



# care

costi dell'assistenza e risorse economiche  
6|2020

## INCONTRI

### Affrontare i determinanti sociali per una maggiore equità

A colloquio con **Sir Michael Marmot**

*Professor of Epidemiology and Public Health at University College, London*  
Attualmente dirige lo UCL Institute of Health Equity

**N**el 2010 è stata pubblicata la *Marmot Review*, che ha preso in esame le cause delle disuguaglianze sanitarie in Inghilterra e le strategie che il governo avrebbe potuto mettere in atto al riguardo. Sono stati identificati sei ambiti: sviluppo della prima infanzia, istruzione, occupazione e condizioni di lavoro, disponibilità di denaro sufficiente per vivere, luoghi sani e sostenibili in cui vivere e lavorare e adottare un approccio alla prevenzione basato sui determinanti sociali. Recentemente,

**la revisione aggiornata ha fatto il punto sul lavoro svolto in dieci anni: qual è il quadro oggi?**

Nel febbraio 2020, l'UCL Institute of Health Equity ha pubblicato *Health equity in England: the Marmot Review 10 Years On*. La mia sintesi più efficace è questa: abbiamo perso un decennio. L'aumento dell'aspettativa di vita si è notevolmente rallentato. Sono cresciute le disuguaglianze nella salute tra gruppi socioeconomici e regioni; e l'aspettativa di vita per le persone che vivono nelle aree più svantaggiate fuori Londra sta diminuendo.

**Perché il divario è ancora così marcato tra i ricchi e i più svantaggiati?**

Un cambiamento importante rispetto al 2010 è stato la riduzione degli stipendi statali. La spesa pubblica è passata dal 42% del

→ a pag 2

CARE nasce per offrire a medici, amministratori e operatori sanitari un'opportunità in più di riflessione sulle prospettive dell'assistenza al cittadino, nel tentativo di coniugare – entro severi limiti economici ed etici – autonomia decisionale di chi opera in Sanità, responsabilità collettiva e dignità della persona.

3

DALLA LETTERATURA

Telemedicina, stress e depressione, stranieri e covid-19

12

PAROLA CHIAVE

Dalle differenze alle disuguaglianze: il ruolo dei determinanti di salute

15

CONFRONTI

Genere e servizi sanitari: a colloquio con Alessandra Carè

- 1 Incontri**  
AFFRONTARE  
I DETERMINANTI SOCIALI  
PER UNA MAGGIORE  
EQUITÀ
- 3 Dalla letteratura  
internazionale**
- 12 Parola chiave**  
DIFFERENZA
- 15 Confronti**  
ATTENZIONE AL GENERE  
E SERVIZI SANITARI:  
A COLLOQUIO CON  
ALESSANDRA CARÈ
- TUMORE TESTA-  
COLLO: UN'ANALISI  
REAL-WORLD DELLA  
FONDAZIONE ReS



*Alloggio, istruzione, quartiere di residenza, reddito: ecco i determinanti di salute, elementi chiave che agiscono da cerniera tra salute e malattia per ciascuno di noi. Sempre più spesso se ne discute sia in ambito politico sia sanitario: gran parte dell'attualità di questi argomenti è dovuta al lavoro di Sir Michael Marmot, personalità ormai nota in tutto il mondo per i suoi studi e per i programmi di ricerca sulle disuguaglianze sanitarie condotti da oltre quarant'anni. Il suo lavoro presso l'Organizzazione Mondiale della Sanità come presidente della Commissione sui determinanti sociali della salute e sul rapporto Closing the gap in a generation (2008) ha portato i decisori sanitari in Inghilterra a chiedergli di applicare questi risultati al proprio paese. Il risultato è stato il rapporto Fair society, healthy lives (2010), noto anche come Marmot Review.*

*La Marmot Review si è conclusa definendo sei obiettivi di politica sanitaria che richiedono un'azione mirata per raggiungere l'equità nella salute. Diverse nazioni e amministrazioni di grandi città di tutto il mondo hanno seguito questo progetto, e alcune, come Manchester in Inghilterra, sono definite Marmot City. Sir Marmot ha recentemente completato una revisione retrospettiva su quali siano stati i progressi compiuti in Inghilterra riguardo gli obiettivi politici della Marmot Review.*

*CARE ha voluto rivolgere alcune domande a Sir Marmot successivamente alla lettura del rapporto Health Equity in England: the Marmot Review 10 years on (2020), che rivela aree in cui sono stati fatti passi avanti ma che mostra che resta ancora molto lavoro da fare.*

