Quanto sono disuguali gli italiani nell'esposizione ai fattori di rischio inclusi nel PNP?

Progetto CCM: L'equità nei Piani regionali di prevenzione in Italia
Roma, 6/7 maggio 2019, 1° modulo formativo

Michele Marra, Regione PIEMONTE

Un progetto coordinato da:

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

ccm
Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie

EPIDEMIOLOGIA PIEMONTE

REGIONE PIEMONTE

Metodologia volta a:

a) stimare l'intensità delle disuguaglianze sociali nei fattori di rischio del PNP
b) suggerire raccomandazioni su come meglio calibrare gli interventi di prevenzione individuando i target su cui orientare le azioni in termini di equità
c) creare un sistema di priority setting per l'equità nella prevenzione

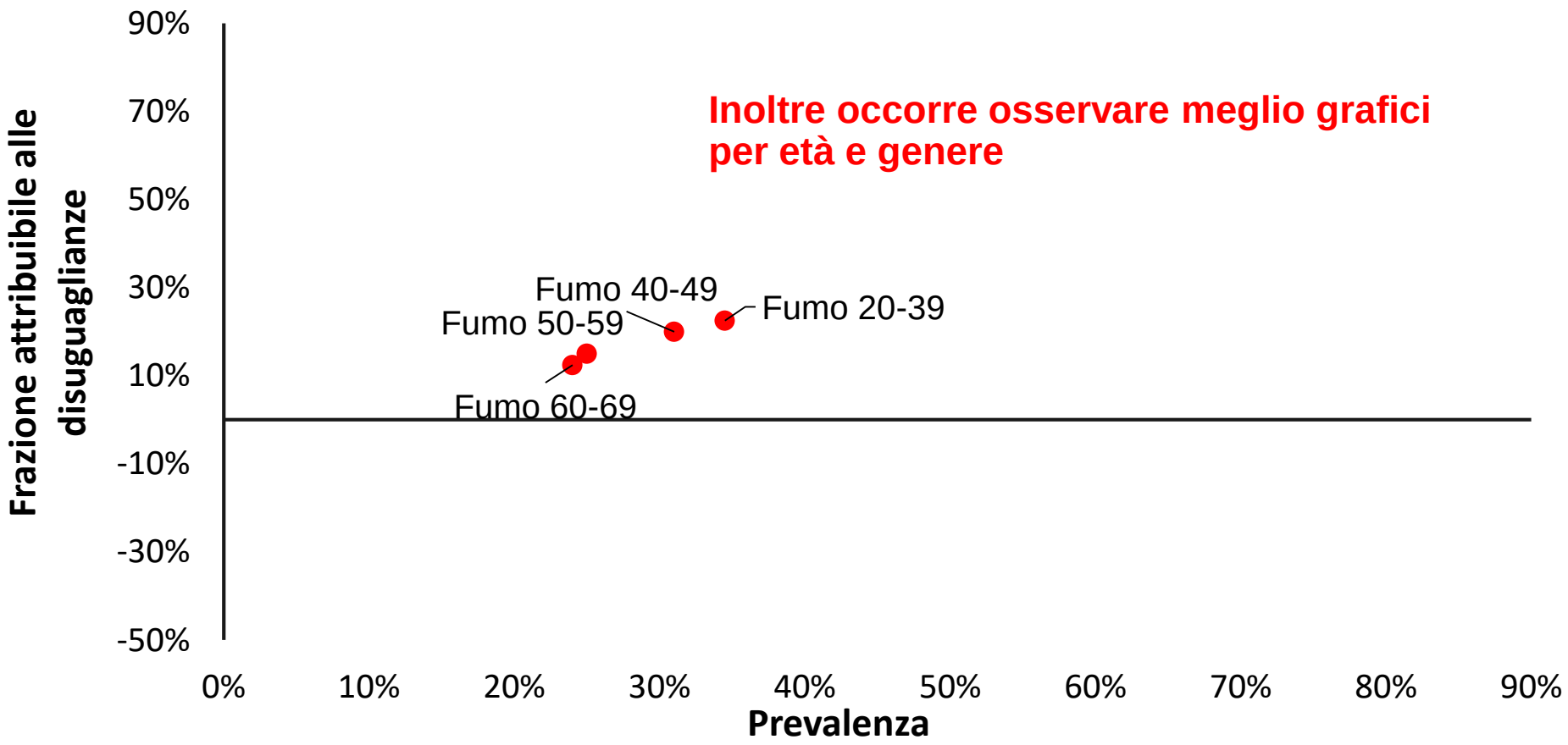
1. Il peso delle disuguaglianze sociali nell'esposizione ai FR

