

PREFAZIONI

PREFACE



Ministero della Salute

Il Servizio sanitario nazionale a 40 anni dalla sua istituzione è, oggi più che mai, lo strumento attraverso il quale «la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività».

Un sistema sanitario universalistico, come il nostro, è un vanto per pochi Paesi perché garantisce a tutti i cittadini, senza differenza, l'accesso alle prestazioni sanitarie essenziali, identificate attraverso i livelli essenziali di assistenza (LEA) ed erogate, negli ultimi anni, nonostante le misure di austerità imposte dall'Europa. È grazie alla presenza del servizio sanitario nazionale che in Italia si è potuto osservare, negli ultimi decenni, un progressivo aumento della speranza di vita.

Tuttavia, i livelli di salute sono disuguali tra la popolazione, poiché tra le persone più svantaggiate è più elevata la probabilità di ammalarsi e di vivere meno. Queste differenze di salute sono anche il risultato della disuguale distribuzione sul territorio nazionale dei servizi: i residenti nel Sud e nelle Isole vivono in media un anno in meno rispetto a coloro che vivono nel Centro-Nord. A questo, si aggiunge un altro gap sempre più determinante: le persone meno istruite hanno un'aspettativa di vita inferiore di tre anni rispetto a quelle più istruite.

Il progetto di ricerca nasce dalla necessità di disporre di un quadro esaustivo delle disuguaglianze di mortalità in Italia per livello di istruzione e per area geografica e ha portato alla realizzazione dell'Atlante di mortalità presentato in questo volume, che mostra cartografie e indicatori con un livello di dettaglio mai sperimentato prima in Italia.

In questo volume si analizzano le differenze sociali nella mortalità tra le regioni e c'è un dato che emerge su tutti: nel Mezzogiorno il rischio di morte è più elevato. Tale osservazione conferma come in Italia le disuguaglianze sociali nella mortalità, pur presenti in tutte le regioni, producono effetti ancor più negativi nelle regioni meridionali.

Le differenze nella salute sono socialmente determinate e, pertanto, almeno in parte evitabili e modificabili. I dati presentati in questo Atlante costituiscono un patrimonio prezioso per l'importanza che il tema va assumendo nell'agenda del dibattito politico, pure alla luce dei potenziali effetti della lunga recessione e della crisi sociale che hanno fortemente colpito il Paese negli ultimi anni. Anche l'Europa ha tra le sue priorità la riduzione delle disuguaglianze di salute, ma, probabilmente, ciò che si è fatto non è stato sufficiente.

Nel Paese, segnala l'Atlante, la percezione delle ricadute sulla salute e sui costi sanitari delle disuguaglianze sociali è ancora modesta e l'obiettivo di riduzione delle disuguaglianze di salute non è ancora inserito organicamente in un piano di sviluppo del settore sanitario. La capacità di risposta varia da regione a regione e occorre un maggiore coordinamento a livello nazionale.

In tale prospettiva, la ricchezza dei dati presentati su questo documento costituisce un patrimonio prezioso per le Regioni e potrà essere di sicuro supporto anche al governo. Superare le disuguaglianze è un dovere che la Costituzione individua per chiunque abbia incarichi amministrativi e di governo.

Il Ministro della Salute ha ben chiaro che non può esserci salute senza una maggiore uguaglianza sociale in ogni angolo del Paese.

On. Giulia Grillo
Ministro della Salute

Forty years since it was established, the Italian National Health Service is, now more than ever, the instrument through which “The Republic protects health as a fundamental right of the individual and the interest of the community”.

Only few Countries can boast of a universal healthcare system like ours; it guarantees to all citizens, without exception, access to the essential health services as set out by the Essential Assistance Levels (LEA). These services have been provided even in recent years, despite the austerity measures imposed by Europe. It is thanks to the presence of the National Health Service that a progressive increase in life expectancy has been seen in Italy over the last few decades.

