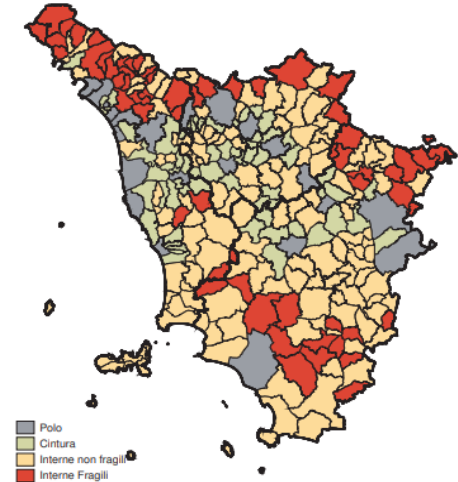
**Poli:** Comuni in grado di garantire i servizi essenziali (offerta scolastica secondaria, DEA di I livello, stazione ferroviaria silver)

**Altri Comuni**

**Cintura:** Comuni in grado di raggiungere i servizi essenziali in 20 minuti

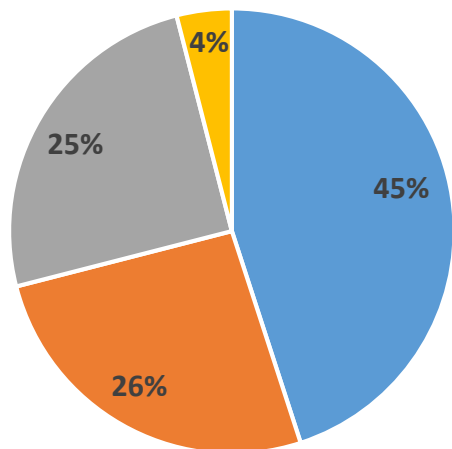
**Aree interne:** Comuni in grado di raggiungere i servizi essenziali in un tempo compreso fra 20 e > 75 minuti.

**Aree interne fragili:** Comuni caratterizzati anche da spopolamento, elevato indice di vecchiaia, basso reddito, patrimonio immobiliare di scarso valore, < presenza turistica.



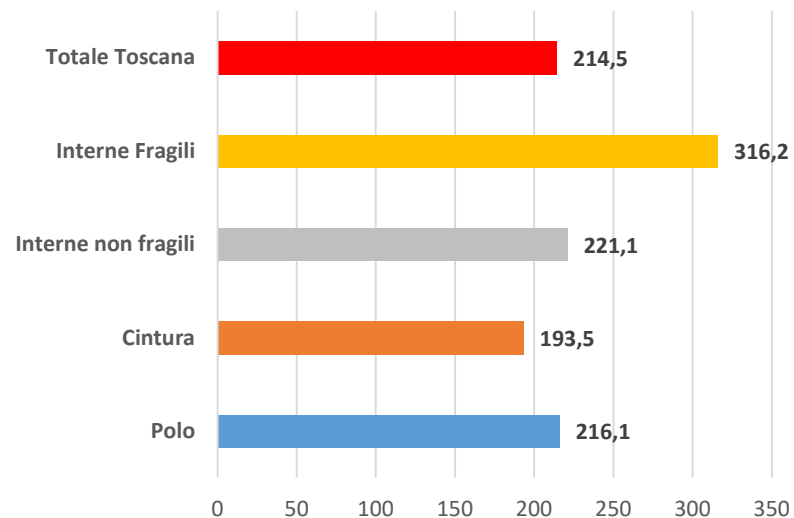
## Caratteristiche demografiche per Area territoriale

Distribuzione (%) della popolazione residente in Toscana (1.1.2021) per tipologia di area territoriale – Ars su dati Istat



■ Polo ■ Cintura ■ Interne non fragili ■ Interne Fragili

Indice di vecchiaia\* per tipologia di area territoriale



Popolazione straniera residente al di sotto della media regionale (9,5% vs. 11,5%)

