

Sanità. Ospite al Festival dell'Economia, Sir Michael Marmot spiega perché l'ingiustizia sociale uccide. Perché i paesi mediterranei se la cavano meglio
E come invertire la rotta: dal salario minimo alle misure contro il fumo e l'alcol

Malattia & povertà

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE
ENRICO FRANCESCHINI

L'INGIUSTIZIA sanitaria è figlia dell'ingiustizia sociale ed economica: «Ma si può sconfiggere». In due parole, è questa la tesi di

Michael Marmot, docente di epidemiologia e salute pubblica all'University College London, una cattedra ad Harvard, presidente della World Medical Association, autore di due libri fondamentali, *The health gap: the challenge of an unequal world* e *Status syndrome: how your place on the social gradient directly affects your health*. Marmot è ospite del prossimo Festival dell'Economia a Trento, il cui tema quest'anno è appunto: *La salute disuguale*.

Partiamo da questo: cosa c'entra, potrebbe chiedersi un osservatore distratto, la salute con la disuguaglianza? Perché un medico parla di economia?

«Perché in tutti i paesi del mondo, anche

In Francia anche i meno abbienti mangiano molta verdura. Negli Usa no

in quelli industrializzati, in Europa, Italia compresa, vediamo svariati livelli di disuguaglianza nella salute dei cittadini. In sostanza, alcuni hanno una salute migliore degli altri. E non è solo l'effetto del caso. Questa disuguaglianza nella salute è direttamente collegata a una disuguaglianza nella società e nell'economia, e, dunque, non è inevitabile. Il problema è che, se possiamo ridurla e non lo facciamo, siamo di fronte a una profonda ingiustizia. In pratica, si può, anzi, si deve concludere che l'ingiustizia sociale uccide su larga scala».

Ha citato l'Europa e l'Italia, eppure si ha l'impressione che le condizioni medie di salute della popolazione e le cure che si ricevono siano migliori che in America o nei paesi in via di sviluppo.

«Premetto che bisogna distinguere tra salute e sistemi sanitari. Questi ultimi si occupano di curare le persone malate. Ma le malattie hanno origine al di fuori degli ospedali e degli ambulatori. Detto questo, è vero, in Europa le condizioni di salute sono migliori, particolarmente nei paesi nordici e nel Mediterraneo: c'è più eguaglianza da questo punto di vista. La situazione è peggiore, per quel che riguarda il nostro continente, negli ex-paesi comunisti. E anche in Gran Bretagna».

Perché?

«In Scandinavia c'è meno disuguaglianza di reddito e questo si riflette in minore disuguaglianza nell'ambito della salute. Negli Stati Uniti, dove c'è grande disuguaglianza di redditi, anche le condizioni di salute sono molto diverse tra ricchi e poveri».

E nel Mediterraneo, da noi?

«Un fattore è la dieta. Uno studio in Francia ha rivelato per esempio che i poveri mangiano grande quantità di frutta e verdura, quanto i ricchi. Credo che il caso sia analogo in Italia, Spagna, Grecia. Negli Usa, vicever-

sa, i poveri hanno una dieta molto meno ricca di frutta e verdura. E un altro fattore a vantaggio di una salute uguale per tutti, nel Mediterraneo, è la forza della famiglia, intesa anche come famiglia allargata».

Si può fare qualcosa per garantire che la salute sia uguale per tutti, e ovunque nel mondo? E che cosa?

«Il governo britannico mi ha chiesto di presentare un rapporto proprio per rispondere a queste domande. Studiati i fatti, ho fornito sei raccomandazioni: più assistenza per l'infanzia; migliore istruzione; più occupazione; un salario minimo garantito per tutti; comunità più sane e sostenibili, dunque anche case a prezzi accessibili a tutti; e infine una determinazione sociale a estirpare abitudini negative come il fumo e il consumo di alcolici».

Queste ricette possono essere accolte, nel Regno Unito e altrove?

«Sono un ottimista fattuale, ovvero che fonda il proprio ottimismo sui dati di fatto. Ci sono passi indietro, ma anche passi avanti, per cui resto ottimista».

Anche sulla Brexit?

«Mi sento europeo, ho votato perché la Gran Bretagna resti in Europa. E purtroppo la Brexit ci distrae da altri problemi del Paese: la povertà infantile, il deficit della scuola, la carenza di alloggi popolari. Tutte cose che contribuiscono alla salute di una nazione».



I costi

La medicina costa. Bisogna far pagare i servizi alle persone con alti redditi? Se ne parla al festival



I pazienti

Il nostro è uno dei Servizi migliori del mondo. Come attirarvi stranieri? È un tema di Trento



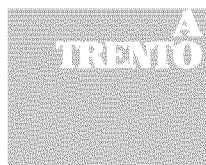
Nord-Sud

La salute disuguale è anche quella che divide le Regioni del Nord da quelle del Sud. Un tema del Festival



La crisi

Nei paesi colpiti aumenta la mortalità per cattiva alimentazione, abuso di alcol o stupefacenti



Non solo medici

La salute è troppo importante per essere lasciata in mano ai soli medici. Lo dice, da economista e direttore scientifico del Festival dell'Economia, Tito Boeri: ecco perché a Trento, dal 1 al 4 giugno prossimi, ci saranno anche politici ed esperti di welfare, il cui contributo, continua Boeri, può essere cruciale in un momento in cui il finanziamento della salute in Italia è diventato un problema. Ecco allora che sui diversi palcoscenici di questo festival diffuso nella città si alterneranno settanta esperti di diversi settori disciplinari (40 economisti e 30 appartenenti al mondo della medicina, sia italiani sia stranieri), tra cui personaggi come Michael Marmott e il ministro Pier Carlo

Padoan, Gino Strada fondatore di Emergency e Walter Ricciardi presidente dell'Iss, la presidente della Camera Laura Boldrini e il Governatore della Banca d'Italia Ignazio Visco. «Un mix di competenze che rende il Festival strumento di nutrimento culturale e di dialogo tra idee diverse», spiega l'editore Giuseppe Laterza che ha progettato l'evento. Ad aprire i lavori sarà Alvin E. Roth, Nobel dell'Economia nel 2012, la cui conferenza esplorerà le questioni etiche e legislative relative allo scambio di reni (domanda/offerta di organi), mentre il giorno successivo Alan B. Krueger della Princeton University, analizzerà il legame fra salute e mondo del lavoro. Tra le novità, *Diamo i numeri*, per capire cosa raccontano davvero le statistiche della sanità. Chiuderà con il chief economist del Fondo monetario internazionale Olivier Blanchard, che con Tito Boeri trarrà le conclusioni.