Obiettivo: stimare di quanto si possa ridurre l'esposizione generale a un FR se si potessero eliminare le disuguaglianze sociali nell'esposizione allo stesso

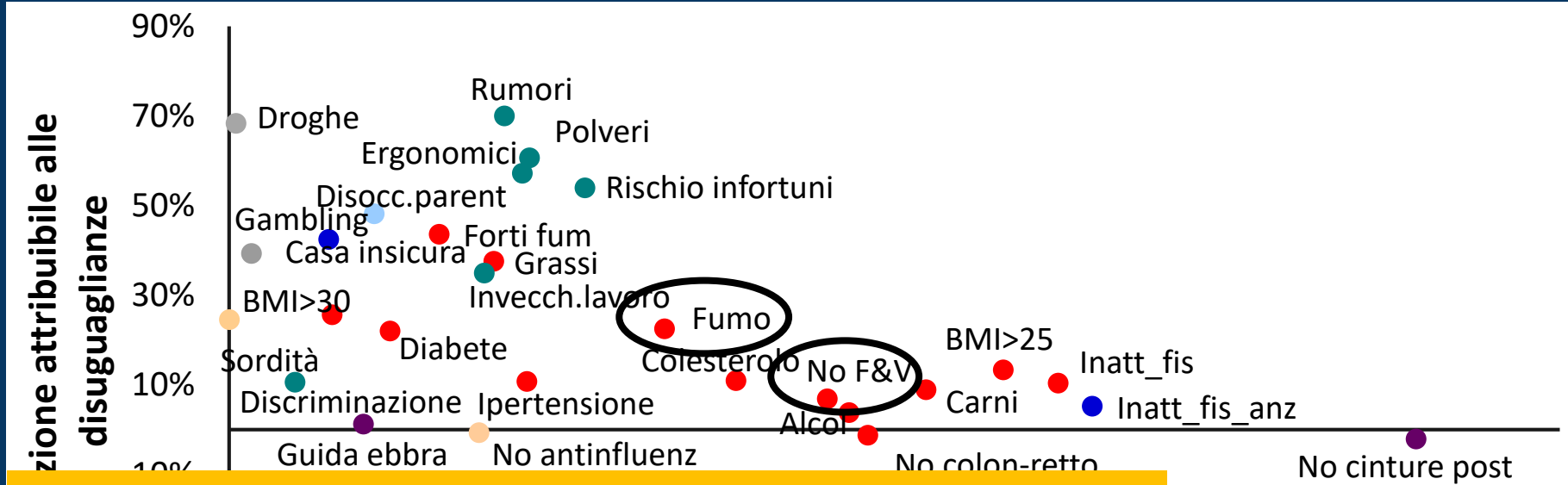
Fonti utilizzate: Indagini Istat Aspetti di vita quotidiana → Anni 2002- 2015 (stili di vita, BMI, sicurezza casa) Indagine Istat Salute → 2013 (screening, stato di salute mentale e fisico) Indagine Istat forze lavoro → 2007-2012 (esposizioni a fattori di rischio occupazionali) Indagine Passi → 2010 (sicurezza stradale)

Dati: Ricerca e raccolta dati su **esposizioni**, stratificate per ogni regione, età (20-74 in classi), sesso e titolo di studio (classificato in alto, medio e basso), a **33 fattori di rischio bersaglio del Piano nazionale di prevenzione**, definiti in accezione negativa in termini di salute.