\* Presenza di ultra64enni ogni 100 giovani con meno di 15 anni



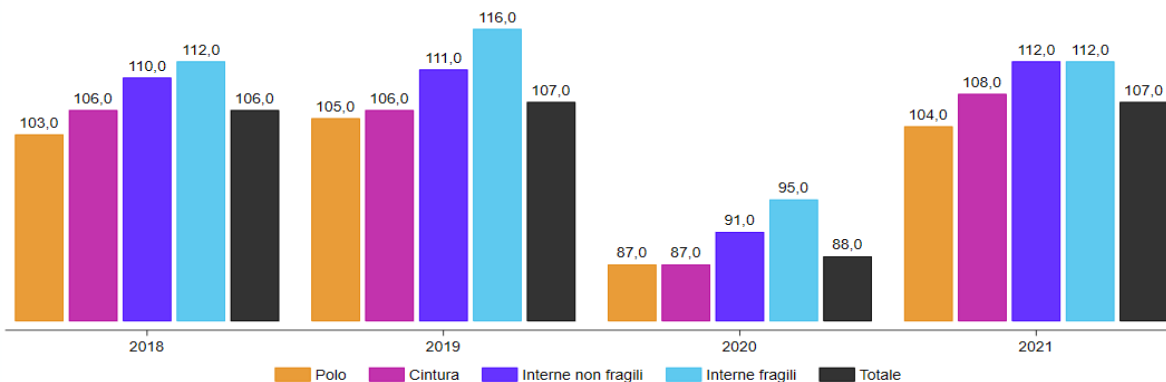
## Analisi delle disuguaglianze: la costruzione di un percorso all'interno del Sistema sanitario regionale



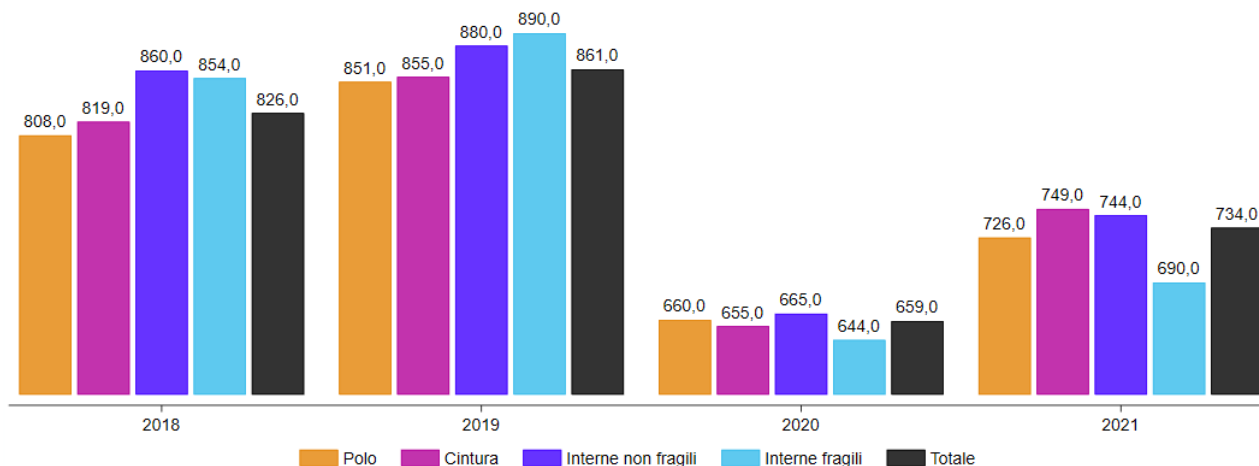
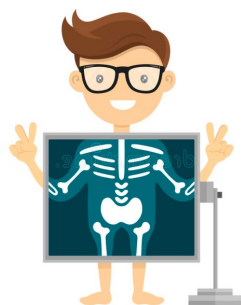
- Accesso alla diagnostica strumentale e di laboratorio
- Assistenza territoriale delle principali patologie croniche
- Accesso al Pronto Soccorso
- Ricoveri ospedalieri
- Mortalità

