CGIL
BERGAMO
Dipartimento
Welfare

26 aprile 2006

archiviati troppo in fretta i dati della ricerca ERA sulla "mortalità evitabile"

CONSIGLI INASCOLTATI

Secondo l'Atlante della mortalità evitabile andrebbe fortemente potenziata l'attività di prevenzione, soprattutto primaria.

Sono sempre da prendere con una certa dose di cautela le inchieste che si concludono con classifiche a punti; sia che si tratti di spiagge pulite o di città vivibili sia, più ancora, che si parli di stato di salute.
Ma la reazione infastidita con cui i responsabili della politica sanitaria del Centro Destra che amministra la Lombardia hanno liquidato i risultati dell'inchiesta ERA (Epidemiologia e Ricerca Applicata, in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità e con l'ISTAT) va assai al di là della necessaria prudenza (v. intervista a Pietro Macconi, AN, Presidente della Commissione Sanità della Regione Lombardia); e così sull'inchiesta e sui suoi contenuti è scesa rapidamente una coltre di silenzio.
In realtà, se il Presidente Macconi avesse voluto dedicare un po' di tempo alla lettura della ricerca, e non solo della tabellina che mette l'ASL di Bergamo al 152^ posto su 188, avrebbe potuto trovare più d'un motivo di soddisfazione per la Lombardia e il suo stato di salute; infatti, secondo la ricerca, la Lombardia è tra le regioni che hanno avuto i più significativi miglioramenti rispetto alla precedente ricerca sulla mortalità evitabile (1996-98).

La ricerca si propone di monitorare le morti "evitabili", cioè i casi di mortalità tra i 5 e i 69 anni di età, un'età "in cui non si dovrebbe morire". Più propriamente si dovrebbe parlare, quindi, di mortalità "contrastabile". Ed è proprio questo che si propone la ricerca, "segnalare le situazioni più a rischio, studiare contromisure e verificare nel tempo il successo delle politiche intraprese".

Le cause di morte vengono ripartite in tre grandi gruppi:
a) i tumori ("che costituiscono la causa più rilevante tra quelle esaminate, il 45% del totale delle morti evitabili")
b) le patologie del sistema cardiocircolatorio (oltre il 20% del totale);
c) i traumatismi, soprattutto incidenti sulle strade e sul lavoro, ma anche morti per droga e crimine, che hanno coinvolto un caso su sei.

L'aspetto di maggior interesse della ricerca sta nell'individuazione di "azioni da intraprendere" per ridurre le morti evitabili. Sulla base dei suggerimenti provenienti dalla letteratura scientifica, vengono proposti tre tipi di intervento:
1. Prevenzione primaria
2. Igiene e assistenza sanitaria
3. Diagnosi precoce e terapia.
Con adeguate politiche di prevenzione primaria è possibile "contrastare quasi 6 casi di morte evitabile ogni 10", mentre le politiche igieniche e assistenziali "hanno un bersaglio inferiore, di 3 casi ogni 10"; gli interventi precoci di diagnosi e conseguente terapia "possono contrastare poco più di un caso ogni 10".
Invece delle sterili polemiche sul posto in graduatoria, sarebbe più interessante che chi ha la responsabilità di determinare le politiche sanitarie a Bergamo e in Lombardia dicesse quanto si spende per la prevenzione (il 4%?, il 3%, o meno ancora?) oppure che spiegasse perché la scelta di investimento operata finora è quella degli screening di massa (carcinoma del colon retto) che, secondo l'inchiesta, hanno un ruolo del tutto marginale.
Sarebbe interessante, anche, sapere in che misura i dati vengono analizzati

e discussi a livello distrettuale. Ci sono momenti di riflessione tra gli addetti ai lavori? Anzi, esistono degli “addetti ai lavori” che a livello di distretto si occupano dello specifico stato di salute e definiscono conseguenti misure di sanità pubblica?
L’ASL di Bergamo ha pubblicato nel 2000 un’analoga ricerca su “*20 anni di mortalità evitabile in provincia di Bergamo, 1981-1999*”, a cura del dott. Alberto Zucchi; la ricerca si concludeva con l’indicazione di alcune strategie, in specifico sul problema dei tumori. Ebbene, che si è fatto poi? Qualcuno ne ha tenuto conto? Sono stati potenziati i servizi di prevenzione? Sono domande retoriche perché tutti sappiamo bene che così non è stato e si è invece seguita la strada di incentivare la spesa ospedaliera e in particolare quella della iper produzione chirurgica di alcune strutture private.

Circa la evitabilità delle morti precoci per malattie cardiovascolari o per infarto, la ricerca ribadisce quanto già noto e cioè che risulta decisiva la tempestività dell’intervento (entro 30 minuti). Anche da questo punto di vista è bene porsi alcune domande che interessano il nostro territorio. Sono stati spesi bene, ad esempio, i soldi piovuti a cascata sull’ospedale di Seriate e utilizzati per potenziare soprattutto Alzano e Seriate, alle porte della città e vicinissimi ai Riuniti e alle Gavazzeni? Non era forse il caso di potenziare, invece, l’ospedale di Clusone e favorire così la raggiungibilità in breve tempo per i casi di emergenza nella media e alta valle Seriana e del Loverese? Lo stesso si può dire per l’ospedale di San Giovanni Bianco che copre un bacino ancora più vasto.

