

Igiene e politica, Igiene è politica

Ringrazio vivamente la SIH e la sua Presidente regionale per avermi voluto nel Comitato scientifico e invitato partecipare ai vostri lavori, come vecchio igienista e Socio onorario della Società nazionale. Sono stato molto stimolato sul piano personale dagli interventi dei soggetti delle altre specialità coinvolti nel Congresso, in particolare dal discorso del giovanissimo Tecnico dell'Ambiente, che ha parlato in rappresentanza degli altri operatori delle Lauree triennali della Facoltà Medica del nostro Ateneo. Fui io stesso, sotto la Presidenza di Francesco Bistoni, ad istituire e presiedere i due corsi di laurea in Tecnici della prevenzione negli ambienti di vita e di lavoro e di Assistente sanitario, incardinati nella USL di Città di Castello. Dopo il collega Brunetti fui nominato Coordinatore dei Presidenti di tutti i corsi triennali della Facoltà che veniva così coinvolti nel processo formativo della Facoltà, assieme ai medici.

In termini generali, mi preme evidenziare soprattutto l'importanza del tema scelto, che a prima vista potrebbe sembrare tecnico, più adatto per un Seminario o un Convegno tra addetti ai lavori.

Al contrario l'argomento scelto assume ben altro significato, ricco di profonde interconnessioni, che ci riporta indietro, ai tempi di Alessandro Seppilli e dell'impegno dell'Istituto di igiene per la Riforma sanitaria, l'Educazione sanitaria nel quadro della Promozione della salute; Vi siete immessi in una strada che conduce inevitabilmente nel campo della Politica e del Sociale, peraltro iniziata già con l'incontro dello scorso anno. Quei temi e il nostro impegno scandalizzarono la maggior parte degli Igienisti dell'Accademia, che ci chiamarono Igienisti politici, filosofi in una disciplina ancora tutta occupata in microbiologia e nelle analisi di laboratorio. Il taglio del tema da voi scelto riprende il discorso complessivo fatto in un importante volume dell'Arpa Umbria¹, edito sotto la presidenza di Svedo Piccioni, ricco di indicazioni tuttora valide ancorché pubblicato undici anni orsono, visto che le cose non sono affatto migliorate e sarebbero state di certo migliori se le indicazioni ivi contenute fossero state adottate. Un volume a tutto campo, di specialisti di varie discipline, compresa una ricerca sulla popolazione coordinata da un grande antropologo, Tullio Seppilli.

La mia tesi è ancora quella di allora, l'Igiene e la Sanità nel suo insieme di operatori debbono entrare a pieno titolo, per lo specifico delle loro competenze e del loro lavoro, nel sociale, negli affari della Politica e dell'Amministrazione della cosa pubblica.

Per sostenerla nella sua necessità, prenderò ad esempio solo tre punti fra tutti quelli considerati in questo incontro.

1. La garanzia dell'acqua come bene essenziale per la vita e la necessità di consumi ragionevoli. Un bene finito ed in calo, su cui da tempo si erano già alzate grida di allarme². Relativamente al nostro territorio – fra tutti gli interventi possibili, di cui parlerete abbondantemente nel corso dei lavori- voglio prendere in considerazione un solo intervento, la raccolta e conservazione delle acque di piena del nostro maggior fiume. Il Tevere si comporta come un torrente, fra grandi piene e forti secche estive; avrebbe quindi bisogno immediato di un'Autorità di bacino dipendente direttamente dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, per le competenze di

¹AA.VV. *L'ACQUA IN UMBRIA. Disponibilità consumo e salute. Le rappresentazioni e gli atteggiamenti dei cittadini*. Arpa Umbria, 2013