1. Le disuguaglianze sociali nei FR in Lombardia. Uomini 20+



1. Quali indicazioni per prevenzione (Lombardia, uomini 20+)?



E quali indicazioni per il priority setting?

È meglio agire laddove i fattori di rischio hanno una distribuzione sociale molto differente ma poco prevalente

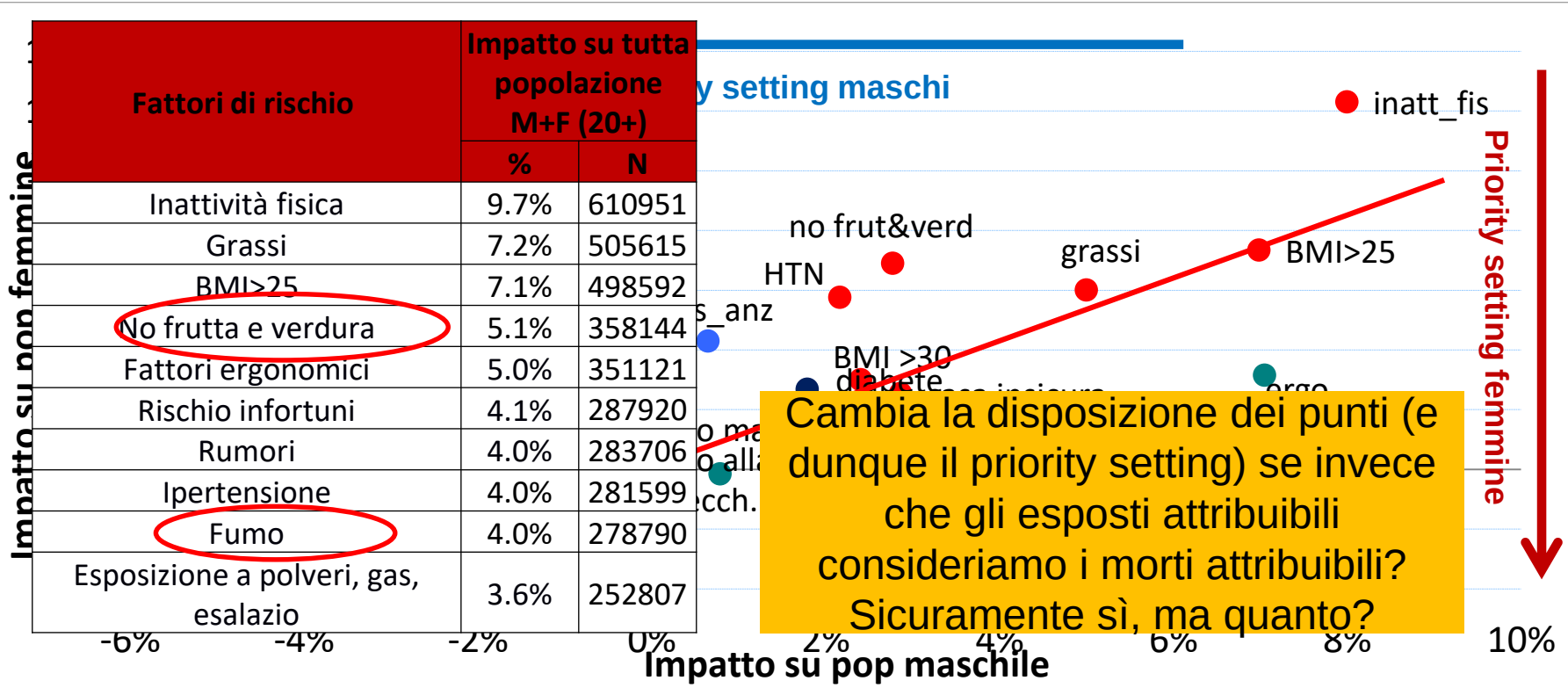
OPPURE

promuovere l'equità (o se c'è già difenderla) nei fattori di rischio più prevalenti?

