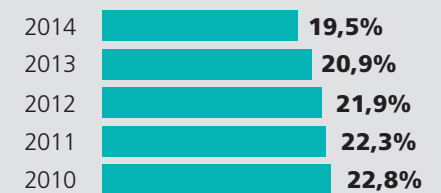
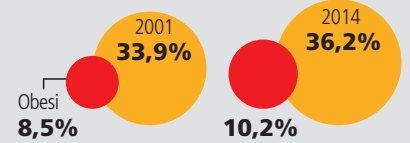
**CALANO I FUMATORI****AUMENTANO LE PERSONE IN SOVRAPPESO**

Prevenzione flop e meno vaccini

Si abbassa l'aspettativa di vita

Gli uomini perdono due mesi, le donne cinque. E cresce il divario Nord-Sud

Il calo è generalizzato per tutte le regioni. Normalmente si guadagna un anno ogni quattro, è un segnale d'allarme

Siamo la Cenerentola del mondo, l'ultimo Paese ad investire in prevenzione, a cominciare dalle vaccinazioni

In alcune regioni del Sud non è stato attivato lo screening per il cancro al colon. Significa condannare a morte i cittadini

Walter Ricciardi
presidente dell'Istituto Superiore di Sanità

PAOLO RUSSO
ROMA

Il primo scricchiolio lo hanno emesso qualche mese fa i dati Istat, con quei 54 mila morti in più nel 2015, un'impennata pari a quella della Grande guerra del '15-'18, ma senza un solo colpo di cannone. Ieri a suonare sinistri sono stati i dati del rapporto «Osservasalute» dell'Università Cattolica: la speranza di vita degli Italiani non cresce più. Un po' per colpa dei tagli, in parte perché non si fa prevenzione e ci si vaccina sempre meno, fatto è che per la prima volta chi è nato nel 2015 vivrà meno di chi è venuto al mondo l'anno prima. Di poco, per carità, perché l'attesa di vita degli uomini è passata da 80,3 a 80,1 anni e quella delle donne da 85 a 84,7, ma è un dato che gli esperti considerano comunque clamoroso. Basta sentire Walter Ricciardi, che oltre ad aver coordinato il rapporto è presidente dell'Istituto superiore di sanità. «L'unico Paese democratico che ha registrato un passo indietro del genere - rimarca - è la Danimarca 21 anni fa e poi la Russia post-comunista, che invece di investire in prevenzione si è disgregata».

Il «secondo sistema sanitario al mondo», come certificava solo qualche anno fa l'Organizzazione mondiale della sanità, inizia insomma a fare acqua. Che c'entrino qualcosa i



ANDREA SABBADINI/BUENAVISTA

tagli lo aveva già detto l'Istat, denunciando pochi mesi fa la rinuncia alle cure da parte di oltre il 41% delle famiglie italiane, causa ticket troppo cari e liste d'attesa infinite. «Certo che c'è una correlazione tra calo dell'aspettativa di vita e tagli», dice ora senza mezzi termini Ricciardi. «Siamo la Cenerentola del mondo - ammette sfiduciatamente - l'ultimo Paese ad in-

vestire in prevenzione, a cominciare dalle vaccinazioni. E poi ci sono gli screening oncologici, mai partiti e che funzionano a macchia di leopardo, soprattutto per le donne».

I dati sembrano dargli ragione. Con il 4,1% della spesa sanitaria destinata alla prevenzione l'Italia è agli ultimi posti della classifica europea. Ma non è che le cose vadano meglio se si

prende la spesa pro-capite per tutta l'assistenza sanitaria. Con 1817 euro a testa siamo fanalino di coda in Europa e tra i Paesi avanzati, con la Germania che spende il 68% in più.

Quanto questo faccia poco bene alla nostra salute lo spiega Alessandro Solipaca, segretario scientifico dell'Osservatorio nazionale sulla Salute nelle regioni italiane. «Abbiamo un au-

Tumori

Lo studio evidenzia un aumento di incidenza dei tumori prevenibili: a mammella e polmone per le donne, al colon retto per gli uomini

mento di incidenza dei tumori prevenibili, soprattutto alla mammella e al polmone per le donne, al colon retto per gli uomini. Ma quello che più colpisce - rivela - è il consolidamento delle disuguaglianze, con le regioni del Sud che a fronte di finanziamenti più bassi stanno peggio anche in termini di mortalità e speranza di vita».

