

Sviluppare conoscenza attraverso la partecipazione. Il Referto Epidemiologico Comunale (REC)

PAOLO FIERRO¹, STANISLAO LORIA², PIERGIORGIO DUCA³, LUIGI LOFFREDO⁴

¹ASL NA1; ²Dipartimento Sanità Pubblica Università Federico II, Napoli; ³Biometria e Statistica Medica del Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche, Università di Milano; ⁴Servizio Anagrafe Comune Napoli.

Pervenuto il 24 ottobre 2022. Accettato il 4 novembre 2022.

Introduzione

Il REC (Referto Epidemiologico Comunale)¹ elaborato dalla Consulta Popolare per la Salute e la Sanità della Città di Napoli, consistente nel calcolo del rapporto standardizzato di mortalità (standardized mortality rate - SMR) per genere e per quartiere (figura 1 e tabella 1), è il documento più aggiornato attualmente disponibile in tema di studio dello stato di salute del-

la popolazione di Napoli, i cui dati, correlati con gli indicatori sociali ed economici, offrono l'immagine della disuguaglianza socio-economica e sanitaria a Napoli. Emerge che lo stato di salute di una popolazione non è responsabilità esclusiva del settore sanitario, ma è determinato da una molteplicità di fattori che, dal reddito all'istruzione, dal lavoro all'alimentazione, dalla casa all'ambiente e ai trasporti, possono essere governati da politiche che siano di promozione della salute prima che di tutela e di protezione.

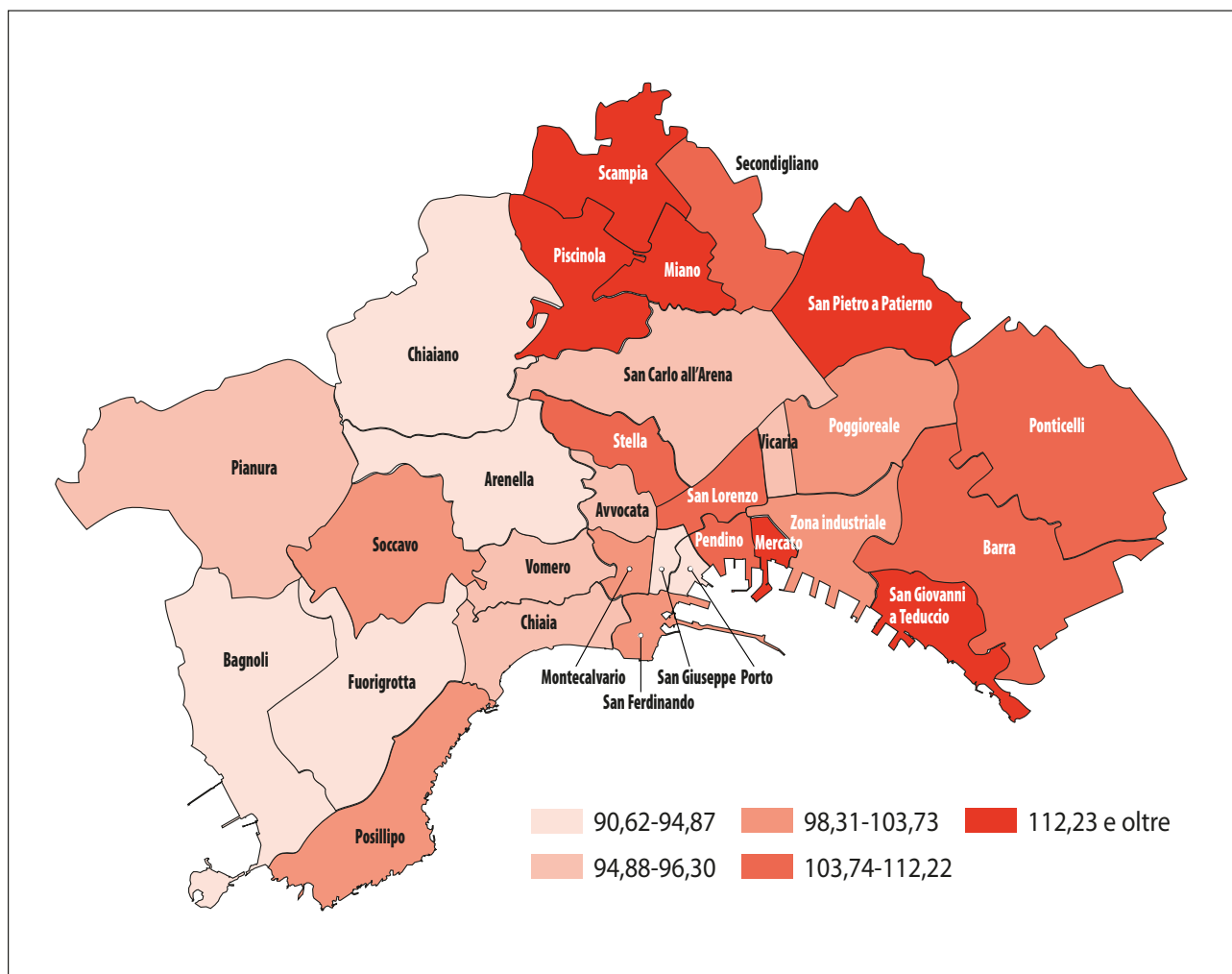


Figura 1. Indicatore di vulnerabilità sociale e materiale (anno 2011): i quartieri con SMR maggiore di 100 sono evidenziati con una sottolineatura.