1. L'impatto delle disuguaglianze nei FR in Lombardia

Impatto M = Prevalenza * % PAF = 0.295 * 0.225 = 0.063 = 6.3%
Impatto F = = 0.145 * 0.104 = 0.015 = 1.5%

Fattori di rischio	Impatto su tutta popolazione M+F (20+)	
	%	N
Inattività fisica	9.7%	610951
Grassi	7.2%	505615
BMI>25	7.1%	498592
No frutta e verdura	5.1%	358144
Fattori ergonomici	5.0%	351121
Rischio infortuni	4.1%	287920
Rumori	4.0%	283706
Ipertensione	4.0%	281599
Fumo	4.0%	278790
Esposizione a polveri, gas, esalazio	3.6%	252807



Cambia la disposizione dei punti (e dunque il priority setting) se invece che gli esposti attribuibili consideriamo i morti attribuibili? Sicuramente sì, ma quanto?

2. Qual è l'impatto sulla salute delle disuguaglianze nei FR?

Obiettivo: stimare di quanto si potrebbe ridurre la mortalità generale nelle singole regioni se potessimo annullare le disuguaglianze nell'esposizione ai FR del PNP

Dati: Oltre ai dati già raccolti su differenti esposizioni e prevalenze, occorrono:

1 - tassi di mortalità per tit di studio, stratificatI per regione, età (30-44, 45-54, 55-64 e più di 65-74), sesso, da follow up censimento 2011, periodo 2012-2015

2- Ricerca e raccolta dati sui RR di mortalità associati a esposizione a ogni fattore di rischio (compatibili con esposizioni o loro possibile ridefinizione)

	Fattori di rischio												Tipo		
FONTI	Fumo	Fumo passivo	Alcol	BMI	Frutta e verdura	Carni	Attività fisica	Diabete	Indice di salute mentale	Indice di salute psico	Screening mammella	Validità	Stratificazioni	Rischi aggiustati	Vulnerabilità sociale
Revisione letteratura	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		-	
Follow up salute 2000	x			x			x					-	x	x	x
Euro GBD	x			x	x		x	x					+/-	x	

