

IN QUESTO NUMERO

Perché in Europa

Why in Europe

Lamberto Briziarelli

Nel percorso intrapreso con l'aggiunta di *Sistema Salute* al titolo della nostra rivista, abbiamo cercato di lavorare a tutto campo, nel tentativo di integrare sempre meglio il significato di "salute globale" e "salute in tutte le politiche", nell'ambito dei determinanti, con un'attenzione sempre maggiore a quelli sociali.

E dunque abbiamo voluto aprire uno spazio ancora maggiore alla nostra analisi del dove siamo con la Promozione della salute e l'educazione sanitaria, andando oltre i confini nazionali e guardando all'intero nostro continente essendo convinti che – senza andare oltre i limiti del nostro terreno di lavoro – anche in questo settore occorre operare in un ambito più vasto di quello nazionale. E che gli obiettivi di fondo della Promozione della salute, appena sopra richiamati non possono realizzarsi che con interventi concordati a livello sovranazionale, integrati e strettamente correlati, onde concorrere certamente allo stesso fine. Alle tanto auspiccate politiche comuni – estera, economica,

monetaria, ecc – necessarie per inverare completamente la parola Unione pensiamo sia da aggiungere anche quella per la salute di tutti gli individui che popolano il continente, senza distinzione alcuna. Siamo certi che il cammino verso la vera unificazione europea passi anche per questa strada, essendo oramai assodato che la salute rappresenta un vero fattore di sviluppo e di crescita e non, come sino ad oggi è stata considerata, una diseconomia.

Abbiamo dunque preso in considerazione una serie di aspetti attraverso i quali mettere in evidenza i punti salienti necessari a fornire un quadro di riferimento più ampio possibile, utile ad indicare i punti di forza e le debolezze, i rischi e le possibilità con i quali costruire le politiche ed i conseguenti sviluppi operativi.

L'immagine complessiva, anche nel nostro settore, è quella che appare dai contributi mediatici internazionali, denunciata da molti esperti come fondamentale debolezza dell'Europa rispetto alle potenze emer-

genti, all'aggressione degli altri continenti: un insieme di stati disomogenei e molto diversi, legati ancora tutti al proprio passato, non più in guerra- questo è vero - da più di mezzo secolo - ma ancora belligeranti con altre armi, non meno pericolose. Incapace di affrontare con forza sufficiente - proprio perché divisi - le sfide che la globalizzazione pone. I sistemi sanitari sono profondamente diversi, i regimi di finanziamento lontanissimi fra loro, il livello delle prestazioni, l'accesso ad esse e i loro costi sostengono nuovi e crescenti fenomeni migratori, fra i diversi Paesi e al loro interno.

Il quadro epidemiologico, nonostante le rassicuranti statistiche dell'OMS, è tutt'altro che ottimale mostrando la persistenza di una serie di fattori di rischio assolutamente evitabili, dai quali derivano inconcepibili fenomeni di morbosità e mortalità comparati con le potenzialità economiche e i livelli tecnici raggiunti dai servizi sanitari, la grande disponibilità di strumentazioni tecnologiche avanzatissime e di un armamentario farmaceutico incredibilmente potente. Ma soprattutto emerge il permanere di profondissime disparità e disuguaglianze, vere e proprie iniquità fra le diverse articolazioni della società e della popolazione. Differenze che aumentano anziché diminuire, assieme alla ricomparsa di fenomeni negativi che pensavamo scomparsi, profondi arretramenti rispetto a condizioni fino a poco tempo fa migliori, esplosione di nuove patologie legate alla concorrenza e al perseguimento di interessi di basso livello, a politiche di liberalizzazione falsamente intesa. Non meno preoccupante, in questo contesto, le contraddizioni dei mutamenti demografici, con la crescita continua della speranza di vita, che vede una massa enorme di individui ultra ottantenni con diverse disabilità, sempre più bisognosi di assistenza sanitaria

e sociale, molto isolati e a rischio di emarginazione. Mentre non cala, in molti paesi, il numero delle morti precoci e di quelle evitabili per ragioni di mancanza di prevenzione.

I due saggi – il primo di *Giuseppe Masanonni* e a seguire quello di *Liliana Minelli* e *Donatella Lanari* – che vertono su questi argomenti, doviziosamente documentati, sono estremamente illuminanti e ci si chiede come mai questi dati siano poco all'attenzione dei governanti ai vari livelli delle Nazioni europee.