## Differenze territoriali durante la pandemia: l'accesso alla diagnostica

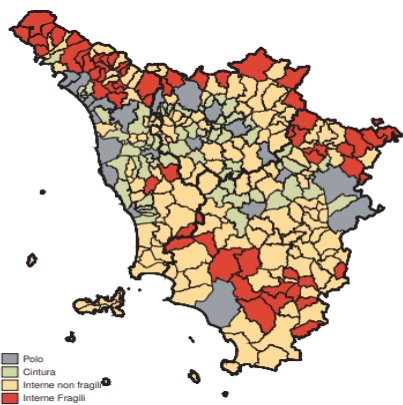
Prestazioni di diagnostica di laboratorio, per area geografica – Tasso di incidenza pro-capite - Toscana, periodo 2018-2021 – Fonte: Ars su Spa



Prestazioni di diagnostica per immagini, per area geografica – Tasso di incidenza\*1.000 res. - Toscana, periodo 2018-2021 – Fonte: Ars su Spa



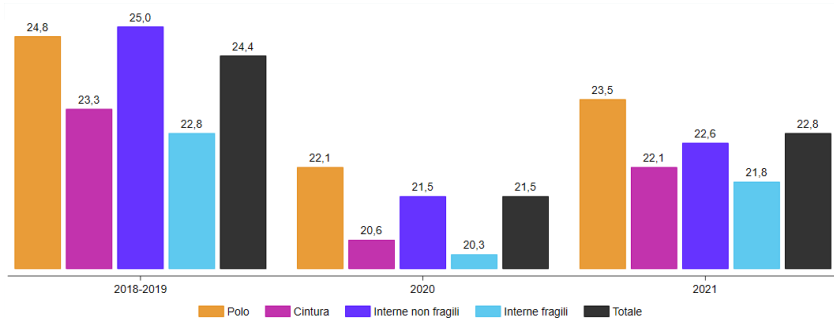
## Differenze territoriali durante la pandemia: assistiti cronici sul territorio



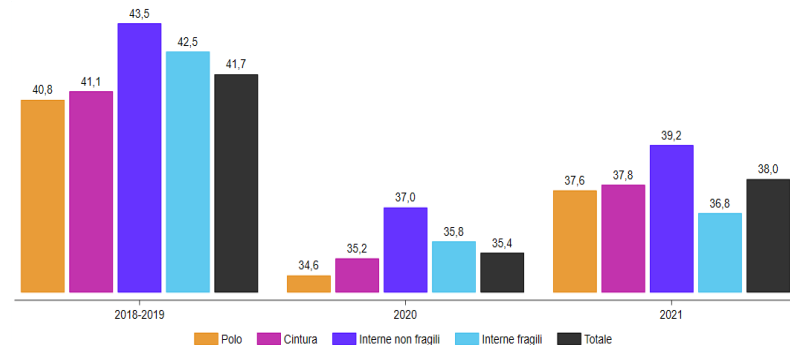
Prevalenza di patologie croniche in età 45+ (std. \*1.000 res. 45+)

Patologie croniche	Regione Toscana	Aree interne fragili
Diabete	110.7	114.9
BPCO	79.0	87.6
Insufficienza cardiaca	33.2	36.9
Progresso ictus	28.9	32.5

% di assistiti che effettua almeno una visita specialistica nell'anno  
(Std. \*100 malati cronici 45+)



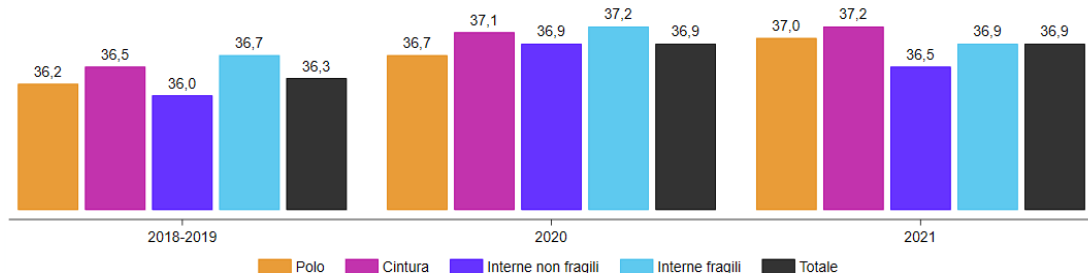
% di assistiti che effettua almeno un esame di monitoraggio nell'anno  
(Std. \*100 malati cronici 45+)



Le disuguaglianze sul territorio non sono così marcate a causa della contrazione (sia in termini di visite specialistiche che di esami di monitoraggio) registrata nei poli.