Tabella 1. Quartieri in ordine crescente di rapporto standardizzato di mortalità (SMR) per femmine e maschi.

Quartieri	SMR Maschi	Quartieri	SMR Femmine
Posillipo	80,5	Posillipo	77,1
Chiaia	84,5	Arenella	89,3
Vomero	88,1	Chiaia	91,8
Arenella	88,9	Chiaiano	92,2
Porto	92,0	Vomero	94,2
Pianura	93,3	Bagnoli	94,5
San Carlo	95,1	Pianura	95,1
Fuorigrotta	95,4	Fuorigrotta	95,4
San Ferdinando	95,6	San Carlo	95,2
Bagnoli	96,5	San Ferdinando	99,0
Soccavo	98,7	Soccavo	100,4
*Montecalvario	99,2	*Secondigliano	101,7
San Giuseppe	100,9	Ponticelli	102,5
Vicaria	100,9	San Giuseppe	103,6
Chiaiano	101,8	*Poggioreale	104,8
*Avvocata	102,7	*Avvocata	105,8
Ponticelli	103,9	Vicaria	105,9
*Barra	105,9	*Montecalvario	107,4
*Secondigliano	107,0	Porto	107,9
*Poggioreale	108,1	*Stella	108,6
*Mercato	111,3	*Barra	108,8
*Stella	112,0	*Scampia	109,0
*Scampia	113,0	*Piscinola Marianella	109,4
*Pendino	113,4	*Pendino	110,5
*Piscinola Marianella	114,3	*San Pietro a Patierno	110,9
*San Lorenzo	114,8	*Mercato	111,1
*San Pietro a Patierno	115,9	*San Giovanni a Teduccio	113,1
*San Giovanni a Teduccio	118,5	*San Lorenzo	114,1
*Miano	125,2	*Miano	118,6

*L'asterisco contrassegna i valori di SMR significativamente maggiore di 100 (test a due code al 5% di significatività).

Il Sindaco di Napoli, al fine di promuovere un modello di governo della sanità fondato sulla partecipazione, ha istituito la Consulta Popolare per la Salute e la Sanità della Città di Napoli². Tale modello è conforme al dettato della carta costituzionale che all'art. 2 promuove il principio del pluralismo sociale e all'art. 118 introduce il principio di sussidiarietà sulla base del quale «Stato, Regioni, Città metropolitane, Pro-

vince e Comuni favoriscono l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale». La Consulta è organizzata in gruppi di lavoro costituiti per aree tematiche cui possono partecipare gli utenti, i sofferenti, i loro familiari, gli operatori dei servizi sanitari, i rappresentanti di comitati e associazioni operanti nel territorio comunale, studiosi, esperti e singoli cittadini.

Obiettivi

Gli obiettivi di questo studio sono fondamentalmente di due tipi: Obiettivo 1. Realizzare una indagine sullo stato di salute della popolazione di Napoli. Obiettivo 2. Raffrontare i valori di SMR calcolati, quartiere per quartiere, con i determinanti socio-economici della salute.

Metodi

- Obiettivo 1. Sono stati calcolati i tassi di mortalità specifici per genere e classi di età come standard per il calcolo dei decessi attesi di ciascun quartiere nel periodo 2009-2017, successivamente individuando i quartieri con SMR significativamente maggiore di 100 (test a 2 code al 5% di significatività) per maschi e/o per femmine.
- Obiettivo 2. Per il raffronto con i determinanti socio-economici della salute si sono presi a riferimento i lavori della “Commissione Parlamentare di inchiesta sulle condizioni di sicurezza e sullo stato di degrado delle città e delle loro periferie” istituita il 27 luglio 2016³. In particolare, si sono presi in esame i cartogrammi del Comune di Napoli costruiti sui dati del Censimento del 2011.

Risultati

- Obiettivo 1. I risultati, presentati in un elenco dei quartieri della città preparato in ordine crescente

di SMR e in una mappa della città di Napoli, depongono per una città divisa in due parti; quella di Sud-Ovest, con SRM inferiore a 100, e quella di Nord-Est, con SRM superiore a 100.

- Obiettivi 2. La maggiore vulnerabilità sociale e materiale coincide perfettamente con i valori del SMR superiore a 100 (e mortalità più alta), a conferma che è il fondamentale determinante della salute.

Conclusioni

Esiste nella città di Napoli una sistematica e ingiusta differenza in salute tra gruppi di popolazione diversi per condizione socio-economica.

Conflitto di interessi: gli autori dichiarano l'assenza di conflitto di interessi.

Bibliografia

1. Gennaro V, Murchio G, Torrigiani C. Le potenzialità del Referto Epidemiologico Comunale (REC) nella comprensione delle disuguaglianze di mortalità e salute. *Il Cesalpino* 2017; 44 (ottobre).
2. Sindaco di Napoli. Decreto di Istituzione di una Consulta Popolare sulla salute e sanità della Città di Napoli. 16/04/2018, DESIN/2018/0000080.
3. Commissione parlamentare di inchiesta sulle condizioni di sicurezza e sullo stato di degrado delle città e delle loro periferie della XVII Legislatura - (Istituita con deliberazione della Camera dei deputati del 27 luglio 2016). Cartogrammi del Comune di Napoli del 31 maggio 2017.