

✘ Ersilia Sinisgalli, Francesca Pieralli, Irene Bellini, Luca Pieri,
Leonardo Capecchi

Il quadro della salute della popolazione russa è molto preoccupante: la speranza di vita alla nascita è di 64 anni per gli uomini - il dato più basso tra tutti i paesi europei, 11 anni in meno rispetto alla media dei paesi UE - e 75 per le donne.

“Di questi tempi non si sente tanto parlare di ‘buona sanità’ in Russia, ma Valerij e la sua famiglia sono alquanto soddisfatti di com’è stato trattato il suo cancro. L’autista di ambulanze in pensione, 65 anni, non ha dovuto venderci l’anima per vedere un dottore, e non ha dovuto pagare l’infermiere per il cambio delle lenzuola o per avere le medicine, come spesso capita oggi negli ospedali russi, dove il personale sottopagato cerca di integrare il proprio magro stipendio. E in più Valerij afferma che il giovane chirurgo che ha rimosso una parte del suo polmone destro, dove era stato diagnosticato un tumore squamocellulare due mesi prima, è stato molto brillante.

Il chirurgo ha mostrato anche molta empatia nei confronti di Valerij, fumatore per 40 anni di un pacchetto di sigarette al giorno: questa abitudine - ha detto il chirurgo - non ha niente a che fare col cancro, la causa principale è lo stress. Suo figlio Aleksey, 30 anni, - uno dei 56 milioni di fumatori in Russia (60% degli uomini e il 22% delle donne) - e il resto della sua famiglia, possono continuare tranquillamente a fumare.”


Con questo aneddoto si apre un reportage sulla sanità russa - o meglio sulla sanità “under Putin” - pubblicato recentemente su *Lancet*[\[1\]](#).

Il quadro della salute della popolazione russa è molto preoccupante: la speranza di vita alla nascita è di 64 anni per gli uomini - il dato più basso tra tutti i paesi europei, 11 anni in meno rispetto alla media dei paesi UE - e 75 per le donne.

Nel 1988 la speranza di vita degli uomini russi era di 65 anni: a seguito del collasso dell’Unione Sovietica in pochi anni la longevità di questa popolazione si ridusse di


ben 7 anni, per poi risalire faticosamente con alti e bassi fino al livello attuale (Figura 1). L'entità del fenomeno è stata sconvolgente: nel periodo 1991-1994 l'aumento della mortalità è stato equivalente a un eccesso di 2 milioni di morti. Un eccesso di mortalità che si è concentrato negli uomini in età lavorativa e ha riguardato (e tutt'ora riguarda) le malattie cardiovascolari e le cause violente (suicidi, omicidi, avvelenamenti da alcol, incidenti stradali). Un eccesso di mortalità che ha prodotto un rilevante calo demografico - dai 148.7 milioni di abitanti nel 1991 agli attuali 142.6 milioni - e che è destinato a produrre effetti anche nel futuro; le stime parlano infatti di una popolazione di 139 milioni nel 2020 e di 130 milioni nel 2030. Vedi [qui](#).

Figura 1. Russian life expectancy

 Cliccare sull'immagine per ingrandirla


L'eccesso di mortalità è ben descritto nella **Tabella 2** che mette a confronto - a parità di popolazione - la mortalità della Russia e quella degli USA (es: la mortalità per malattie cardiovascolari - vedi infarto e ictus - in Russia è tre volte superiore a quella degli USA).

Tabella 1. Top ten causes of death in Russia compared with the USA in 2009 for an equalised population

 Cliccare sull'immagine per ingrandirla

In Russia anche le malattie infettive rivestono un ruolo importante nella mortalità, specialmente la TBC, il cui tasso d'incidenza è aumentato moltissimo dopo la caduta dell'Unione Sovietica (da 33 casi su 100.000 abitanti degli anni '80 agli oltre 90 casi su 100.000 del 2012, **Figura 2**) e che si presenta frequentemente con ceppi *Multi Drug Resistance* (MDR).