Stiamo meno bene per colpa dei tagli ma ci mettiamo un po' anche del nostro. Ad esempio facendoci influenzare dalle leggende metropolitane sulla pericolosità delle vaccinazioni. Che così sono sotto la soglia del 95% di copertura raccomandata dall'Oms persino quando obbligatorie, come per tetano, poliomelite, difterite ed epatite B. Gli anziani sono le prime vittime dell'influenza, eppure nessuna regione raggiunge la soglia «minima» del 75% dei vaccinati.

E poi continuiamo ad ingrassare, visto che le persone in sovrappeso sono passate dal 33,9 al 36,2%. Fortunatamente abbiamo almeno messo a dieta i nostri figli. Se il 12% era da considerarsi obeso nel 2009, cinque anni dopo la percentuale è scesa al 9,8. In calo anche consumo di alcol e sigarette. Insomma ci si comincia a dare una regolata. Aspettando che arrivino anche un po' di soldi a sorreggere la nostra sanità febbricitante.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

Intervista / 1

ROMA

«Il mio studio è in un quartiere di Roma che non si può definire popolare, eppure conto sempre più persone che rinunciano a fare un esame, perché i ticket sono troppo cari o le liste d'attesa impossibili. E poi c'è chi raccomanda di fare prevenzione...». Il dottor Francesco Buono ha appena finito di visitare il quarantesimo paziente della giornata. «E la cosa triste - ammette - è che di solito uno su cinque ritorna senza aver fatto l'accertamento che avevo prescritto».

Colpa dei tagli o degli italiani che preferiscono non sapere se c'è un problema di salute?
«Gli ansiosi che fuggono sono sempre esistiti, ma non

La cosa triste è che di solito uno su cinque ritorna senza aver fatto il test medico che avevo prescritto

mascheriamoci dietro a un dito: oggi non si fa prevenzione perché tra ticket salatissimi, liste d'attesa infinite e norme restrittive fare accer-

Ci sono molte norme che di fatto limitano la prescrizione di un esame anche se c'è una patologia in atto

Francesco Buono
medico di base a Roma

tamenti è diventata una corsa ad ostacoli».

Ce l'ha per caso con il decreto che nega la rimborsabilità alle prestazioni considerate «inap-

proprie»?

«Sì, anche se ho letto che fortunatamente è in fase di revisione. Ma c'è una montagna di norme che di fatto limitano la prescrizione di un esame a quando c'è una patologia in atto, facendoci rischiare sanzioni e richiami se invece vogliamo cercare di prevenire una malattia. Se ti vedo ingrassato devo poterti prescrivere l'esame del colesterolo anche se non sono passati cinque anni dall'ultima volta».

Le sono mai capitati pazienti che hanno rinunciato ad un accertamento per le liste d'attesa troppo lunghe?

«Altroché. Poi chi ha un'assicurazione o può permetterselo va dal privato, ma gli altri si espongono a rischi anche seri. E sono sempre di più».

Qualche esempio?

«Ho prescritto un'ecografia a un paziente per una sospetta calcolosi alla colecisti. Non l'ha fatta perché c'era da attendere mesi ed è diventata una calcolosi delle vie biliari principali. Che si è potuta diagnosticare quando era giallo per l'itterizia. Fortunatamente non ci sono state conseguenze gravi. Ma non sempre è così. Tanti tumori li prendiamo tardi perché non si rie-

scono a fare colonscopie a scopo preventivo in tempi decenti».

Anche i ticket contribuiscono?
«Certo, anche perché sono in costante aumento da anni. Per accertamenti costosi come Tac o risonanze l'unica alternativa è rinunciare. Ma per altri più economici il privato si è attrezzato offrendo pacchetti al prezzo dei ticket».

Non è un bene?

«No perché così si definanzia il servizio pubblico, che impoverendosi garantisce sempre peggio i meno abbienti».

Si parla tanto di screening preventivi, qualcuno li finanzia?

«Diciamo di sì, almeno per patologie importanti come il tumore alla mammella, all'utero o al colon retto. Ma a volte si fissano delle soglie di età che non tengono conto della realtà che cambia. Gli screening per il tumore alla mammella, ad esempio, andrebbero estesi anche alle più giovani, dove si va diffondendo più che in passato. Ma senza soldi...».

[P.A. RU.]

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI