

SINTESI DEL TERZO FORUM: SALUTE PUBBLICA E GLOBALE, BENI COMUNI

A. Una diagnosi che avvilisce

La salute, diritto fondamentale messo a rischio dall'assoggettamento della classe politica a interessi privati

Nerina Dirindin ha aperto il Forum ricordando che l'art 32 della Costituzione Italiana riconosce la salute come **fondamentale** diritto dell'individuo e interesse della collettività¹. E mai come ora, in piena pandemia da Covid19, l'interrelazione tra le persone e l'influenza della politica sulla salute è apparsa sì evidente, nonostante le strategie di lobbying vogliano far credere che la salute dipenda da scelte e comportamenti dei singoli, minimizzando l'interesse di tutela della salute pubblica. Dalla creazione nel 1978 del Servizio Sanitario Nazionale assistiamo a un progressivo indebolimento del mondo politico nella salvaguardia della salute pubblica e del benessere della popolazione. Una tale debolezza minaccia la capacità di tramandare alle generazioni future un sistema sanitario universale -non legato alla condizione lavorativa del singolo- che impedisca che al dolore di perdere la salute, si affianchi la preoccupazione di non poter accedere o pagare le cure. In effetti, mercato e finanza speculativa premono per sviluppare assicurazioni private e fondi sanitari -legate a condizioni lavorative del singolo- sfruttando la crescente soggezione politica alle proposte presentate come alternative all'accesso universale. Soggezione che si manifesta pure nella normativa che continua a garantire agevolazioni fiscali ad assicurazioni e fondi sanitari e, in generale, al welfare aziendale. Agevolazioni che vengono pagate da tutti a beneficio di pochi. Una incultura che la pandemia non è riuscita a bloccare. Nella prima ondata c'è stata una presa di coscienza, tanto della classe politica che della popolazione, sull'urgenza di tutelare la salute attraverso la solidarietà complessiva di tutto il paese. Nella seconda, questa è venuta a meno, anche come frutto dell'azione dei governi regionali che hanno trascurato prevenzione, assistenza territoriale e tracciamento. L'ironia è che ora vengono offerte polizze d'assicurazione contro il Covid!

La salute, diritto fondamentale messo a rischio da approcci settoriali e la negazione del degrado ambientale

Per Ferdinando Laghi, creare un nuovo paradigma di salute pubblica, integrando i fattori ambientali, ha il senso preciso dell'emergenza che stiamo affrontando. La nostra salute dipende soltanto per il 10% dai servizi sanitari, mentre il 90% è invece determinato da fattori genetici, ambientali e socioeconomici. Secondo dati OMS, il 23% delle morte premature -26% nel caso dei bambini sotto i 5 anni - sono attribuibili a esposizioni ambientali prevenibili (inquinamento delle matrici ambientali). Già nel 2006 l'allarme per i danni allo sviluppo neuro-cognitivo dei bambini derivante dalla immissione in ambiente di sostanze chimiche industriali era oggetto di una importante pubblicazione sulla rivista Lancet. Qual è oggi la situazione? Cosa si tramanda, sapendo che l'esposizione genitoriale ad ambienti inquinati provoca trasformazioni epigenetiche che mettono i nuovi nati a maggior rischio, in età adulta, per malattie cronico-degenerative come diabete, obesità, Alzheimer? Bisogna avere ben presente che la Terra si comporta, in pratica, come un

¹L'art. 32 della Costituzione afferma che "La Repubblica tutela la **salute** come fondamentale **diritto** dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge".

sistema chiuso. Una azione puntuale ha conseguenze globali, su tutto l'ecosistema. Non stupisce, perciò, che, come ci informa l'OMS, il 91% della popolazione mondiale sia esposta a livelli non accettabili di inquinamento atmosferico. Le conseguenze sono drammatiche: 7 milioni di morti premature per anno. Nove milioni se si includono tutte le forme d'inquinamento² con le fasce deboli di popolazione (bambini, anziani, persone fragili) più penalizzate. Nonostante queste drammatiche evidenze, i governi continuano a non adottare i necessari, ormai urgentissimi, interventi per agire sui cambiamenti climatici e le varie forme di inquinamento ambientale.