Figura 2. Mortalità, prevalenza e incidenza della TBC in Russia - 2012. WHO

 Cliccare sull'immagine per

ingrandirla

Dalle indagini condotte dall'OMS in alcune regioni della Russia risulta che la percentuale di ceppi MDR è pari circa al 35% dei nuovi casi e al 76% di quelli precedentemente trattati[2]. Inoltre, l'infezione tubercolare va spesso a sovrapporsi alla ben stabilizzata epidemia di HIV/AIDS che da vari anni interessa la nazione, e in generale tutta l'Europa dell'est. In Russia la prevalenza di soggetti con infezione da HIV è dello 0,9 - 1,2% (in Italia questo valore si attesta allo 0,16%), e colpisce soprattutto gli utilizzatori di droghe endovena e i soggetti coinvolti nel mercato del sesso; spesso l'infezione è misconosciuta, favorendo quindi la diffusione del virus, e la terapia antiretrovirale copre solo il 21-29% degli infetti. Infine, nonostante l'epidemia sembri essersi stabilizzata, la mortalità legata all'AIDS è ancora in aumento, a differenza delle altre regioni del mondo[3].

Vladimir Putin deve aver pensato che vi fossero molte buone ragioni per investire in sanità quando ha affermato: "In testa alle nostre priorità c'è il miglioramento del nostro sistema sanitario e della sanità pubblica, l'incremento della speranza di vita alla nascita, la riduzione della mortalità e il miglioramento del quadro demografico". Per questo negli ultimi due anni la spesa sanitaria pubblica è aumentata (+ 16 miliardi di dollari) e nei prossimi due crescerà ancora di più (+ 82 miliardi di dollari) con lo scopo di migliorare l'accesso ai farmaci e la qualità dei servizi e modernizzare le attrezzature ospedaliere. L'obiettivo dichiarato del governo russo è quello di raggiungere nel 2020 una speranza di vita alla nascita di 74 anni (maschi + femmine) rispetto agli attuali 69.

Ma sorgono molte perplessità sull'efficacia del metodo utilizzato. Innanzitutto perché le spese maggiori si sono rivolte finora quasi essenzialmente all'ammodernamento delle strutture ospedaliere presenti e all'aumento della dotazione tecnologica, tralasciando però l'adeguamento delle necessarie competenze sanitarie nell'utilizzo delle nuove tecnologie: in questo modo chi ne ha davvero beneficiato, fino a questo momento, sono stati i produttori delle attrezzature e non i cittadini, come denuncia Eugenia Bessonova, ricercatrice in un importante centro di analisi economico e finanziaria di Mosca: "C'è stato un grande scandalo nelle gare di appalto di apparecchiature TAC. In diverse regioni i prezzi di tali macchine sono lievitati di due o tre volte e questi casi sono finiti in tribunale".

In secondo luogo esistono ancora grosse disparità nella quantità e qualità dei servizi tra le diverse aree della Russia: le differenze riguardano sia le infrastrutture che il personale sanitario, che preferisce lavorare nelle grandi città dove sono maggiori le possibilità di guadagno, piuttosto che nelle aree rurali (un medico arriva a guadagnare 2000 € al mese nelle prime, e solo 500 € nelle seconde).

La spesa sanitaria pubblica nel passato è stata molto bassa, 3,7% del PIL, ed è cresciuta negli ultimi anni fino al 5,5%. Ma secondo la Bessonova, per fronteggiare tutte le criticità emergenti, la spesa pubblica dovrebbe salire almeno all'8% del PIL.

Un altro ambito nel quale sarebbe necessario, ed estremamente conveniente, agire, è quello della prevenzione, perché in questo modo si abbatterebbe una fetta importante dei costi sociali ed economici legati all'eccesso di mortalità e di morbosità. Sono necessari soprattutto investimenti sulla modifica degli stili di vita maggiormente legati a malattie cardiovascolari e tumori, ma il processo si configura lento e difficile. È stata, ad esempio, recentemente varata una legge che impedisce il fumo nei luoghi pubblici (ospedali, università...), ma non sarà applicata a bar e ristoranti per i primi 18 mesi dall'entrata in vigore; inoltre non bisogna sottovalutare il forte substrato di tradizioni e cultura con cui questo tipo di normativa si scontra quando in Russia si parla di alcol e fumo (vedi l'aneddoto iniziale).

Ersilia Sinisgalli, Francesca Pieralli, Irene Bellini, Luca Pieri, Leonardo Capecchi, Scuola di specializzazione in igiene e medicina preventiva, Università di Firenze

Bibliografia

1. Clark F. Health and medicine under Putin. *Lancet* 2013; 381:711-12.
2. [WHO. Country profile TBC](#)
3. UNAIDS, WHO, UNICEF. [Global HIV/AIDS Response. Epidemic update and health sector progress towards Universal Access](#). Report 2011