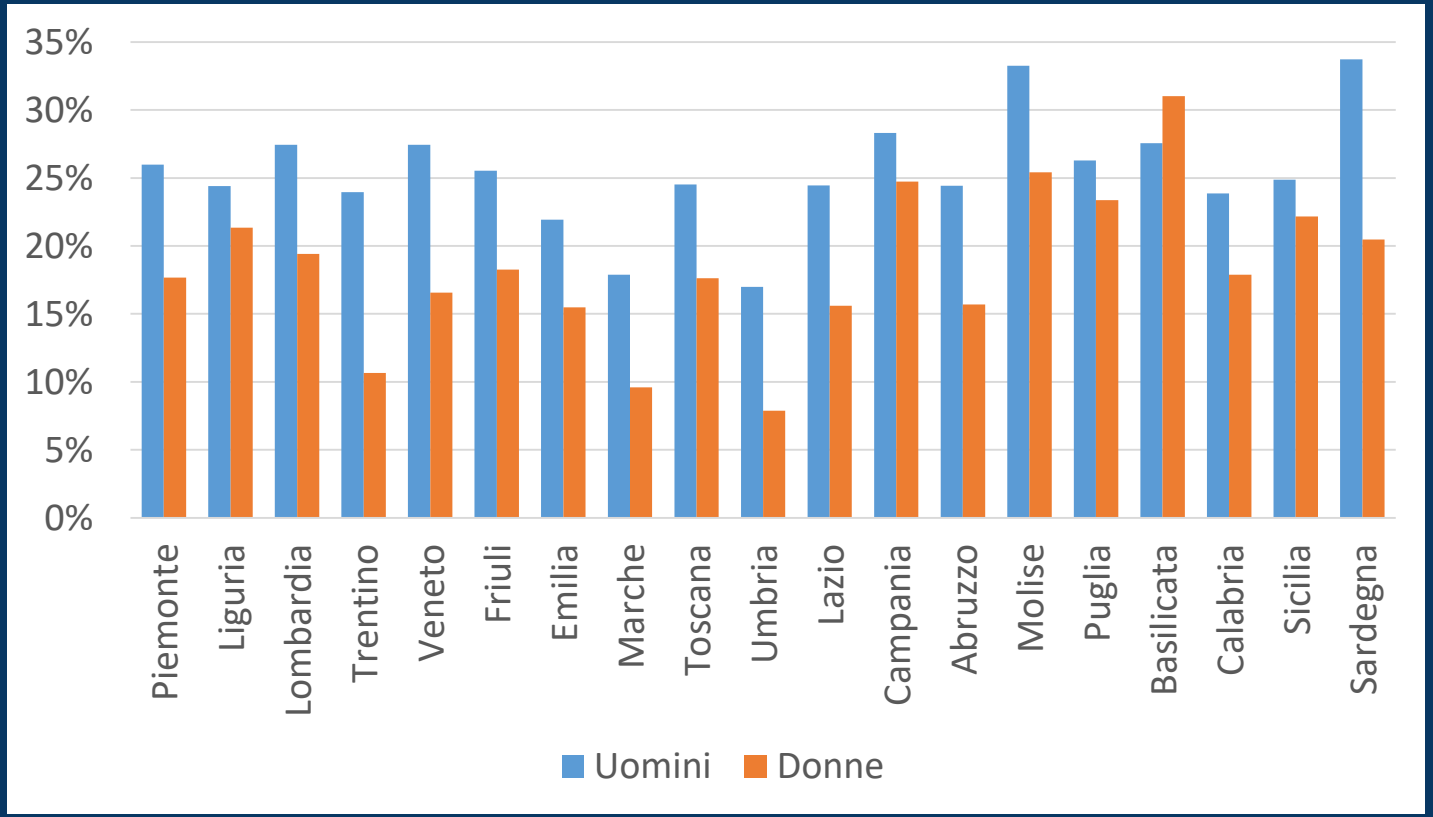
2. Impatto dell'eliminazione delle disug. nei FR su mortalità

morti evitate su popolazione regio

UOMINI	Fumo	Alcol	BMI	AF	F&V	DONNE	Fumo	Alcol	BMI	AF	F&V
Piemonte	270	27	143	337	15	Piemonte	24	8	123	206	3
Liguria	146	9	34	85	14	Liguria	8	9	43	68	6
Lombardia	256	51	299	590	51	Lombardia	49	16	241	405	45
Trentino	29	16	17	46	4	Trentino	3	2	17	20	4
Veneto	76	35	146	307	16	Veneto	3	20	98	89	6
Friuli	52	16	43	85	13	Friuli	22	13	35	44	5
Emilia	138	15	29	189	22	Emilia	8	6	121	179	10
Marche	17	23	32	77	8	Marche	3	0	48	45	3
Toscana											13
Umbria											2
Lazio											38
Campania											21
Abruzzo											3
Molise											1
Puglia											13
Basilicata	17	24	11	45	3	Basilicata	0	2	13	25	3
Calabria	88	56	57	141	13	Calabria	3	4	56	71	13
Sicilia	245	58	88	433	40	Sicilia	3	9	163	158	12
Sardegna	65	56	28	151	29	Sardegna	14	4	48	79	9

