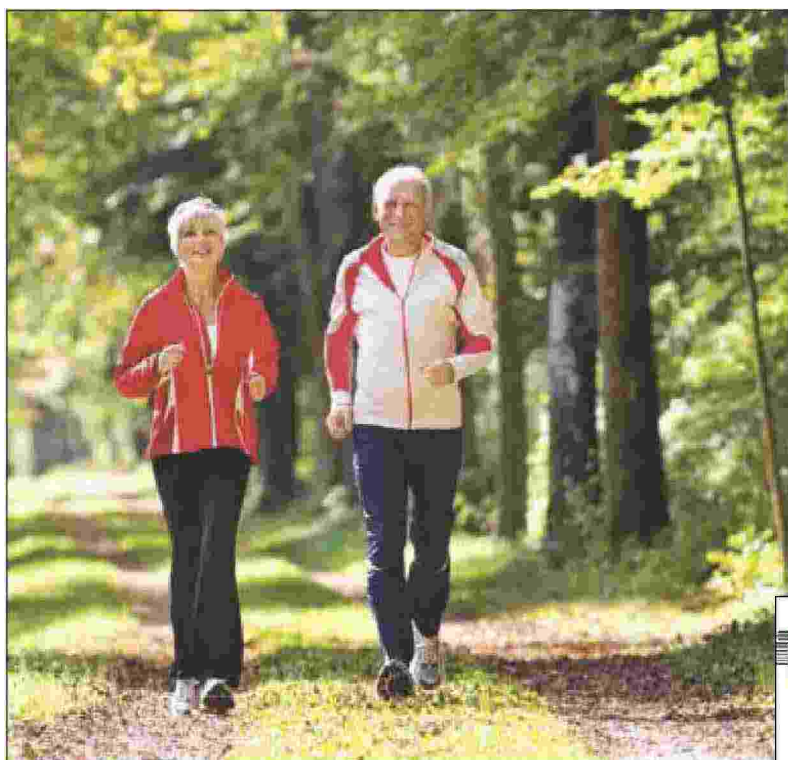


Di sanità si parla ovunque Di salute meno del necessario

di **VINCENZO CARRIERI**

Negli ultimi anni, la sanità è diventata onnipresente nel dibattito pubblico italiano. Se ne parla nei talk-show, nei bar, sui social. Ovunque. Ogni giorno facciamo i conti con parole come "prestazioni", "visite", "prenotazioni", "Cup", "liste d'attesa". Si celebrano inaugurazioni di nuovi reparti come se fossero eventi epocali, pubblicizzati persino sugli autobus cittadini. Per chi, come me, si occupa di economia sanitaria (...)

a pagina 33



Jogging in un parco



Di sanità si parla ovunque Di salute meno del necessario

di VINCENTO CARRIERI*

Negli ultimi anni, la sanità è diventata onnipresente nel dibattito pubblico italiano. Se ne parla nei talk-show, nei bar, sui social. Ovunque. Ogni giorno facciamo i conti con parole come "prestazioni", "visite", "prenotazioni", "Cup", "liste d'attesa". Si celebrano inaugurazioni di nuovi reparti come se fossero eventi epocali, pubblicizzati persino sugli autobus cittadini.

Per chi, come me, si occupa di economia sanitaria da vent'anni, questa attenzione potrebbe sembrare una fortuna. Eppure, più che stimolare un confronto serio, mi richiama alla mente il celebre discorso di Victor Hugo in parlamento, rievocato in molte manifestazioni di protesta "Police partout, justice nulle part" – polizia ovunque, giustizia da nessuna parte. Una provocazione che oggi potremmo parafrasare così: sanità ovunque, salute da nessuna parte?

Siamo davvero consapevoli di cosa significhi "sanità"? E quale sia la sua funzione?

La missione di un sistema sanitario non è semplicemente quella di produrre prestazioni, aprire reparti o accumulare posti letto. Non è una fabbrica. E non funziona secondo logiche industriali. Il suo obiettivo ultimo è promuovere salute. E allora la domanda diventa inevitabile: cosa produce davvero salute?

La letteratura scientifica e la storia ci offrono risposte chiare. Nei Paesi sviluppati, la speranza di vita è aumentata di circa 30 anni nel corso del Novecento, il più grosso balzo nella storia dalle origini dell'homo sapiens. Ma questo balzo non è stato merito esclusivo della medicina moderna. Anzi, è stato reso possibile da una combinazione di fattori: miglioramenti economici, condizioni igienico-sanitarie, progresso tecnologico, trasformazioni culturali e comportamentali.

Nel XVIII e XIX secolo furono fondamentali la nutrizione e l'igiene. A cavallo tra Ottocento

e Novecento, furono determinanti le grandi opere pubbliche: acqua potabile, sistemi fognari, igiene urbana. Solo dagli anni '30 in poi la medicina ha assunto un ruolo chiave, con antibiotici, vaccini, trattamenti per le malattie croniche.

Oggi, secondo l'epidemiologo Michael Marmot, la principale determinante della salute non è né genetica né biologica, ma sociale. Lo status socio-economico è ciò che più incide sulla salute di una persona. Chi ha un'istruzione solida, una casa dignitosa, un lavoro ben retribuito, vive più a lungo e meglio. Addirittura questo vantaggio si genera in utero, dalle condizioni familiari e nei primi anni di vita e persiste e si incrementa per tutto l'arco della vita di un individuo.

Tutto questo significa che possiamo ignorare la sanità? Assolutamente no. Ma dobbiamo riconoscerle il giusto peso. La sanità è solo una delle determinanti della salute. E non necessariamente la più decisiva.

Eppure l'attenzione mediatica, politica, amministrativa è tutta lì: sul lato assistenziale. Si parla troppo poco, invece, di promozione della salute. Si investe poco – o nulla – su tutto ciò che agisce a monte della malattia.

Prendiamo la Calabria: è la regione con la più alta prevalenza di diabete e tra le peggiori per obesità ed obesità infantile. Eppure, quante risorse vengono davvero investite in campagne nutrizionali serie, in infrastrutture per l'attività fisica, in spazi pubblici vivibili e sicuri? Quante politiche concrete per incentivare stili di vita sani, promuovere il benessere mentale?

E ancora: si parla pochissimo di politiche abitative, urbanistiche, ambientali, educative. Eppure sappiamo bene che il divario di salute tra chi ha un titolo di studio elevato e chi non ce l'ha è enorme. E che, all'interno delle nostre città, tra i quartieri ricchi e quelli più svantaggiati, ci possono essere fino a 30 anni di differenza nell'aspettativa di vita. Sì, proprio quegli stessi 30

anni guadagnati nell'ultimo secolo nei Paesi avanzati.

In certi territori, come la Calabria, la vera leva per migliorare salute e benessere collettivo non può che essere uno sviluppo economico, sociale e culturale profondo, strutturale, duraturo. Bonifiche ambientali, scuole di qualità, infrastrutture pubbliche, lavoro dignitoso, spazi di socialità: è da qui che passa la salute. Non (solo) dal numero dei posti letto.

Riflettere sul senso autentico della sanità significa allora superare il paradigma della "prestazione" e abbracciare quello del benessere e dell'equità. In questo quadro, la spesa sanitaria resta importante – e deve esserlo. Ma conta, forse ancora di più, quanto e come investiamo sulle determinanti non sanitarie della salute.

Ecco una sfida politica, non tecnica: restituire al concetto di salute la sua natura pienamente sociale.

**Professore di Scienza
delle finanze
Direttore del centro studi
su società, salute e territorio
Università della Calabria*