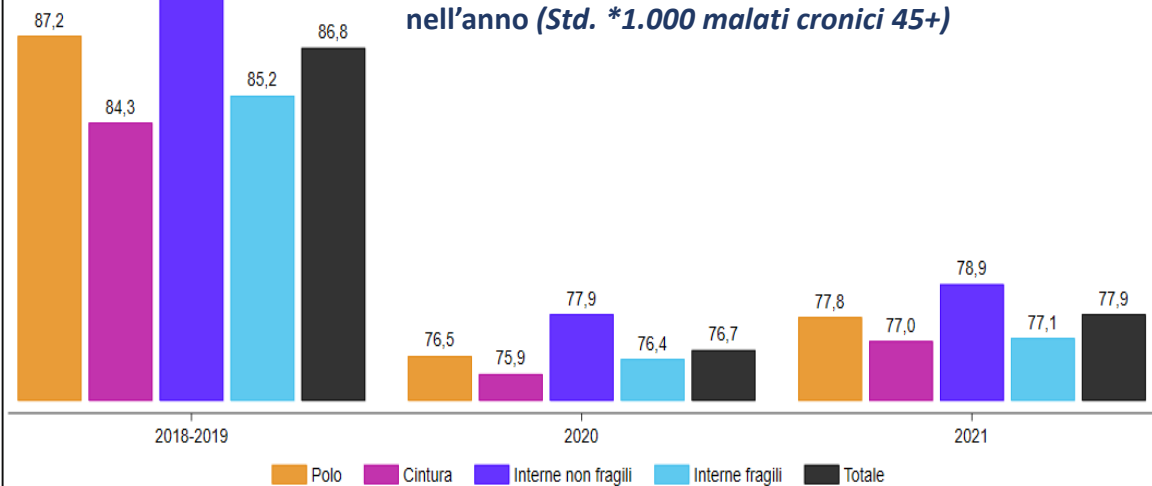
## Differenze territoriali durante la pandemia: assistiti cronici sul territorio

% di assistiti cronici in terapia patologia specifica nell'anno (Std. \*100 malati cronici 45+)



Il trattamento farmacologico si mantiene stabile

% di assistiti cronici con un ricovero ordinario\* nell'anno (Std. \*1.000 malati cronici 45+)



Il ricovero ospedaliero non mostra differenze significative in base all'area di residenza

## Differenze territoriali durante la pandemia: accesso al pronto soccorso

Accessi al Pronto soccorso, per area geografica (tasso std. x età\* 100 ab.)