Ulteriore prova di questa incapacità a interpretare le necessità sanitarie ed ambientali globali è data dalla pandemia da SARS-Cov-2. Che non è la prima e, prevedibilmente, non sarà l'ultima, vista la sua stretta relazione con le pressioni sugli ecosistemi naturali (deforestazione, allevamenti e produzioni intensive, etc.). Ed anche la diffusione e la gravità di questa pandemia ha evidente rapporto con le aree a maggior inquinamento ambientale, a ribadire, ancora una volta, che il binomio Ambiente-Salute è, in realtà, un inscindibile tutt'uno.

La domanda ora è: quali dovrebbero essere le scelte di democrazia, di giustizia sociale e di riconoscimento dei diritti per tutelare la salute dell'umanità? È certamente necessario rinvigorire la cultura politica che salvaguardi l'interesse generale e affievolisca quella sottomessa all'interesse privato e delle lobby e agire a livello locale e globale sui determinanti ambientali, per realizzare la forma di tutela della salute più efficace, rappresentata dalla Prevenzione Primaria.

La salute, diritto fondamentale messo a rischio da confusione nelle definizioni

Angela Schuster ha ricordato la complessità di funzione della salute pubblica per produrre benessere sostenibile, nella logica dell'obiettivo tre di NNUU, "garantire una vita sana e promuovere il benessere di tutti a tutte le età". Come concretizzare quest'obiettivo in un ecosistema profondamente interdipendente, quando proprio sul concetto di "salute globale" ci sono posizionamenti discordi³: uni, a favore d'interventi sugli elementi globali che impattano la salute mentre altri si focalizzano sulla questione morale dell'equità sanitaria. Poi c'è il dibattito su uguaglianza o equità. La globalizzazione ha spazzato via le categorie convenzionali nord-sud del mondo. Di fatti, durante la pandemia i poveri del Nord sono stati più colpiti da quelli del Sud. Definizioni come "sud globale" e "nord globale" aiutano a capire meglio le frammentazioni interne ad ognuna di quelle categorie, mentre il concetto di "maggioranza globale" ricorda che la più grande parte della popolazione vive nel Sud e nell'Este del mondo.

Lo stesso concetto di salute globale ha le sue radici nel colonialismo, nel sistema di relazioni asimmetriche sviluppato dalla medicina tropicale, mentre in Europa si creavano sistemi sanitari nazionali. Queste tendenze si sono rinforzate col concetto di salute internazionale, fondata sull'idea di curare malattie infettive, con una visione nord-sud. Oggi, salute globale e salute planetaria si focalizzano entrambe sulla cooperazione nord-sud, sebbene quest'ultima fa riferimento anche ai sistemi economici e politici all'origine

² Per le fonti, vedere PP di Ferdinando Laghi sul sito di Generazioni Future

³ Per maggiore approfondimento, vedere il PP presentato da Angela Schuster e disponibile nel sito di generazioni future.

della crisi climatica. Salute globale è certamente pluridisciplinare, ma per essere efficacemente implementata richiedi la definizione equilibrata d'un proprio nucleo d'azioni, altrimenti diventa irrilevante. Il concetto di salute globale ha diversi foci o dimensioni: globale (la pandemia globale obbliga a adattare le risposte locali); globale (lo stesso fenomeno si riproduce sia nei paesi ricchi che poveri: senza tetto nelle città ricche d'Europa e povere del Sud) e locale (in un territorio preciso del pianeta). In più, ci sono diversi approcci alla salute globale: securitario, imprenditoriale e tecnico (che mobilitano risorse politiche e d'influenza importanti, soprattutto quando legate a sfide o opportunità globali) o di giustizia sociale e umanitario (fondati su basi morali, che in genere non mobilitano risorse politiche importanti).

