

Potenziale per Guadagnare Salute in Campania

a colpo d'occhio!

Guadagnare Salute: la Salute in tutte le politiche

Le malattie croniche non trasmissibili sono il problema numero uno per la salute e la prosperità

Il 22 Marzo dell'anno 2000, l'Assemblea Mondiale della Salute lanciò l'iniziativa di una strategia contro le malattie croniche non trasmissibili. In poche decine di anni, in tutto il mondo, e anche in Italia, il carico di sofferenze dovuto alle malattie stava mutando. Oramai, un ristretto gruppo di cause (le malattie cardiovascolari e le neoplasie, il diabete, le malattie respiratorie e del digerente) spiega oltre l'80% dei decessi e, assieme ai disturbi mentali, alle malattie muscoloscheletriche, ed ai deficit sensoriali, il 90% degli anni di vita in buona salute persi, a causa di morte prematura o disabilità (DALY).

E' notevole che, nei paesi sviluppati, il 50-60% del carico di malattia (espresso in DALY) è causato da sette fattori di rischio principali: tabagismo, ipertensione arteriosa, alcol, eccesso di colesterolo, sovrappeso, scarso consumo di frutta e verdura, inattività fisica.

Sia le malattie croniche che i fattori di rischio si concentrano soprattutto tra le persone più povere e vulnerabili: i gruppi più svantaggiati dal punto di vista socioeconomico presentano un rischio almeno doppio di sviluppare malattie gravi e di morire prematuramente.

Oggi, in alcuni paesi, incluso l'Italia, da 3 a 4 abitanti su 10 convivono con malattie croniche. Il 70-80% delle risorse sanitarie è impiegato proprio per far fronte a queste patologie, anche perché questi pazienti sono destinati a gravare a lungo sui servizi sanitari. Morire giovani o convivere con una malattia cronica o una disabilità ha ripercussioni economiche, sia per le famiglie che per la società. I datori di lavoro e i sistemi assistenziali devono sostenere i costi dell'assenteismo, della minore produttività e del ricambio continuo dei lavoratori. Sulle famiglie, sul sistema sanitario e su quello previdenziale gravano invece le spese sanitarie dirette e indirette, la riduzione dei guadagni, il pensionamento prematuro e una maggiore necessità di assistenza sociosanitaria.

In Italia, in cui il sistema sanitario è regionalizzato, ben sei Regioni hanno accumulato, negli anni, un indebitamento tale che ha costretto il Governo a stanziare fondi aggiuntivi specifici, in considerazione del fatto che queste Regioni non avrebbero potuto, con risorse proprie, far fronte al disavanzo. Benché i più ritengano che questo indebitamento sia legato a inefficienze e, in alcuni casi a sprechi, è indubbio che l'aumento di frequenza di "malattie che non guariscono" mette a dura prova l'esistenza stessa del sistema sanitario universalistico e del diritto all'assistenza sanitaria di cui il nostro Paese va giustamente fiero.

Agire in modo integrato e intersettoriale sui principali fattori di rischio per la salute

Il DPCM 4 Maggio 2007 dal titolo: **Guadagnare Salute – rendere facili le scelte salutari** fornisce un orizzonte strategico ed un quadro di riferimento per l'azione, basati sull'idea che per ridurre il carico di malattie croniche che grava sulla popolazione è necessario ridurre i principali rischi e i loro determinanti. I principali rischi si formano al di fuori del sistema sanitario: molto presto nella vita, da ragazzi cominciamo a subire le pressioni a fumare, nella famiglia apprendendo questi comportamenti dai genitori, e successivamente dai pari; l'organizzazione sociale induce comportamenti sedentari, ad esempio i bambini non possono muoversi e giocare liberamente in modo attivo e ripiegano su TV e videogiochi, con cui possono sognare di essere attivi, mentre i messaggi pubblicitari li invitano a consumare alimenti altamente calorici, la cui produzione è, tra l'altro, favorita da sovvenzioni e incentivi.