Tutti gli articoli e le interviste sono disponibili su

[www.careonline.it](http://www.careonline.it)

CARE Costi dell'assistenza e risorse economiche

Direttore Responsabile  
Giovanni Luca De Fiore

Redazione  
Cesare Albanese, Giancarlo Bausano,  
Cristina Cenci, Antonio Federici,  
Guendalina Graffigna, PierLuigi Lopalco,  
Mara Losi, Walter Ricciardi  
Eugenio Santoro, Federico Spandonaro

Stampa  
Ti Printing srl - Roma

Progetto grafico ed impaginazione  
Doppiosegno snc - Roma

Fotografie  
©2020ThinkstockPhotos.it

Registrazione del Tribunale di Roma  
n. 00472/99 del 19 ottobre 1999

Abbonamenti 2020  
Individuale: euro 90,00  
Istituzionale: euro 120,00

Periodicità bimestrale.  
Finito di stampare dicembre 2020

Il Pensiero Scientifico Editore  
Via San Giovanni Valdarno 8  
00138 Roma

I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica, di riproduzione e di adattamento totale o parziale con qualsiasi mezzo (compresi i microfilm e le copie fotostatiche) sono riservati per tutti i Paesi. La violazione di tali diritti è perseguibile a norma di legge per quanto previsto dal Codice penale.

E-mail: [info@careonline.it](mailto:info@careonline.it)  
Internet: [www.careonline.it](http://www.careonline.it)

Servizio scientifico offerto da MSD Italia S.r.l.

Questa pubblicazione riflette i punti di vista e le esperienze degli autori e non necessariamente quelli di MSD Italia S.r.l.

prodotto interno lordo nel 2009/2010 al 35% nel 2019. Questa riduzione della spesa pubblica è stata effettuata in modo estremamente regressivo. Più un'area è svantaggiata, maggiore è stata la riduzione della spesa pro capite. Questi cambiamenti nella spesa pubblica hanno avuto un grande impatto sui domini citati nella prima domanda.

### Qual è stato l'impatto della pandemia sull'accesso all'assistenza sanitaria?

Il Servizio sanitario nazionale nel Regno Unito è il più equo come accessibilità a livello internazionale. La pandemia ha esercitato una pressione reale sul sistema sanitario e ha ritardato le cure delle malattie diverse dalla covid-19. È ragionevole ipotizzare che questi ritardi avranno effetti importanti su coloro che hanno più bisogno di cure e che il bisogno di cure sarà maggiore a seconda del gradiente sociale.

### Infine, quale lezione dovremmo imparare dalla pandemia? Dovremmo semplicemente cercare di migliorare l'economia alimentando la crescita?

La lezione della pandemia è che dobbiamo ricostruire in modo migliore. Le prove esposte nel libro *La salute disuguale. La sfida di un mondo ingiusto* e nel mio rapporto sui dieci anni di

attività presso l'Institute for Health Equity forniscono le basi per come dovrebbe essere una diversa e migliore costruzione della capacità di risollevarsi dalle difficoltà. Il 15 dicembre è stata presentata la *Covid-19 Marmot Review*, che esamina le disuguaglianze socioeconomiche in Inghilterra, alla luce della pandemia.

Nei mesi scorsi in diversi miei contributi al dibattito in corso sulle modalità per affrontare l'emergenza pandemica ho sottolineato come fosse altamente probabile che le politiche di austerità contribuissero a rafforzare un quadro di salute complesso e diseguale. Per fare solo un esempio molto rilevante di quanto sta accadendo durante la pandemia covid-19, l'assistenza sociale per gli adulti è entrata fortemente in crisi in molti paesi europei. In Gran Bretagna, la spesa per l'assistenza sociale degli adulti è stata ridotta di circa il 7% dal 2010, ma in modo fortemente regressivo. Successivamente alla prima ondata di pandemia, l'elevata mortalità registrata in alcuni gruppi etnici è particolarmente preoccupante. Non c'è bisogno di invocare spiegazioni genetiche o culturali. Circa la metà dell'eccesso di mortalità nelle persone di origine africana, pakistana e bengalese può essere attribuita all'indice di privazione. Sono queste le evidenze che suggeriscono una ripartenza dopo l'emergenza sanitaria che sia capace di correggere l'assetto politico-sociale ed economico a vantaggio di una maggiore equità tra i cittadini. ■ ML