Diversi quadri legali delimitano i concetti: salute pubblica corrisponde ad un progetto legale e di cittadinanza nazionale; salute internazionale s'inquadra nella gestione degli interessi nord-sud mentre salute e globale, corrisponde a progetti transnazionali di cooperazione. Le molteplici intenzioni che si nascondono dietro il termine salute globale creano offuscamento, lasciando spazio a manipolazioni secondo interesse particolari. Di ciò il bisogno di un quadro normativo rendendo trasparenti le diverse prospettive e creando un equilibrio tra gli attori.

B. Agire per una mobilitazione cittadina

Ridare la parola ai cittadini sulla salute, questione locale e globale

Ugo Mattei ricorda che la Costituzione è stata scritta con l'intenzione di una protezione globale. Le pratiche in corso oggi, per esempio, le sperimentazioni in campi profughi utilizzate dalla industria farmaceutica, distruggono i principi stessi della Costituzione e del concetto di salute globale che l'ha guidata. Ridare la parola al popolo sulle questioni locali e globali (globale) è indispensabile, anche attraverso un referendum per ridurre l'incidenza dei privati che partecipano alla concezione e realizzazione del piano sanitario nazionale, costruendo le condizioni per la loro egemonia, minando la sanità pubblica. La democrazia rappresentativa -sottomessa a interessi privati globali- non riesce a frenare questi processi.

Vari partecipanti indicano comunque le contraddizioni dei cittadini stessi: comperano la borraccia e la riempiono con l'acqua della bottiglia di plastica. Ma questi stessi cittadini sono scavalcati dall'azione delle lobby che riescono a ribaltare la volontà politica popolare, come con la recente conferenza stato-regione che ha approvato tre decreti a favore degli OGM in Italia, capovolgendo il diritto ad avere un cibo sano, privo di elementi estranei. Inoltre, diventa sempre più chiaro per i cittadini che la priorità è posta sul fatturato piuttosto che sulla salute pubblica. Così, questi perdono fiducia nella risposta istituzionale e dubitano delle scelte ufficiali: ne risulta lo scolamento del concetto di Stato, che dovrebbe coincidere con i cittadini, che sono tuttavia sempre più ignorati, ricorda Simona Bassano. I cittadini sono indirizzati dal pubblico al privato per le diagnosi sulla salute, rinforzando il dubbio sull'efficienza del servizio nazionale. I media contribuiscono a questo pericoloso scollamento. Recentemente un articolo sulla salute come bene globale del Sole 24 Ore⁴, argina il concetto di libertà del singolo e l'interesse della comunità. Inoltre, ogni contraddittorio è censurato dai giornalisti stessi, per esempio l'espressione

⁴<https://www.ilsole24ore.com/art/la-salute-e-bene-comune-globale-ADB2iBL>

usata recentemente in un programma televisivo “obbligare le persone a vaccinarsi prendendole per il collo”, non ha potuto essere oggetto di contraddittorio.

Fare del diritto alla salute un principio di civiltà e democrazia.

Il servizio sanitario nazionale -oggi in via di smantellamento a favore del privato che lavora con sovvenzioni pubbliche- è stato creato a misura dei cittadini e non di altri interessi: gli ospedali sono in vendita, i posti letto in riduzione. Ritornare alla salute pubblica, con la riapertura dell'infrastruttura pubblica, il ripristino dei servizi nel territorio, l'attivazione della prevenzione/medicina scolastica, diventa un obbligo di civiltà e di democrazia. L'Italia ha tante potenzialità -come ha detto Enrico Cacciatori- ma queste sono mortificate e incapaci di fermare tendenze opposte.

Proteggere, valorizzare e curare l'eredità ricevuta: un sistema sanitario universale, costruito sul valore dell'uguaglianza di trattamento e la protezione dei più deboli.

Il servizio sanitario nazionale è una eredità delle generazioni precedenti che l'hanno costruita grazie alle lotte dei lavoratori, delle donne, etc. Esso racchiude un ideale di uguaglianza e il principio di trattare i più deboli nel miglior modo possibile. Un sistema fondato sui pilastri della prevenzione, delle cure primarie e degli ospedali. Questo dono delle generazioni precedenti, dobbiamo tramandarlo. E una grossa responsabilità. Altrimenti, le generazioni future si troveranno con un sistema previdenziale e sanitario che non le proteggerà dai rischi.

