

5 Sintesi liberamente tratta da “E. Rapiti, CA. Perucci, N. Agabiti et al.; **"Diseguaglianze socio-economiche nell'efficacia dei trattamenti sanitari. Tre esempi nel Lazio"**: Epid Prev 1999: 23: 153-160”.

Questo articolo affronta il tema delle diseguaglianze socioeconomiche in relazione all'efficacia dei trattamenti prestati, attraverso la presentazione di tre esempi tratti dal Lazio:

- minore probabilità di ricevere un trapianto renale nelle persone con un basso livello di istruzione
- marcato aumento della mortalità tra le persone malate di AIDS con basso livello socioeconomico negli anni 1996-97 in seguito all'introduzione di nuove terapie antiretrovirali, a differenza degli anni precedenti, in cui, in assenza di efficaci trattamenti per l'AIDS, la sopravvivenza non differiva per livello socioeconomico
- maggiore mortalità dei pazienti di basso livello socioeconomico a 30 giorni dall'intervento di bypass aorto-coronarico rispetto a quelli di elevato livello socioeconomico.

Questo articolo dunque si inserisce nel più ampio contesto delineato in ["Le diseguaglianze nella salute e il Piano Sanitario"](#) (Epid Prev 1999: 23: 133-140) di Costa G, Perucci CA, Dirindin N, da cui è peraltro più volte citato: l'esistenza di discriminazioni a diversi livelli del processo di erogazione dell'assistenza, cioè nella percezione del bisogno, nell'espressione della domanda, nell'accesso ai servizi, nella loro qualità ed efficacia. Non sempre è agevole identificare l'aspetto dell'assistenza sanitaria responsabile della diseguaglianza socioeconomica nell'efficacia del trattamento. Gli autori, tuttavia, ribadiscono che il sistema sanitario, per essere efficiente, deve impegnarsi nel rimuovere gli ostacoli che potrebbero compromettere i risultati degli interventi sanitari; per garantire un'equa distribuzione di prestazioni efficaci nella popolazione, devono essere previste specifiche azioni per il controllo delle diseguaglianze socioeconomiche.