Nevertheless, health status is not the same throughout the population; the likelihood of getting ill and living less is greater among the more disadvantaged. These health differences are also the result of the unequal distribution of services across the Country: residents in the South and the Islands live an average of one year less than those living in the Centre-North. In addition to this, there is another increasingly critical gap: the life expectancy of those with a lower education level is three years less than it is for those with a higher education level.

The research project, which stemmed from the need to have a comprehensive picture of mortality inequalities in Italy by education level and by geographic area, led to the realization of the mortality Atlas presented in this volume, whose maps and indicators provide a level of detail that has never been seen in Italy before.

In this volume, the social differences in mortality among the regions of Italy are analysed. The most notable finding that has emerged is that the risk of mortality is higher in the South. This observation confirms that while social inequalities in mortality exist throughout the regions of Italy, they produce even more negative effects in the Southern regions.

Because differences in health are socially determined, they are at least partially avoidable and modifiable. The data presented in this Atlas are a precious resource, given the importance that the issue has taken on in the agenda of political debate, particularly in light of the potential effects of the long recession and the social crisis that have hit the Country in recent years. Europe itself has included among its priorities the reduction of health inequalities, though what has been accomplished thus far is probably insufficient. The Atlas highlights the fact that the impact of social inequalities on health and health costs is not fully appreciated in Italy and that the goal of reducing health inequalities has not yet been organically integrated into a healthcare development plan. Response capacity varies from region to region; greater coordination at the national level is required.

From this point of view, the wealth of data presented on this document is an asset for the regions and can also be of support to the government. Our Constitution identifies overcoming inequalities as the duty of all with administrative and government responsibilities.

The Minister of Health is very clear about the fact that there can be no health without greater social equality in every corner of the Country.

Mrs. Giulia Grillo
The Minister of Health



L' Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della povertà (INMP) è ente del Servizio sanitario nazionale, vigilato dal Ministero della salute, con il compito di promuovere attività di assistenza, ricerca e formazione per la salute delle popolazioni migranti e delle fasce di popolazione che rilevano un'esclusione socioeconomica.

Sviluppare sistemi innovativi orientati all'equità per contrastare le disuguaglianze di salute in Italia, rendere più agevole l'accesso al Sistema sanitario nazionale da parte dei gruppi sociali più svantaggiati e assicurare un alto livello di qualità delle prestazioni fornite sono le priorità dell'Istituto che, dal 2013, si è dotato dell'Osservatorio epidemiologico per l'equità nella salute.

Al fine di stimolare le azioni programmatiche più efficaci e mirate, l'INMP, attraverso la sua rete nazionale, costituisce il luogo ideale dove le conoscenze, sviluppate tramite l'Osservatorio epidemiologico, esercitano il loro peso nell'indirizzamento delle politiche pubbliche sanitarie, regionali e nazionali. Le competenze sviluppate sulle tematiche dell'equità, così come quelle relative allo stato di salute delle popolazioni più vulnerabili, incluse quelle straniere, possono fornire elementi oggettivi per le scelte sanitarie e settoriali dei decisori, in un ciclo virtuoso basato sull'evidenza scientifica.

È per questo che, nel dicembre 2017, si è partiti dalla produzione del documento *L'Italia per l'equità nella salute*¹ (prodotto da INMP in collaborazione con ISS, AgeNaS e AIFA e coadiuvati dall'epidemiologia piemontese), sottoposto prima a discussione interministeriale e intersettoriale, poi a consultazione pubblica. Questo documento, che identifica una serie di azioni di sistema e settoriali da condurre nelle varie aree delle politiche pubbliche per mitigare le iniquità nella salute dei cittadini, mostra un Paese ancora diseguale, che ha la necessità di investire risorse per ridurre tali disuguaglianze. In quest'ottica, l'Istituto, che si pone come centro di riferimento nazionale per il monitoraggio e il coordinamento delle politiche di contrasto alle disuguaglianze di salute, ha avviato numerose linee di attività in collaborazione con i centri epidemiologici regionali che hanno maturato esperienze specifiche sul tema e ha promosso la cooperazione con gli attori che operano sul territorio, secondo una logica di rete, che includa anche il privato-sociale e che abbia a riferimento la presa in carico globale e integrata del paziente.