La terza tipologia di morti evitabili (traumatismi, alcoolismo, droga...) è quella che, probabilmente, ha determinato la conquista dell’ultimo posto in classifica (188^) per la ASL della Valle Camonica-Sebino; insieme all’alto dato dei tumori (comune a tutta la Lombardia) pesano le “stragi del sabato sera” un evento certamente contrastabile sia con opportune politiche educative nelle scuole sia con più rigorose politiche repressive dei comportamenti a rischio (patente a punti; multavelox; controlli stradali....). Purtroppo non è necessario spendere molte parole per ricordare che fine hanno fatto i SERT o su quante risorse possono contare i servizi psicologici per gli adolescenti nelle scuole.

Il fatto che praticamente tutte le USL del Nord, quelle con le strutture sanitarie più efficienti, siano agli ultimi posti della classifica è il dato più significativo della ricerca. È evidente come le morti evitabili siano direttamente connesse allo stato di industrializzazione, alle condizioni dell’ambiente naturale, alla qualità della vita, certamente diversa in Puglia o nelle Marche rispetto a Bergamo e Milano.
Non vale quindi fare solo appello, come sembra fare Macconi, all’efficienza delle rete ospedaliera; è decisivo il ruolo della prevenzione primaria: “*la prevenzione è di conseguenza indiscutibilmente la parola chiave principale, in termini di politica sanitaria attiva, che emerge da questo studio*”. Da questo punto di vista varrebbe la pena di ripensare le scelte fatte in questi anni e ridisegnare la priorità degli interventi.

Bergamo, 26 aprile 2006.
(Or. Amb.)

Per scaricare i testi della ricerca torna alla **home page del Dipartimento Welfare**

Da L’Eco di Bergamo del 25 Febbraio 2006
Morti evitabili, Bergamo maglia nera
Alta l'incidenza dei tumori. Macconi: intensificheremo la medicina preventiva

Viene anche dall'Atlante della mortalità evitabile curato dall'Istituto superiore di Sanità l'ennesima conferma che l'alta incidenza dei tumori nella popolazione bergamasca fa precipitare la nostra provincia tra le ultime della graduatoria stilata a livello nazionale, come peraltro più volte sottolineato sia dall'Asl di Bergamo sia da altri studi nazionali. Sulle 188 Usl e Asl italiane, quella di Bergamo si piazza infatti al 152°posto, mentre l'Asl della Va lle Camonica fa addirittura peggio, piazzandosi all'ultimo posto. Nello specifico il fattore che più incide tra le cause di morti evitabili è appunto quello dei tumori, tra i più alti (5,2 giorni perduti per mortalità evitabile) se rapportato al territorio nazionale. Altro valore interessante è la vita media che a Bergamo è di 74,9 anni: al disotto della media regionale (76,0) e nazionale (76,5).

Nelle 300 pagine fittissime di dati e cifre, frutto di due anni di collaborazione tra Iss, Università di Tor Vergata, Istat, Nebo Ricerche Pa, emergono dati sorprendenti che complessivamente premiano le regioni del Centro-Sud, dove è minore il numero di morti evitabili. In testa allora ci sono le Marche, seguita da Liguria, Toscana e Calabria. Le ultime due posizioni sono invece ricoperte da regioni del Nord: Piemonte e Valle d'Aosta. La Lombardia è al 14°posto.

«Accettiamo questi dati con serenità - dice il bergamasco Pietro Macconi, presidente della commissione Sanità e Assistenza della Regione Lombardia - ma mi domando se i cittadini bergamaschi si sentirebbero più sicuri dal punto di vista sanitario se risiedessero a Palermo. Bisognerebbe capire quali sono i criteri con cui è stato realizzato questo Atlante. Perché mi riesce difficile comprendere come la Lombardia, che ha in assoluto la migliore sanità, possa essere collocata in una posizione di classifica così bassa. Se questo può servire a migliorarci ulteriormente, ben venga anche questa analisi. Per quanto riguarda invece il dato specifico sui tumori è una situazione che conosciamo. E su questo ci siamo impegnati ed intendiamo impegnarci con ancor più efficacia. Il nuovo Piano socio-sanitario prevede un'azione di medicina preventiva che mira a mutare non solo stili di vita ma anche ad individuare e mutare situazioni ambientali che ingenerano malattia. Nel prossimo quadriennio faremo ancora di più di quanto già fatto in passato».

«A caldo - gli fa eco Luigi Bisanti, direttore del Servizio di Epidemiologia dell'Asl di Milano - mi sembra che il concetto di "morte evitabile" è un po' troppo largo. Sono convinto che una lettura attenta toglierebbe molto dell'apparente clamore».

A livello nazionale, dal 1995 queste morti sono progressivamente diminuite per un numero stimato di vite risparmiate di almeno centomila persone. Anche se nel 2002 (l'ultimo anno disponibile) sono ancora quasi 70 mila le persone che muoiono per cause evitabili con adeguate politiche sanitarie e di prevenzione.

home page **home page dipartimento welfare**