Come evitare di dilapidare questo patrimonio? Si deve tutelare e curare, perché i diritti non sono conquistati per sempre. È urgente promuovere delle battaglie. Quando fu creato nel '78, chi lo ha introdotto immaginava che sarebbe andato avanti grazie alla capacità di custodirlo da parte di popolazione e professionisti. Ma, se la fiducia in questa istituzione verrà meno il rischio sarà che sparisca. Come sostenere la fiducia popolare in un sistema universale, finanziato dalle imposte, e l'orgoglio dei professionisti d'appartenere ad una delle istituzioni più importanti che la Repubblica ha creato? La prima ondata di Covid19 aveva messo in luce questo bisogno. Soltanto una grande mobilitazione, ampia e non occasionale, potrebbe contrastare scuole di pensiero che si espandono, nascondendo i veri rischi per la popolazione. Aderendo acriticamente a queste scuole di pensiero, si finisce per agevolarle.

Difendere la salute di prossimità, sul territorio

Difendere il sistema sanitario sul territorio, là dove la popolazione vive diventa fondamentale. Sanità di prossimità, con “case della salute” funzionanti e medicina comunitaria. L'approccio, invece delle economie di scala promuove soltanto le alte specializzazioni. Occorre difendere e valorizzare il difficile lavoro dei professionisti che operano nel territorio. Bisogna puntare su cure domiciliari integrate -non solo assistenziali- permettendo alla famiglia di seguire un paziente cronico o un disabile, evitando la soluzione che sembra ordinaria, il ricovero nelle strutture residenziali, che costa di più di quelle implementate sul territorio. In conseguenza, c'è una cultura della domiciliarità da costruire, rivendicando il diritto alla prevenzione collettiva, negli ambienti di vita e di lavoro delle persone. Questa trasformazione culturale richiede iniziative, non solo per la modifica del titolo V, ma anche sull'articolo 182 della Costituzione che prevede di commissariare le regioni per disavanzo invece di commissariarle quando non erogano i

servizi sociosanitari previsti dalla normativa in vigore. E poi, occorre essere attenti alla distribuzione delle risorse: dei 200 miliardi previsti dal piano di rilancio dopo pandemia, solo 9 sembrano assegnati alla sanità. Questo schiaffo mostra l'assenza di cultura politica dell'interesse generale, perché senza formazione del personale, ricerca indipendente, ospedali con strutture flessibili non sarebbe possibile affrontare alcuna pandemia.

Definire i livelli di responsabilità

Definire i livelli di responsabilità rispetto alle necessità di salute, non è episodico. Il comportamento dei decisori politici mostra che le loro scelte sono contrapposte alle necessità reali, sociali, sanitarie. Le decisioni dovrebbero essere prese sulla base dei risultati della ricerca scientifica e sui bisogni reali delle popolazioni, invece di continuare a operare tagli. La pandemia ha sottolineato i problemi, un insegnamento limpido che non ha ricevuto risposta o solo delle risposte politiche contraddittorie⁵. La divisione della salute in aree d'influenza è nociva all'interesse dei cittadini. Se si perde la fiducia nelle scelte istituzionali, l'unica alternativa è focalizzare la cittadinanza attiva su vertenze territoriali limitate, avendo una concretezza fisico-locale, riguardante la salute di chi ci vive. Oltre l'attivazione a livello territoriale, si devono sostenere movimenti come Fridays for Future, che creano della pressione aldilà del locale. La pressione dal "basso" va attivata generando coscienza sull'assenza di tutela, di giustizia sociale, d'interesse della classe politica nella salute pubblica e nel bene comune.