Tra le collaborazioni instaurate, riveste importanza fondamentale quella con l'Istat, che recentemente ha consentito la realizzazione di un lavoro monografico sullo stato di salute della popolazione immigrata in Italia² e la pubblicazione del presente Atlante delle disuguaglianze geografiche e socioeconomiche nella mortalità.

Concetta Mirisola

Direttore Generale Istituto nazionale salute, migrazioni e povertà (INMP)

The Italian National Institute of Migration and Poverty (INMP) is an agency of the Italian National Health Service under the supervision of the Ministry of Health. Its mandate is to promote activities of healthcare, research, and training in support of migrant health and that of groups of the population for whom socioeconomic exclusion has been detected.

The priorities of the Institute are to develop innovative systems directed towards reducing health inequalities in Italy, to render access to the National Health System easier for the more disadvantaged social groups and to guarantee that high-quality healthcare is provided. Since 2013, INMP has activated the Epidemiology Observatory for Health Equity. To stimulate the most effective, targeted planning actions, INMP's National Network is the ideal setting in which knowledge, acquired through the Epidemiological Observatory, can play a key role in framing regional and national public health policies. The competences developed regarding equity and the health of more vulnerable populations, including migrant populations, can provide objective elements for policy makers' healthcare and sectoral choices, in a virtuous circle based on the scientific evidence.

For this reason, production of the document *L'Italia per l'equità nella salute (Italy for Health Equity)*¹ (edited by INMP in collaboration with the Italian Institute of Health – ISS, the Italian National Agency for Regional Healthcare Services – AgeNaS, and the Italian Medicines Agency – AIFA, and assisted by the Epidemiology Unit of Piedmont Region) was begun in December 2017. The document was first submitted to an inter-ministerial and intersectoral discussion, then to public consultation. This document, which identifies a series of system and sectoral actions to be carried out in various areas of public policy to reduce health inequalities among citizens, depicts a Country where inequalities still exist and which needs to invest resources to reduce those inequalities.

In this light, the Institute, which positions itself as the national centre of reference for monitoring and coordinating policies to fight health inequalities, has activated a number of collaborations with regional epidemiology centres that have gained specific experience in this field. Further, the Institute has promoted cooperation with the professionals who work in the field, according to the logic of a network which includes non-profit associations and whose reference is the overall and integrated care of the patient.

Among the various collaborations underway, that with the Italian national institute of statistics (Istat) is of fundamental importance. This collaboration recently made it possible to produce a monograph on the health status of the immigrant population in Italy² as well as the publication of this Atlas of geographic and socioeconomic inequalities in mortality.

Concetta Mirisola

General Director Italian National Institute of Migration and Poverty (INMP)



L'Atlante delle disuguaglianze geografiche e socio-economiche nella mortalità che qui si presenta è il frutto della collaborazione scientifica tra Istat, INMP e i maggiori esperti su questo tema.

Il lavoro è stato realizzato grazie al nuovo sistema di osservazione longitudinale sviluppato dall'Istat, che integra le informazioni del Censimento della popolazione e delle abitazioni del 2011 con quelle relative ai decessi e alle cause di morte fino al 2014.

Si tratta di un'importante innovazione del quadro informativo statistico sui temi delle disuguaglianze sociali nella mortalità, a supporto delle politiche pubbliche.

Negli anni più recenti, l'Istat ha fortemente investito nel processo di integrazione delle fonti con l'obiettivo di rispondere a una domanda informativa della comunità scientifica, della società civile e dei decisori politici che si faceva sempre più complessa e articolata. L'integrazione dei dati consente, infatti, di far parlare tra loro la pluralità delle fonti a disposizione e cogliere, così, relazioni tra fenomeni che altrimenti rimarrebbero "invisibili". Non secondaria anche la possibilità, offerta dall'approccio multifonte, di rendere l'informazione statistica più affidabile, ampliandola senza incrementare il *burden* sui rispondenti.

