La salute pubblica nelle CITTÀ *e nei piccoli paesi*

Un confronto sulla salute pubblica

La salute pubblica è costantemente impegnata nella gestione di conflitti derivanti dalle complesse interazioni tra fattori sociali, economici, territoriali e politici. Queste divergenze possono manifestarsi in diversi ambiti, incidendo sull'equità nell'accesso ai servizi sanitari e sugli esiti delle cure, sulla ripartizione delle risorse disponibili e sulla qualità complessiva dell'assistenza offerta alla popolazione. Uno dei contrasti più evidenti riguarda la differenza tra la salute nelle città e quella nelle aree interne e rurali.

Le città, grazie alla loro elevata densità abitativa e all'ampia disponibilità di strutture sanitarie specializzate, offrono migliori opportunità di prevenzione, diagnosi precoce e trattamento delle malattie. Tuttavia, il contesto urbano presenta anche fattori di rischio ambientale significativi, come l'inquinamento atmosferico, il traffico congestionato, il rumore e lo stress derivante da ritmi di vita frenetici e da disuguaglianze sociali marcate. Questi elementi possono compromettere il benessere della popolazione, contribuendo all'aumento di patologie croniche, malattie respiratorie e disturbi legati alla salute mentale. Negli ultimi decenni sono stati proposti modelli urbani sperimentali, quale il Superblock sperimentato a Barcellona per ripensare gli spazi urbani aumentando le aree verdi, favorendo infrastrutture che incentivano i contatti sociali e l'attività fisica, dando priorità alla mobilità attiva e al trasporto pubblico al fine di ridurre l'inquinamento atmosferico e acustico e gli effetti delle isole di calore urbane. È indiscutibile la necessità di avviare una trasformazione verso città più inclusive e solidali, attraverso interventi mirati alla rigenerazione degli spazi pubblici e alla limitazione del consumo di suolo. Questo processo richiede un approccio integrato, capace di coniugare sostenibilità ambientale, coesione sociale e valorizzazione del patrimonio urbano[1].

Le aree interne del Paese offrono un ambiente più salubre rispetto alle aree urbane, grazie a una migliore qualità dell'aria e a un maggiore contatto con la natura, elementi che favoriscono uno stile di vita più sano. Tuttavia, queste zone caratterizzate dalla significativa distanza dai centri che offrono i servizi essenziali di istruzione, salute e mobilità soffrono spesso di isolamento geografico. La carenza cronica di infrastrutture sanitarie, la distanza dai presidi ospedalieri, la limitata presenza di medici di base e specialisti, nonché le difficoltà nel trattenere professionisti sanitari qualificati rendono l'accesso alle cure più complesso, aumentando il rischio di ritardi nella diagnosi e nel trattamento delle patologie. Inoltre, l'invecchiamento progressivo della popolazione in molte di queste aree amplifica il problema, determinando una crescente domanda di assistenza sanitaria che il sistema fatica a soddisfare in modo adeguato. Inoltre, tutti gli indicatori mostrano che le regioni meridionali più povere tendono a ottenere risultati peggiori rispetto al centro-nord, con evidenti disuguaglianze di salute documentate a livello nazionale[2].

Il contrasto tra città e aree interne evidenzia dunque la necessità di politiche sanitarie mirate, in grado di ridurre le disuguaglianze e garantire un accesso equo alle cure. Per migliorare l'accesso ai servizi sanitari, sono fondamentali gli investimenti nella telemedicina e nella sanità digitale, oltre a promuovere servizi mobili di assistenza per offrire visite mediche e screening anche nelle zone più remote. Un altro aspetto cruciale è il sostegno ai professionisti sanitari, per contrastare la fuga verso la sanità privata. Questo obiettivo può essere raggiunto rafforzando la rete dei medici di medicina generale, attivando percorsi di formazione specifica sulla medicina rurale e gestione delle emergenze in contesti isolati. Parallelamente, è necessario potenziare le strategie di prevenzione e promozione della salute attraverso campagne educative su alimentazione, attività fisica e gestione delle malattie croniche, oltre a garantire screening e vaccinazioni capillari. Un ruolo chiave è svolto anche dalla pianificazione territoriale, che deve rispondere alle specifiche esigenze locali migliorando la rete di trasporti sanitari che collega le aree interne e i centri di cura e investendo in infrastrutture moderne. Infine, è fondamentale adottare un approccio integrato e collettivo, basato sulla medicina di prossimità e sul coinvolgimento attivo della comunità, per assicurare servizi sociosanitari più accessibili ed efficaci su tutto il territorio.

Per ridurre il contrasto tra città e piccoli centri, è necessario adottare politiche differenziate che rispondano alle specifiche criticità di ciascun contesto. Un coordinamento efficace tra le politiche locali e nazionali potrebbe garantire una distribuzione più equa delle risorse e favorire soluzioni che permettano sia alle città sia ai piccoli Comuni di affrontare le sfide ambientali e sanitarie in modo integrato, senza lasciare indietro nessuna comunità.

1. Nieuwenhuijsen M, de Nazelle A, Pradas MC, et al. The Superblock model: a review of an innovative urban model for sustainability, liveability, health and well-being. Environ Res 2024;251(pt 1):118550.
2. Petrelli A, Di Napoli A, Sebastiani G, et al. Italian atlas of mortality inequalities by education level. Epidemiol Prev 2019;43(1S1):1-120.

4mila

i Comuni delle aree interne

48,5%

del totale

13,3 Mln

gli abitanti delle aree interne

22,6%

dei residenti in Italia

-5%

la decrescita della popolazione delle aree interne tra il 2014 e il 2024

Carla Ancona, *epidemiologa ambientale, lavora al Dipartimento di epidemiologia del Ssr Lazio - Asl Roma 1. È presidente dell'Associazione italiana di epidemiologia.*