

## Schede

### **Recession and mortality: subtle but informative effects. David A. Leon. The Lancet vol 388 November 26, 2016**

David A. Leon della London School of Hygiene and Tropical Medicine effettua una attenta e sintetica analisi di come la situazione economica incida sulla salute dei cittadini. Le principali ricerche finora condotte si sono per lo più focalizzate sul catastrofico effetto che la perdita di impiego determina sull'incremento del tasso di suicidi, dovuto principalmente alla perdita di guadagno e dunque di autostima. Tuttavia Enrique Regidor e colleghi (Regidor E. et al. Mortality decrease according to socioeconomic groups during the economic crisis in Spain: a cohort study of 36 million people. Lancet. 2016) hanno dimostrato come l'aumento di disoccupazione si associa a una riduzione della mortalità per tutte le cause. In particolare si è dimostrato come durante la recessione economica ci sia un declino della mortalità, che aumenta transitoriamente nella fase di ripresa economica (effetto pro-ciclico). Alcuni Autori hanno interpretato questo dato come una minimizzazione dell'effetto negativo determinato dalla disoccupazione. Tuttavia questa visione non sembrerebbe distinguere tra l'effetto della disoccupazione sul singolo e l'associazione della mortalità con la condizione macroeconomica della popolazione. Eppure, la condizione di disoccupazione riduce di per se l'esposizione al rischio professionale e potrebbe in qualche modo rendere più facili le misure di prevenzione sui luoghi di lavoro, come è stato notato in Spagna (Fernández-Muñiz B. et al. Occupational accidents and the economic cycle in Spain 1994–2014. Safety Sci. 2016). Inoltre, il declino della mortalità potrebbe anche essere determinato da una riduzione del traffico automobilistico che determinerebbe da un lato la riduzione di inquinanti ambientali, responsabili di riacutizzazioni di broncopneumopatie cronico-ostruttive e patologie cardio-vascolari, e della riduzione di incidenti. È stato però osservato che l'effetto pro-ciclico si è ridotto nel corso degli ultimi decenni probabilmente dovuto all'inversione delle cause di morte nei Paesi in via di sviluppo. Tuttavia, un esempio eclatante di come i determinanti socio-economici impattino sulla mortalità è la caduta del muro di Berlino. L'Autore conclude affermando l'importanza di non sottovalutare gli effetti sulla salute delle politiche macroeconomiche, infatti, seppur negli ultimi decenni l'aspettativa di vita in tutti i Paesi Occidentali è costantemente aumentata, ciò non deve ridurre l'attenzione nella prevenzione delle morti che sono chiaramente evitabili.

Vincenza Gianfredi

### **The global shortage of health workers-an opportunity to transform care. Ara Darzi, Tim Evans. The Lancet 26 November 2016, vol 388 p. 2576-2577**

Ara Darzi e Tim Evans rispettivamente dell'Imperial College London e della World Bank Group di Washington effettuano nel loro articolo una analisi attenta dell'offerta formativa dedicata al personale sanitario e di come questo si ripercuota sul servizio offerto al cittadino. Infatti, stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) prevedono una carenza doppia del personale sanitario per il 2030, rispetto a quella già registrata nel

2013. Situazione per altro già evidenziata nel 2006 sempre dall'OMS nel World Health Report 2006: Working together for Health.

Di fatto il comparto Sanità non solo estende la durata della vita e la sua qualità con un ritorno degli investimenti di 10:1 (valore stimato sul calcolo di anni di vita vissuti tra il 2001 e il 2011), ma costituisce anche, in tutto il mondo, il settore con il più alto impiego. Sorprendentemente però si è osservato un crescente interesse degli studenti medici di perseguire la propria carriera in subspecializzazione, con un importante declino di coloro che scelgono la Medicina Generale. A tal proposito, un effetto positivo potrebbe essere determinato dalla riattivazione della Scuola di Specializzazione in Medicina Generale, con l'inserimento nel piano formativo anche di nozioni riguardante la medicina preventiva, riabilitativa e sociale. Un esempio importante di questa perdita di interesse è il Canada dove nel 2008 il numero stimato di cardiologi era circa il doppio dei medici di medicina generale. In concomitanza, anche il settore privato ha avuto una forte ascesa andando a mettere in discussione la qualità della formazione offerta, dei finanziamenti, e della creazione di barriere per l'accesso alla salute da parte delle popolazioni più povere. Durante il World Innovation Summit for Health svoltosi a Doha in Qatar, si è cercato di affrontare tali tematiche proponendo l'adozione di una "Universal Health Coverage" nel report "Addressing the challenges of Professional Education". Il report analizza quelle che possono essere le cause del fallimento dei sistemi educativi del personale sanitario e dei servizi per la salute, affermando come l'assenza di un UHC possa determinare una distorsione dei servizi sanitari che diventerebbero più facilmente (e quasi esclusivamente) accessibili da persone più acculturate, più in buona salute e con un livello socio-economico elevato. Stessa sorte anche per i centri educativi per personale sanitario che sarebbero sì molto attrattivi per studenti provenienti dall'estero, ma rischierebbero di limitarne l'accesso agli studenti interni. Inoltre, l'attenzione della UHC deve essere anche rivolta alla prioritizzazione di meccanismi che possano permettere guadagni efficienti. È logico pensare, infatti, come non possa esserci efficacia senza una adeguata formazione dello staff. Gli Autori concludono affermando che per riformare la forza lavoro nel settore della Sanità, è necessario in primo luogo ripensare alla formazione dei professionisti sanitari del futuro. Per maggiori approfondimenti in merito a questa tematica, interessante è la chiave di lettura proposta da Kearsley A. Stewart e Kelley K. Swain nel loro articolo dal titolo "The art of medicine. Global health humanities: defining an emerging field", pubblicato su *The Lancet* nel volume 338 di Novembre 2016.

Vincenza Gianfredi