Insomma, i comportamenti, che influiscono sullo stato di salute, ricadono sotto la sfera della responsabilità individuale e sono influenzati dall'ambiente e dall'organizzazione sociale. Il motto

della strategia è particolarmente efficace in quanto il termine *scelta* sottolinea la responsabilità dell'individuo, mentre il termine *rendere facili* sottolinea la responsabilità dei governi e dei diversi settori della società: la salute e il benessere dovrebbero diventare un valore presente in tutte le politiche dei governi. Ad esempio, le azioni per la pedonalizzazione dei centri storici, l'aumento del tempo dedicato all'attività motoria nelle scuole, la riduzione del sale nel pane e nella pasta, l'aumento della diffusione dei punti vendita di frutta e verdura, dovrebbero essere considerati un investimento in salute. Se ci si sofferma a riflettere, chiunque ha responsabilità collettive, dai governi nazionali e locali fino ai manager delle aziende, può fare qualcosa per rendere più facili le scelte salutari.

Che cosa può fare il sistema sanitario per promuovere la salute e prevenire le malattie croniche

Considerando i determinanti, ambientali e sociali, delle malattie croniche il sistema salute ha un duplice ruolo: da una parte i professionisti della salute, le aziende sanitarie, gli assessorati alla sanità delle regioni e il ministero della salute possono operare quali avvocati della salute fornendo un indirizzo alla popolazione ed esercitando pressioni sui diversi responsabili delle politiche che influiscono sulla salute, a livello nazionale e locale; d'altra parte il sistema sanitario può trattare le persone a rischio perché esistono trattamenti efficaci per gli individui ad alto rischio come i fumatori, i soggetti affetti da ipertensione arteriosa o ipercolesterolemia, i bevitori problematici. In alcuni casi, è anche conveniente attivare programmi di screening di massa (come per i tumori del seno, della cervice uterina e del colon retto) che sono in grado di prevenire decessi e disabilità.

Fattori derivati dal contesto economico e sociale della Campania

Le condizioni socio-economiche sono considerate tra i più potenti determinanti di salute di una popolazione: la scarsa istruzione, la disoccupazione e le conseguenti modeste risorse economiche delle famiglie siano associate a stili di vita scadenti i quali, a loro volta, aumentano il rischio di raggiungere livelli di salute insoddisfacenti.

La Campania è la regione più giovane del Paese, con il 17% degli abitanti in età ≤ 14 anni, ed indice di vecchiaia più basso d'Italia (90 contro 142). Tra le 5 province, Napoli è la più giovane della Regione, con indice di vecchiaia pari a circa 80, mentre le altre hanno indici superiori a 110. Sebbene in lenta diminuzione, il tasso di natalità resta il più alto dell'intero Paese: 10,7 per mille nel 2007.

Più della metà della popolazione campana vive nella provincia di Napoli ed una parte rilevante vive in condizioni di particolare sovraffollamento: 2.630 abitanti per km² in provincia di Napoli, contro i 430 della Campania e i 199 ab/km², valore medio nazionale. La città di Napoli, in particolare, presenta una densità straordinariamente elevata, pari addirittura a circa 8.500 ab/km², notevolmente superiore anche ad altre grandi e affollate città come Milano (6.900 ab/ km²), Torino (6.600 km²), Roma (1.980 km²). In alcune municipalità di Napoli caratterizzate da scadenti condizioni socio-economiche, la densità abitativa raggiunge livelli fino a 21.032 abitanti al km².

Scarso livello di istruzione, poco lavoro e un'insopportabile povertà. Il grado di alfabetizzazione è il più modesto del Paese: nella provincia di Napoli c'è la percentuale più elevata di persone che non hanno completato la scuola dell'obbligo: 18%; il tasso di disoccupazione giovanile, tra 15 e 24 anni, è pari al 32% contro un dato medio nazionale pari al 20%; una famiglia su cinque è in condizione di povertà.

Il Prodotto Interno Lordo pro capite (€15.500 contro i 24.300 dell'Italia) segnala una economia in difficoltà, in particolare nelle province di Napoli e Caserta.

I cittadini campani percepiscono ed esprimono il disagio per le condizioni di vita: un cittadino su due (in Italia 1 su 4) ritiene che ci sia "sporcizia" nella zona in cui abita; un cittadino su tre ritiene che vi siano situazioni di violenza, criminalità o atti vandalici (in Italia 1 su 6) e, per entrambe queste situazioni, la Campania vanta un infelice primato nazionale.

La Campania in una fotografia

La Campania, regione giovane, prolifica e sovraffollata, nell'area costiera e metropolitana, ospita cittadini che vivono condizioni sociali ed economiche svantaggiate ed estreme rispetto alla maggioranza delle altre regioni italiane. Una tale situazione espone i singoli e l'intera comunità a stili di vita dannosi e a condizioni di salute sensibilmente più scadenti rispetto a tutti gli altri abitanti della stessa nazione. I cittadini percepiscono e lamentano in vari modi il quotidiano disagio.