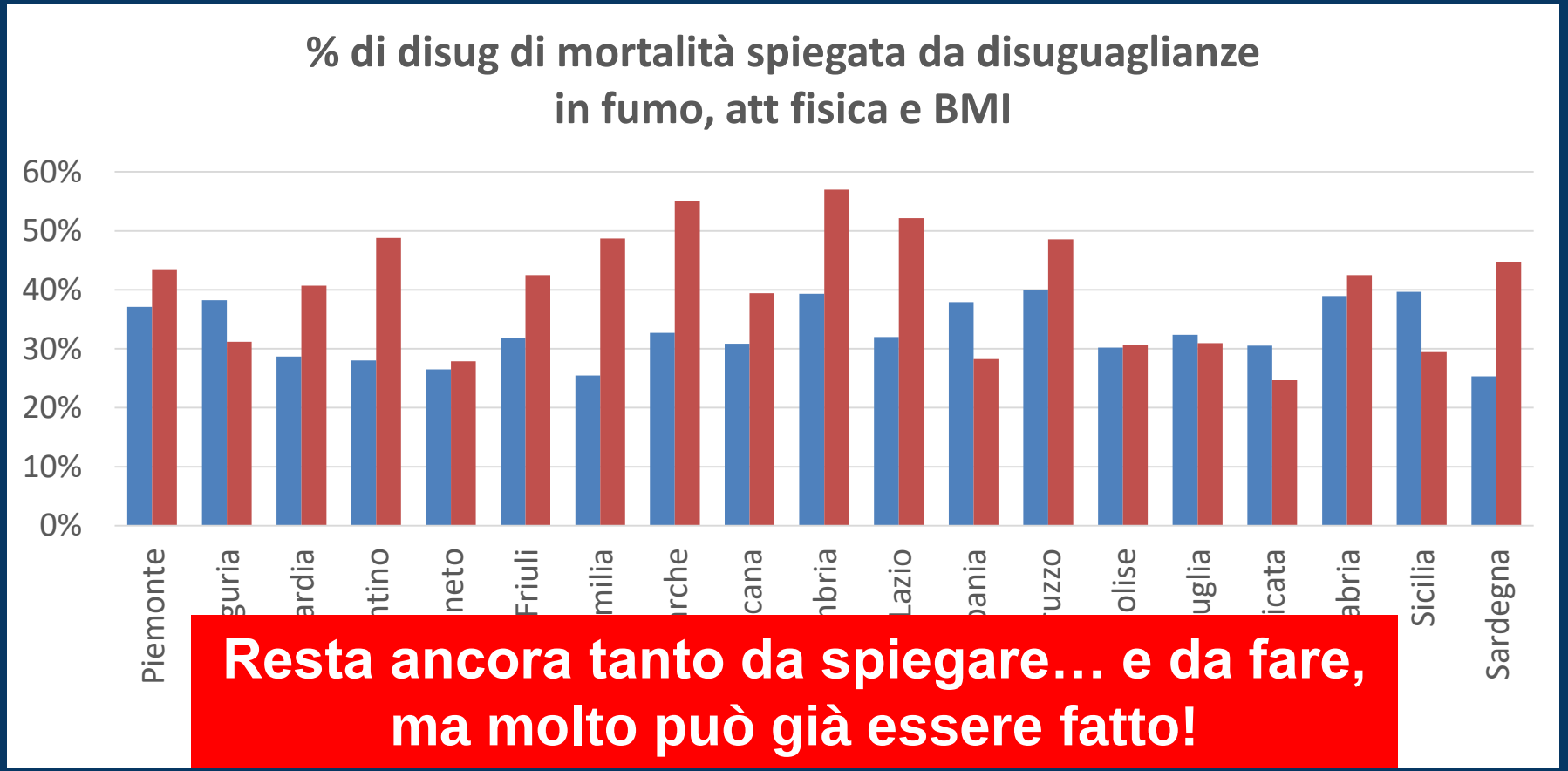
Ma è davvero così importante concentrarsi sui FR più importanti (in un'ottica di equità?).
Molteplicità della prevenzione vs focus su FR più aggredibili?
Ulteriore contributo per questa domanda viene da un altro dato

3. Impatto totale delle disuguaglianze nella mortalità



Tra il 15% e il 30% della mortalità maschile e tra il 10% e il 30% di quella femminile è dovuta alle disuguaglianze sociali.
Non c'è nessun altro determinante così importante.
E quella dovuta alle disuguaglianze nei fattori di rischio?