Lo studio si colloca nel più ampio ambito delle attività di produzione e ricerca scientifica condotte dall'Istat per supportare le politiche di contrasto alle disuguaglianze che si sono acuite nel nostro Paese soprattutto negli anni successivi all'avvio della crisi economica del 2008 e che mettono a dura prova la coesione sociale e, quindi, la democrazia. Notevole impegno è stato profuso nel monitoraggio dei fenomeni sociali ed economici, tra questi la povertà, il lavoro, il benessere, la disabilità e la salute, con l'obiettivo prioritario di individuare i segmenti di popolazione più vulnerabili e quelli a rischio di deprivazione. È proseguita l'attività di studio dell'evoluzione dei sistemi di protezione sociale, di *welfare* locale, delle reti di aiuto informali che, soprattutto in periodi di bassa crescita, assumono particolare rilievo per il contenimento delle disuguaglianze. Particolare attenzione è stata dedicata alle forti eterogeneità territoriali che caratterizzano l'Italia. Al contempo, l'Istat ha affinato gli strumenti di rilevazione e dedicato risorse all'individuazione di indicatori che misurassero più adeguatamente la complessità dei fenomeni.

L'esperienza di collaborazione scientifica che ha condotto a questa pubblicazione è coerente con la strategia che l'Istat ha da tempo messo in atto e che pone al centro dell'attenzione l'accrescimento della capacità dei cittadini di comprendere gli assetti e i cambiamenti della società in cui vivono e il rafforzamento della cooperazione, dal punto di vista sia tematico sia metodologico. Siamo solo all'inizio di una lunga strada che è necessario percorrere.

Roberto Monducci

Direttore del Dipartimento per la produzione statistica
Istituto nazionale di statistica (Istat)

This Atlas of Mortality Inequalities is the result of the scientific collaboration between Istat, INMP and the leading experts on this topic.

This Atlas was possible thanks to the new longitudinal observation database developed by Istat, that integrates the data from the 15th Italian Census of Population and Housing (2011) with those of the Causes of Death Register.

This database is an important innovation in the statistical information system that can provide measures of social inequalities in mortality, in support of public policies.

In recent years, Istat has invested heavily in the process of data integration; the aim is to satisfy an information need of the scientific community, society, and policy makers which has become more and more complex and detailed. Integrating data makes it possible for the multiple available information sources to communicate with each other and thus to capture the relationship between phenomena which would otherwise remain "invisible". In addition, although no less important, this multi-source approach makes it possible to render statistical information more reliable, broadening it without increasing the burden on respondents.

This study is part of Istat's wide area of scientific research and data production in support of policies to combat inequality, which has increased in our Country, especially in the years immediately following the 2008 economic crisis. These unfavourable trends have put a strain on social cohesion and thus on democracy itself. Considerable effort has been made to monitor social and economic phenomena, including poverty, employment, well-being, disabilities, and health. The primary aim has been to identify the most vulnerable subgroups of the population and those at risk of deprivation. Further research is ongoing on the evolution of systems of social protection, local welfare, and informal assistance networks, which, especially in periods of low economic growth, take on particular importance in limiting inequalities. Particular attention has been paid to the strong territorial heterogeneity that characterises Italy. At the same time, Istat has refined its tools and has allocated resources to identify indicators to adequately measure the complexity of the phenomena.

The scientific collaboration that led to this publication is in line with the strategy Istat has long implemented; it focuses on strengthening cooperation on topics and methods and increasing the ability of citizens to understand features and changes of the society in which they live.

We are only at the beginning of a path along which we definitely must continue.

Roberto Monducci

Director of Department for statistical production
Italian National Institute of Statistics (Istat)