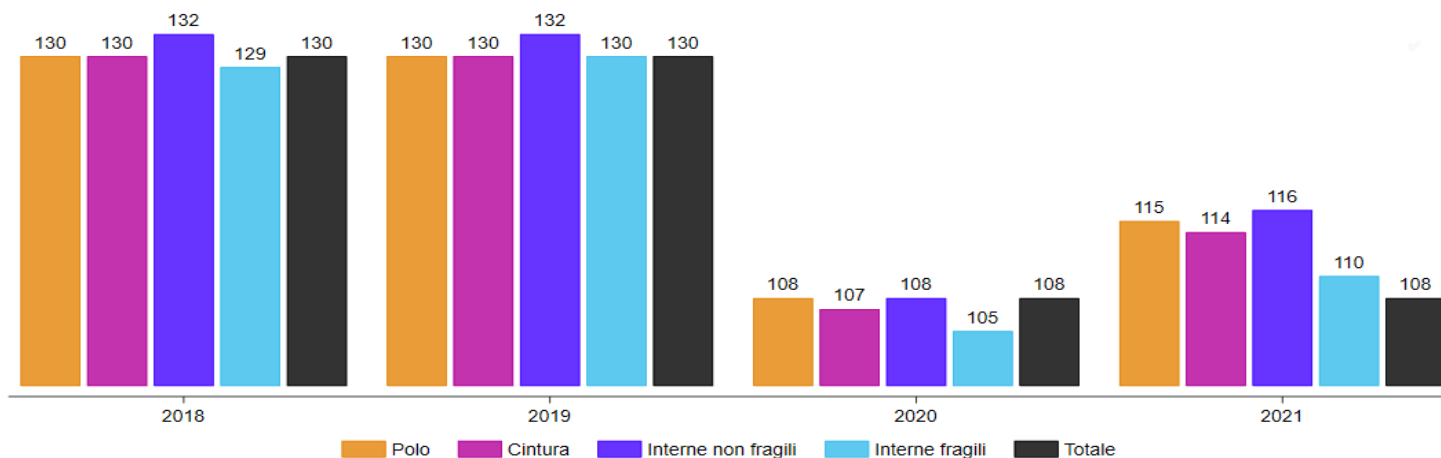


Area geografica	2019	2020	2021
Polo	112	74	85
Cintura	104	70	82
Interne NON fragili	108	73	84
Interne fragili	110	76	86
Regione Toscana	109	73	84

- ✓ Il livello di gravità attribuito al triage di Pronto soccorso è pressoché sovrapponibile
- ✓ la % di ricoveri nei residenti provenienti dalle aree interne fragili che accedono al P.S. è maggiore

## Differenze territoriali durante la pandemia: i ricoveri ospedalieri

Ricoveri ospedalieri, per area geografica – Tasso std. x età per 1.000 res. – Toscana, periodo 2018-2021 – Fonte: Ars su Sdo



Nel 2021, fra i cittadini residenti nelle aree interne fragili, i ricoveri per causa:

- oncologica
- respiratoria
- psichiatrica

sono **significativamente inferiori** alla media regionale.

## Differenze territoriali durante la pandemia: i ricoveri ospedalieri

La gravità del ricovero calcolata in base al sistema DRG mostra valori significativamente **maggiori nelle aree interne** (fragili e NON fragili)



Fenomeno del revolving door è associato a molteplici fattori:

- ✓ Clinici
- ✓ Organizzativi
- ✓ Socio-demografici
- ✓ Sociali

Ricoveri ordinari ripetuti a 30gg dalla dimissione - Toscana, periodo 2019-2021 – Fonte: Ars su Sdo

