

La città diseguale, quando le disparità sociali condizionano anche il diritto alla salute

di **LUCA BORZANI**

E uno dei tanti caratteri della città diseguale. Perché le disparità sociali non condizionano soltanto le opportunità dell'esistenza, ma l'accesso alla cura e alla concretezza del diritto alla salute. I dati epidemiologici elaborati sulle serie storiche della mortalità, standardizzate sulle caratteristiche della popolazione per età e genere, sottolineano la continuità di una forte polarizzazione sanitaria tra i quartieri genovesi. Con percentuali di decessi che disegnano uno scarto tra più 40 per cento a meno 20 per cento in base alla residenza. Sono statistiche rilevate negli anni dall'ISDE, l'associazione dei medici per l'ambiente, e di cui ha scritto qualche giorno fa

Valentina Evelli su Repubblica. Si muore di più a Cornigliano, Rivarolo, Prà, Struppa, Bolzaneto, Prè che ad Albaro, Portoria, Nervi, Quarto, San Martino, Foce. La conseguenza di un mix tra degrado ambientale, povertà, scorretti stili di vita, bassa educazione alla prevenzione.

Qualcosa che

determina non solo una più elevata mortalità ma incide sulle patologie croniche e acute, le alterazioni nello sviluppo, la moltiplicazione dei disturbi psicologici. Con il loro perdurare nel tempo. Quello che accade a Cornigliano pur nella riduzione delle emissioni inquinanti per la chiusura, da un decennio, del ciclo a caldo delle acciaierie.

La non neutralità della geografia della salute segna tutte le grandi città italiane a partire da Milano, con oltre il 60 per cento dei decessi, rispetto alla media standardizzata, nei quartieri più distanti dal centro con meno verde, alta intensità di traffico, bassa qualità del contesto urbano. Peralto, Milano è, con la pianura padana, una delle aree di maggior criticità dell'aria d'Europa. Così come Genova, dopo Palermo e Napoli, è il porto con maggiori percentuali di agenti inquinanti rilasciato dalle navi e dai mezzi di



Peso: 40%

trasporti pesanti collegati all'attività portuale.

A dare ulteriore solidità al quadro delle diseguaglianze sanitarie contribuisce poi il rapporto 2025 della Fondazione Gimbe. La Liguria occupa il penultimo posto, insieme all'Abruzzo, ultima è la Sicilia, nella classifica nazionale dei livelli di prevenzione della salute. Prevenzione che, bene ricordarlo, non è un indicatore statistico, ma dovrebbe costituire il pilastro fondamentale del sistema sanitario contribuendo alla promozione, individuale e collettiva, di buone pratiche e diagnosi precoci. Non solo. La rinuncia alle prestazioni sanitarie per i tempi di attesa e per le difficoltà economiche continua a crescere. Se nel 2023 era, nella nostra regione, il 7,8 per cento dei residenti, in aumento sul 5,8 per cento del 2022, nel 2024 si arriva al 10,1 per cento, pari a 150mila persone. Una percentuale di poco superiore al dato nazionale che, secondo l'Istat, è del 9,9 per cento degli italiani, all'incirca 6 milioni.

Nel 2023 erano un milione in meno. Ancora: la spesa sanitaria a carico diretto delle famiglie è stata lo scorso anno di 41,3 miliardi all'incirca il 22,2 per cento dell'intera spesa sanitaria del paese. In Liguria l'aumento è stato del 15 per cento in dieci anni. Per l'OMS, l'organizzazione mondiale della sanità, se l'incidenza delle risorse private è superiore al 15 per cento di quelle pubbliche è il segno della crisi dell'equità nell'accesso alle cure. Cresce, sia pure di poco, la speranza di vita, la più

alta in Europa, ma si riducono gli anni in buona salute. Anche l'indice di mortalità evitabile, pur inferiore a quello europeo, tende ad innalzarsi e, in particolare, per chi ha bassa istruzione ed è segnato da fragilità economica. Prevale progressivamente una dimensione di salute per censo che rinvia alla multifattorialità delle povertà contemporanee, all'ereditarietà delle fortune e delle sfortune, a un welfare prestazionale che ha perso ogni riferimento alla centralità della persona e ai diritti di cittadinanza.

La stessa discussione pubblica sulla salute appare sempre più circoscritta ai parametri economici e tecnici e assai meno interessata alla domanda di cura. In una progressiva fuoriuscita, per chi può permetterselo, dal perimetro delle politiche pubbliche. Vale per il risanamento ambientale, con il rischio che un'incerta e faticosa transizione ecologica accentui e non riduca le disparità all'interno delle città. Senza tradursi in giustizia sociale ma in un ulteriore arretramento delle periferie e della dipendenza dalle sole logiche di mercato. Le statistiche dei medici ambientali sottolineano tutto questo, tolgono invisibilità a dinamiche sociali destinate, nella cornice di un progressivo svotersi del welfare familiare, a dividere sempre di più la città dei ricchi da quella dei poveri.

I dati epidemiologici
elaborati sulle serie
storiche della mortalità
sottolineano la continuità
di una polarizzazione
sanitaria tra i quartieri



Peso:40%