Eppure ad essi non sono mancate indicazioni precise, come le prese di posizione sempre più nette dell'OMS e dell'Unione Europea che hanno espresso un richiamo pressante agli Stati membri per un impegno maggiore nella promozione e difesa della salute, mettendo in evidenza i ritardi e le situazioni di insufficiente sviluppo o addirittura di arretramento. Presi come sono a rispondere alla gravissima crisi economica che ha messo in ginocchio molti Paesi, addirittura con rischi di fallimento essi non considerano l'elemento salute nella sua giusta dimensione di fattore di sviluppo

Il loro compito dovrebbe anzi essere più facile che negli altri settori di intervento in quanto, oramai da diversi decenni, la comunità degli studiosi e degli operatori del settore ha trovato una totale unità di intenti su indicazioni molto precise, modelli e applicazioni concrete, mostrando risultati tangibili. E dichiarandosi pronta ad operare in tal senso.

L'analisi della situazione internazionale dei servizi sanitari, sotto il profilo organizzativo, assicurativo e legislativo mostra come le modificazioni impresse con le politiche neoliberiste di Reagan e Thatcher – delle quali noi stessi abbiamo già da tempo denunciato gli effetti perversi su questa stessa

rivista – hanno indotto solo conseguenze negative e siano state sottoposte a correttivi. Spettacolare è la revisione delle posizioni dei Fondi internazionale, che hanno annunciato cambiamenti dei loro interventi. Mentre esempi virtuosi non mancano in qualche paese, specie riguardo ai sistemi di finanziamento del servizio sanitario, dove si dimostra il fallimento della politica delle assicurazioni che, anche laddove sembrano funzionare abbastanza bene, come in Germania e Francia, non sono in grado di garantire livelli di spesa sopportabili e comunque sempre più elevati di quelli dei Paesi nei quali esistono regimi di servizio sanitario nazionale.

Indicazioni molto precise vengono fornite anche su indirizzi specifici di intervento a sostegno delle politiche di promozione della salute nei servizi sanitari e sociali, specie in un contesto nel quale si denuncia un forte ritardo rispetto a tutto quanto elaborato sul piano culturale e scientifico, assieme ad una colposa inosservanza di norme di indirizzo ma anche di disposizioni prodotte dagli organismi internazionali sovra governativi.

In questo particolarmente in ritardo è il nostro Paese, sempre disattento a quanto è scritto nei Piani e programmi dell'Unione europea, tanto da dover essere costretto a pagare multe salatissime. E la situazione rischia di peggiorare per l'insorgenza di crescenti fenomeni di euroscetticismo privi di qualsiasi supporto razionale, che fanno leva strumentalmente sull'effettivo disagio di molta parte delle popolazioni e sul peggioramento effettivo delle loro condizioni di vita e di lavoro, sul calo del welfare state conseguenza di quelle politiche prima richiamate che molti dei partiti euroscettici e

xenofobi hanno in passato sostenuto.

Il quadro presentato si completa opportunamente con il contributo di *Gavino Maciocco* che con grande lucidità evidenzia percorsi differenziati che mostrano come i problemi di difesa della salute possano essere ugualmente affrontati in paesi con profonde differenze economiche e di modalità di gestione, specificando che gli indirizzi conseguenti le Raccomandazioni internazionali possono essere interpretate anche con politiche che esitano in risultati diversi a quelli attesi (sistemi assicurativi versus sistemi di sicurezza sociale).

Il vicepresidente dell'IUHPE *Paolo Contu* affronta un tema complementare e necessario allo sviluppo della promozione della salute attraverso iniziative di formazione dei professionisti che nei vari settori dovranno curare l'organizzazione e l'impostazione di programmi di formazione a cascata.

Completa in modo molto opportuno il quadro la riflessione di *Enza Caruso* che mostra come i singoli paesi non possano da soli affrontare le sfide complessive poste dalla globalizzazione e dalle crisi economiche e rispondere alla richiesta crescente di salute della popolazione in mancanza di un quadro continentale più coeso e con politiche globali.

Mostrando ulteriormente la necessità di una Unione europea effettiva e non una semplice confederazione di stati. Viene altresì messo in evidenza in maniera inequivocabile il danno crescente che deriva dalla dominazione della finanza e del mercato sulle restanti politiche, in particolare, allorché si evidenzia sempre più importante il concetto di salute come risorsa dell'economia e non come passività.