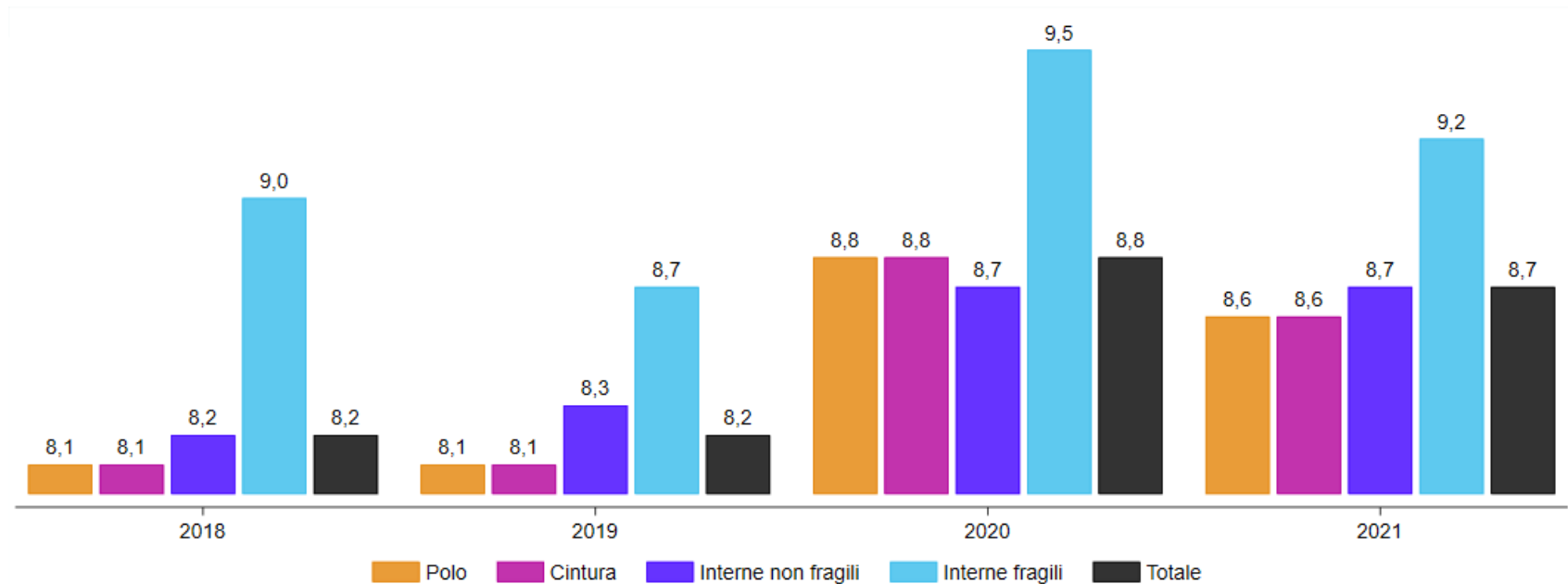
Valori ogni 100 ricoveri ordinari

Area geografica	2019	2020	2021
Polo	12,7	11,7	10,2
Cintura	12,5	11,3	10,2
Interne NON fragili	13,5	11,9	10,8
Interne fragili	14,2	12,3	11,7
Regione Toscana	12,9	11,7	10,4

## Differenze territoriali durante la pandemia: i dati di mortalità

Mortalità per area geografica – Tasso std. per età per 1.000 res. – Toscana, 2018-2021 –

Fonte: Ars su dati anagrafe assistibili



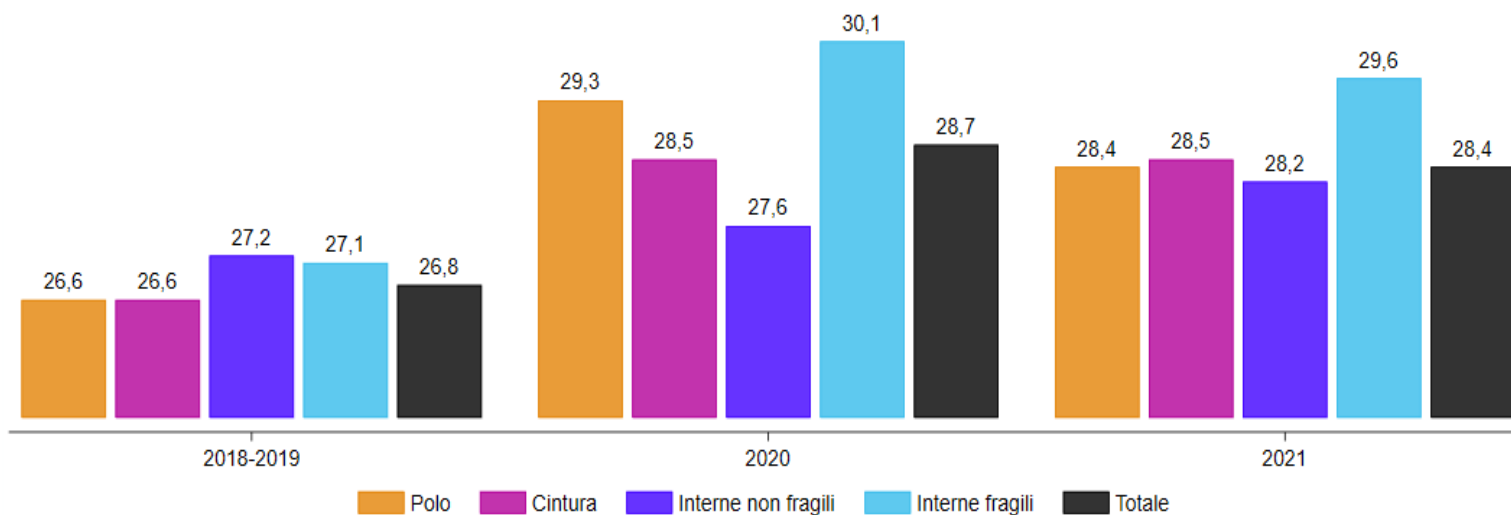
La pandemia ha incrementato il gap già esistente in termini di mortalità