Principali Cause di Morte in Campania

Durante il 2007, in Campania sono decedute 48.403 persone, con il tasso di mortalità – standardizzato per età - più elevato tra le regioni italiane, sia tra gli uomini che tra le donne. Questo dato conferma un differenziale, inalterato da oltre 30 anni, che nel 2007 è stato pari a 11 decessi in più ogni 10.000 abitanti, rispetto al valore medio nazionale.

Le cause di morte che spiegano queste differenze sono soprattutto le cause **cardiovascolari e, in misura minore: diabete, malattie respiratorie e tumori**, specie quelli del polmone e del fegato, e malattie del digerente, come la cirrosi epatica.

Ciò che deve maggiormente far riflettere è il fatto che esistono grandi differenze all'interno della regione: **l'area costituita dalle province di Napoli e Caserta, soffre dei maggiori scompensi**, mentre le restanti province hanno tassi di mortalità, standardizzati per età, vicini al dato nazionale.

Le Neoplasie

La Campania ha in generale meno nuovi casi di cancro rispetto all'Italia intera, tranne che per il cancro del polmone tra i maschi ed il cancro del fegato in entrambi i sessi. Il primo è legato soprattutto al fumo di sigarette, il secondo soprattutto all'epatite virale B e C.

A fronte di una ridotta incidenza complessiva, abbiamo una maggiore mortalità, perché la sopravvivenza dei casi di cancro è minore rispetto al resto d'Italia. Ciò viene in parte attribuito alla inefficienza dei nostri programmi di diagnosi precoce, in parte alla eccessiva frantumazione dell'assistenza, che penalizza la qualità.

Rischi per la Salute in Campania ¹

Abitudine al fumo: Il 33% degli adulti campani, tra 19 e 69 anni di età, si dichiara fumatore e il 13% ex fumatore. Quasi tutti gli ex-fumatori hanno smesso di fumare da soli senza aiuti da parte di operatori sanitari. La Campania è la regione a più elevata frequenza di fumatori.

Fumo Passivo: Il 48% delle persone dichiara che, sul luogo di lavoro, non viene sempre rispettato il divieto sul fumo, mentre il 34% dichiara che nelle proprie abitazioni è permesso fumare "ovunque" (6%) o in "alcune zone" (28%). In base a questi ed altri dati si può affermare che la Campania è la regione a più elevata frequenza di esposti al fumo passivo.

Attività fisica: il 44% degli adulti campani, tra 19 e 69 anni di età, è sedentario. In un caso su quattro i medici si informano sullo stile di vita attivo o sedentario e in un caso su 5 consigliano di svolgere attività fisica. La Campania è la regione a più elevata frequenza di stile di vita sedentario.

Tra i bambini di terza elementare misurati in Campania nel 2008, nell'ambito dell'indagine nazionale *OKkio alla Salute!*, solo il 69% può essere definito fisicamente attivo, mentre una quota troppo elevata (il 72%) ha il televisore in camera da letto e il 63% guarda la televisione o i videogiochi per 3 o più ore al giorno.

Situazione nutrizionale e abitudini alimentari: secondo il sistema di sorveglianza PASSI, il 35% degli adulti in Campania è in sovrappeso, mentre gli obesi sono il 12%. L'eccesso ponderale è trattato nel 27% dei casi con dieta e solo nel 53% con la pratica di attività fisica regolare. Il consumo di frutta e verdura è diffuso, anche se solo il 7% ne consuma cinque porzioni o più al giorno come raccomandato. Lo scarso consumo di frutta e verdura è particolarmente diffuso nei giovani, negli uomini e in chi ha difficoltà economiche.

Obesità Infantile: tra i bambini di 3^a elementare, misurati in Campania nel 2008, nell'indagine nazionale *OKkio alla Salute!*, il 28% è risultato sovrappeso e il 21% obeso. La Campania è la regione italiana con la più elevata frequenza di sovrappeso ed obesità infantile. Questo fenomeno

¹ I dati su fattori di rischio per le malattie croniche sono tratti dai sistemi di sorveglianza PASSI e *OKkio alla salute!* promossi dal Ministero del Lavoro, Salute e Politiche Sociali, e condotti dalle regioni e dalle ASL italiane, con il coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità. Nella Regione Campania questi sistemi sono coordinati dall'Osservatorio Epidemiologico Regionale.