Fare della salute pubblica un pilastro di formazione e di organizzazione territoriale

Il termine salute pubblica non va contrapposto a salute individuale, vanno mano in mano, non sono concorrenti. È importante evitare d'utilizzare il termine salute pubblica in modo deterministico dall'alto in basso e bisogna integrarlo nella formazione dei medici e operatori della salute. La salute pubblica non è ancora stata integrata nella formazione degli studenti di medicina, la formazione si concentra sulla malattia individuale. .. Concretizzandosi sul locale, possono operarsi dei cambiamenti radicali, perché la pressione del concreto è molto più forte, Dobbiamo osservare all'interazione tra cittadinanza, operatori di salute e autorità locali: questi tre attori devono interagire perché da questo dipende la fiducia nel sistema sanitario. Medici e operatori si dovrebbero identificare non solo con i propri pazienti ma con la salute della popolazione, concentrandosi sulle determinanti sociali della salute e meno sull'idea della prevenzione come questione individuale. La prevenzione ha una dimensione sociale. E dai nuclei locali che possono emergere delle vie di cambiamento.

C. Qualche conclusione

Da quanto detto, le vie da percorrere per preservare la salute pubblica come bene comune sono molteplici e complesse, come per esempio:

Capovolgere la (in)cultura politica odierna, assoggettata agli interessi privati e incapace di difendere un servizio sanitario universale. Al contrario, sprecando l'eredità delle generazioni precedenti, l'incultura politica, sottomessa a pressioni di lobby, apre spazi

⁵Per esempio, durante l'estate 2020 i tagliatori di legna hanno fatto passare come attività prioritaria il taglio del legno per fornire le centrali di biomassa. Attività in controtendenza ai bisogni di protezione ambientale,

troppo estesi all'iniziativa privata là dove la protezione del diritto dovrebbe essere prioritaria. Inoltre, distrugge la coscienza civica e la fiducia nelle scelte istituzionali. L'organizzazione di un referendum potrebbe catalizzare energie e volontà di trasformazione.

Capovolgere il focus del sistema sanitario centrato sulla malattia e la diagnosi piuttosto che sulla prevenzione. Nonostante la constatazione che i patogeni ambientali sono tra gli elementi che generano malattia, soltanto il 5% della spesa sanitaria è destinato alla prevenzione (95% a diagnosi e cura di malattie). Occorre modificare la percezione del diritto: "il diritto alla salute è il diritto a vivere sani e non quello di curarsi" (Vincenzo Migaletto).

Capovolgere l'incultura politica che chiude ospedali e strutture sanitarie, lasciando intere parti del territorio senza protezione e accesso alla assistenza e alla cura, senza proposte alternative a livello territoriale (case di salute o forme di medicina comunitaria). Formare alla salute pubblica medici e operatori ed attivare il dialogo e l'interazione che permette di dare priorità alla salute della popolazione, piuttosto che soltanto a quella individuale.

Fermare lo smantellamento dei servizi di mediazione (per l'accoglienza dei migranti e la valutazione nell'approccio alla cura, per integrare il vissuto traumatico e di tortura), dei servizi di salute preventiva, dell'educazione alla salute nelle scuole, etc....

Capovolgere la tendenza all'inurbamento illimitato (nel 2050 l'80% d'una popolazione in aumento vivrà in aree urbane) e la produzione con combustibili fossili e metodi intensivi.

Capovolgere l'incultura della fiscalità regressiva e dell'evasione fiscale.

Non permettere il regionalismo differenziato che distruggerebbe il sistema sanitario nazionale.

Combattere l'idea che la beneficenza può rimpiazzare i diritti. L'Italia è ricca di solidarietà ma essa non può sostituire il riconoscimento di diritti da parte delle istituzioni che devono rappresentare e difendere l'interesse generale. La buona volontà non rimpiazzala responsabilità politica di assicurare a ciascuno una vita in dignità, principio fondamentale della democrazia.

Arrestare la distruzione dell'eredità del passato, costruita con tante lotte e molti sforzi.

Capovolgere la tendenza imposta dalla pandemia a interagire soltanto in circoli ristretti.

Gilda Farrell