3. Contributo delle disug nei 3 principali FR al totale delle disug



Limiti (attuali?) dello strumento e input per il futuro

1. **Utilizzo soltanto di scenario di totale eliminazione**
   → Ma si possono usare altri scenari teorici o empirici. **Alcuni già costruiti, altri quasi**

2. **Miglioramenti della metodologia**
   a. Ricerca ulteriore su altri fattori di rischio?
   b. Aggiornamento dei dati e stima per tutte le Regioni. **Cosa vi serve?**

3. **Utilizzo di altri outcomes?** DALYs, YLLs o di costo? Cambia il priority setting? → Working in Laboratorio di Prevenzione e questo progetto CCM

4. **Sistema quantitativo,** che non può essere che un (utile) strumento di partenza. Tante altre considerazioni devono essere fatte, come: risorse già esistenti, capacità, volontà politica, stigmatizzazione culturale → **Working in next CCM e soprattutto nelle altre presentazioni di oggi.**

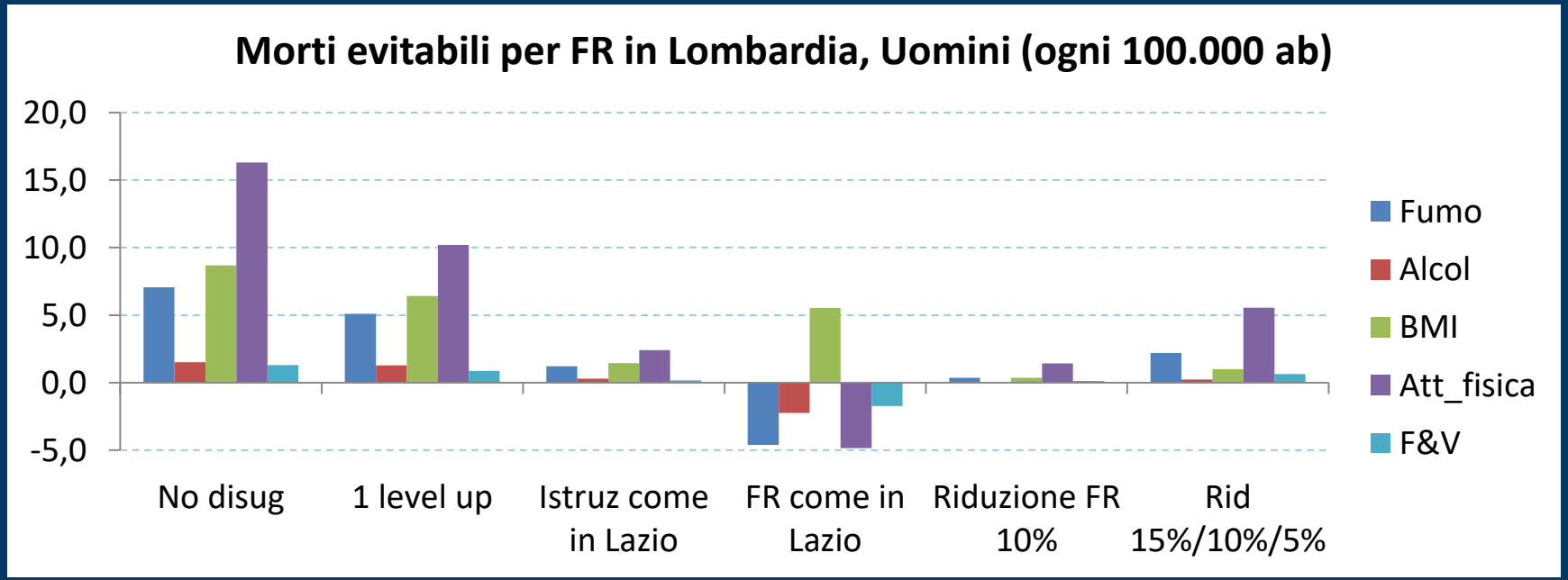
GRAZIE!