è sottovalutato dai genitori, mentre quasi la metà dei bambini non fa una colazione adeguata e il 93% non fa una merenda adeguata, solo il 2% consuma le raccomandate 5 porzioni di frutta o verdura al giorno e il 43% beve almeno una bevanda zuccherata al giorno, un quadro sconsolante. **Rischio cardiovascolare:** un quinto delle persone adulte in Campania, ha dichiarato di essere iperteso; tra questi, il 74% è in trattamento farmacologico. Invece, al 15% non è mai stata misurata la pressione arteriosa. Circa un quinto della popolazione dichiara di avere valori elevati di colesterolemia e, tra questi, il 33% è in trattamento farmacologico. Una persona su cinque (21%) non ha mai misurato il colesterolo.

Alcol e Sicurezza

Consumo di alcol: Si stima che circa la metà della popolazione tra 18 e 69 anni consumi bevande alcoliche e il 6% abbia consumi a rischio: il 3% beve fuori pasto, il 3% è bevitore *binge* e l'1% è forte bevitore. Si tratta di valori, tra i più contenuti in Italia. Tuttavia, è da notare che raramente gli operatori sanitari si informano sulle abitudini dei loro pazienti in relazione all'alcol e, ancora più raramente, consigliano di moderarne il consumo.

Sicurezza stradale: l'uso dei dispositivi di sicurezza è ancora insoddisfacente: il 74% delle persone dichiara di utilizzare con continuità la cintura anteriore, mentre solo il 14% indossa la cintura sui sedili posteriori. Riferendosi al mese precedente l'intervista, il 7% dichiara di aver guidato in stato di ebbrezza e il 5% di essere stato trasportato da chi guidava in stato di ebbrezza.

Infortuni domestici: La percezione del rischio infortunistico in ambito domestico, in Campania, è scarsa: l'87% degli intervistati, infatti, ritiene il rischio basso o assente. Solo uno su quattro riceve informazioni sugli infortuni domestici, da medici o altri operatori sanitari.

Prevenzione individuale

Screening cancro del collo dell'utero: Il 67% delle donne tra 25 e 64 anni ha effettuato almeno un pap test nella vita, ma soltanto il 54% l'ha eseguito negli ultimi tre anni come raccomandato.

Screening neoplasia della mammella: Il 66% delle donne tra 50 e 69 anni ha effettuato almeno una mammografia, ma una proporzione minore (47%) l'ha eseguita negli ultimi due anni.

Screening tumore del colon retto: Appena l'11% degli ultracinquantenni ha eseguito un test per la ricerca del sangue occulto nelle feci, una sigmoidoscopia o una colonscopia a scopo preventivo.

Benessere

Percezione dello stato di salute: Il 35% delle persone giudica il proprio stato di salute cattivo o appena sufficiente, percentuale che sale al 63% nei soggetti con almeno una patologia severa. Il 9% delle persone intervistate riferisce di aver avuto, nei 12 mesi precedenti l'intervista, **sintomi di depressione**, per almeno due settimane consecutive. I sintomi di depressione sono più frequenti tra le donne e le persone con difficoltà economiche o affette da patologie croniche. Le persone con questi sintomi, in media, si sentono male per motivi fisici 10 giorni al mese, per motivi psicologici 15 giorni al mese ed hanno limitazioni delle normali attività 7 giorni al mese.

Guadagnare Salute in Campania

Fumo, esposizione a fumo passivo, obesità e sedentarietà sono i principali rischi per la salute dei cittadini campani. Essi colpiscono principalmente le persone più povere, meno istruite, i bambini e gli adolescenti, creando la base per un eccesso di rischio cardiovascolare, tumori del polmone, malattie respiratorie e diabete. Questo complesso di malattie croniche attenta alla qualità della vita, alla tenuta del sistema sanitario, e impoverisce la nostra regione, connotandola con la più bassa aspettativa di vita in Italia.

Nella regione, l'area delle province di Napoli e Caserta sono quelle maggiormente colpite. Per contrastare questi rischi non basteranno le cure mediche, ma è necessario che comunità locali, amministrazioni e governo regionale cooperino con politiche e programmi mirati a creare ambienti più favorevoli al movimento, ad una nutrizione sana e al restare liberi dal fumo. E' necessario inoltre che si sviluppi una maggiore assunzione di responsabilità di tutti noi cittadini per conservare il migliore stato di salute, un bene dell'individuo ed un valore per la collettività.