Nonostante anche nelle aree interne fragili il 2021 è stato caratterizzato da una riduzione del tasso di mortalità, permane un divario di **+7,6%** rispetto ai poli.



## Differenze territoriali durante la pandemia: i dati di mortalità negli assistiti cronici età 45+

Assistiti cronici d'età 45+ deceduti nell'anno, per area geografica – Tasso std. per età per 1.000 malati cronici d'età 45+ anni – Toscana, periodo 2018-2021 – Fonte: ARS



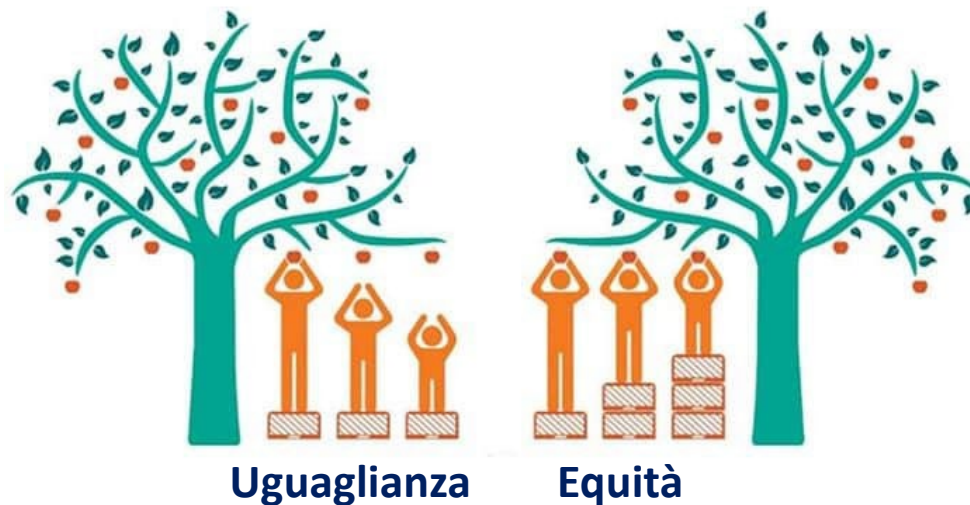
Data la sostanziale stabilità osservata negli indicatori di monitoraggio, l'incremento del gap di mortalità a sfavore delle aree interne fragili, può essere riconducibile agli effetti della pandemia.

## Alla domanda: «Ma la pandemia ha favorito un incremento delle disuguaglianze di salute?»

**Sì**, nonostante il Servizio sanitario abbia mantenuto stabile il monitoraggio territoriale degli assistiti cronici, i fattori socio-economici e il maggior isolamento sociale legato all'area di residenza hanno incrementato il gap già esistente.



- Le classi socio-economiche più svantaggiate (< titolo di studio e < reddito) hanno peggiorato i loro stili di vita (fumo, obesità);
- I residenti nelle aree interne fragili (a maggior svantaggio sociale) hanno:
  1. ridotto l'accesso alla diagnostica per immagine;
  2. maggior ricorso alle cure di P.S.;
  3. ridotto il ricovero ospedaliero ma quando si ricoverano presentano un DRG più elevato (indice di maggior gravità);
  5. effettuato più ricoveri ripetuti a 30gg dalla dimissione;
  6. tassi di mortalità più elevati (cronici e non).



**Grazie per l'attenzione**

[caterina.silvestri@ars.toscana.it](mailto:caterina.silvestri@ars.toscana.it)

Visita il nostro sito [www.ars.toscana.it](http://www.ars.toscana.it)  
e iscriviti alla [Newsletter ARS](#)