Questo lavoro è
al 100% frutto di lavoro precario

3. Contributo delle disug nei FR al totale delle disuguaglianze

Uomini	Fumo	Alcol	BMI	AF	F&V
Piemonte	15.8%	1.6%	9.2%	21.8%	0.6%
Liguria	23.8%	1.1%	8.4%	15.7%	3.0%
Lombardia	8.0%	1.7%	9.8%	18.5%	1.5%
Trentino	5.1%	4.9%	4.1%	11.7%	0.9%
Veneto	4.3%	1.7%	7.4%	14.1%	0.5%
Friuli	5.6%	2.5%	7.1%	14.1%	2.4%
Emilia	4.1%	0.4%	1.6%	9.2%	0.9%
Marche	5.2%	3.6%	7.5%	18.5%	1.5%
Toscana	11.7%	2.9%	9.5%	12.8%	1.1%
Umbria	7.5%	11.8%	8.0%	17.3%	1.5%
Lazio	15.0%	4.3%	4.0%	24.8%	3.9%
Campania	21.2%	6.0%	8.6%	17.5%	2.3%
Abruzzo	11.5%	2.6%	6.7%	22.6%	2.7%
Molise	12.1%	4.9%	7.0%	25.6%	2.6%
Puglia	12.0%	6.0%	4.5%	17.6%	1.0%
Basilicata	7.4%	13.2%	5.5%	22.3%	1.5%
Calabria	10.2%	7.3%	8.6%	19.8%	1.6%
Sicilia	11.3%	2.6%	4.7%	22.1%	1.7%
Sardegna	7.6%	7.0%	4.1%	18.8%	3.3%

Donne	Fumo	Alcol	BMI	AF	F&V
Piemonte	5.5%	1.0%	22.2%	30.3%	0.6%
Liguria	2.6%	3.8%	22.5%	28.2%	1.5%
Lombardia	2.9%	0.6%	19.2%	31.3%	3.6%
Trentino	2.1%	0.7%	11.6%	9.9%	2.5%
Veneto	0.4%	2.4%	10.2%	8.9%	0.3%
Friuli	5.7%	6.0%	12.2%	16.6%	1.3%
Emilia	1.5%	1.1%	26.3%	29.4%	1.2%
Marche	1.1%	0.1%	18.5%	11.2%	0.9%
Toscana	1.2%	0.0%	14.5%	15.1%	1.5%
Umbria	1.0%	2.0%	14.0%	13.2%	0.9%
Lazio	1.1%	0.5%	13.5%	24.1%	3.1%
Campania	0.4%	0.3%	13.0%	13.5%	1.1%
Abruzzo	0.5%	0.2%	18.9%	12.8%	0.8%
Molise	0.9%	1.6%	18.1%	13.1%	1.8%
Puglia	0.1%	0.8%	12.9%	13.9%	1.2%
Basilicata	0.1%	1.4%	10.0%	18.1%	2.1%
Calabria	0.5%	0.9%	14.6%	16.1%	2.7%
Sicilia	0.4%	0.9%	14.0%	11.5%	0.8%
Sardegna	1.9%	1.1%	13.9%	20.7%	1.3%

Limiti (attuali) dello strumento e input per il futuro

1. **Utilizzo soltanto di scenario di totale eliminazione**
   → Ma si possono usare altri scenari teorici , comparativi o empirici. **Alcuni già costruiti, altri quasi**