² M. De Villiers, *The fate of our most precious resource*, Paperbacks, 2003, in Italia: *Acqua storia e destino di una risorsa in pericolo*, Sperling e Kupfer, 2004

vari Ministeri, dall’Ambiente alle Infrastrutture, all’Agricoltura. Verso la fine del secolo passato avevamo presentato, come Lega ambiente di Umbria e Lazio, un progetto per la regimazione dell’intera asta del Tevere, a partire dalle colline subito prima della piana di Città di Castello sino a Fiumicino con la costruzione di bacini di raccolta delle acque di piena da conservare per l’estate e soddisfare i bisogni del periodo di secca, durante i quali gli emungimenti riducono brutalmente la portata del fiume. Nessuno ci dette ascolto. Come si potrà realizzare un progetto di questa natura con l’autonomia differenziata delle Regioni interessate, le tante Province, la sete dei tantissimi Comuni? Come contemperare le giuste necessità e conservazione delle diverse aree ripariali del suo lungo percorso e mettere tutti d’accordo?³

La Presidente ha già parlato di guerre per l’acqua, problema anch’esso già denunciato molti anni or sono da una ambientalista indiana⁴ e che già si verificano in diverse parti del globo, sotto diverse forme. Le avremo anche noi, data la grande carenza di acqua dolce?

2. La purezza delle acque superficiali e profonde. Un tema sul quale da tempo nel nostro Istituto si erano levati allarmi con i lavori di grande interesse della professoressa Scassellati Sforzolini, aiuto di Seppilli e poi cattedratica di Igiene nella Facoltà di Farmacia, della quale sono qui oggi alcuni allievi. Per prima, eravamo negli anni ‘70, aveva evidenziato la presenza di pesticidi e di detersivi nelle acque superficiali e profonde della piana umbra del Tevere e in altre zone della regione. Francesco Costabile, medico interno dell’Istituto di Igiene, futuro Ufficiale sanitario del Comune di Perugia, aveva descritto il fiume Cascio a valle degli allevamenti suinicoli di Costano come una “fogna a cielo aperto” per l’altissima presenza di Colibatteri e di altri germi intestinali. Il nostro pensiero si riconnette immediatamente alla politica e gestione del territorio: rifiuti liquidi e solidi, agricoltura chimica o biologica, zootecnia, produzione di cibi sintetici, ecc. e chiama in causa sindaci e forze sociali, imprenditori e sindacati, gli stessi lavoratori.

3. Uso e consumo dell’acqua potabile. Tema già evidenziato nella relazione introduttiva della Presidente Rossi che ha riportato gli spaventosi consumi medi di ogni singolo cittadino italiano rispetto a quelli di tutti gli altri paesi europei. Un argomento che ha assai poco di specialistico e si lega alla grande carenza di acqua dolce, tema affrontato recentemente con grande efficacia da un noto filosofo ricercatore⁵. Quando smetteremo di usare l’acqua potabile dei nostri rubinetti per fare la doccia? per lavare le macchine e le strade? rifornire i tanti lavori industriali e artigianali? Un liquido che spesso è lo stesso -come nel caso di molti dei nostri comuni- di quello che viene imbottigliato dalle industrie venditrici di acqua ed altre bevande, proveniente da preziose sorgenti profonde. Questo è un punto sul quale si deve intervenire prima possibile e mi permetto di segnalare due tipi di intervento di informazione e formazione, riguardante i responsabili delle politiche e gli stessi amministrati.

Una prima soluzione è di tipo strutturale, la doppia condottazione (su cui il nostro maestro aveva già pubblicato a Padova negli anni 1930) che io stesso avevo ripreso e sollecitato più volte durante la mia carriera. Una riservata all’acqua per bere e cucinare, l’altra per acque potabili con caratteri organolettici inferiori, di provenienza diversa, come ad esempio dal recupero delle acque reflue, già praticato in diverse parti del mondo e

³ Esistono diversi progetti per lo sviluppo delle vegetazioni ripariali e le zone riparie da parte dell’Ispra e di altri organismi di ricerca che aspettano di essere messi a regime.

⁴ V. Shiva *Le nuove guerre della globalizzazione. Sementi, acqua e forme di vita*. Utet, 2004; V. Shiva *Le guerre dell’acqua*, Feltrinelli, 2008;

⁵ Si veda il capitolo: *Acqua dolce che cala, acqua salata che cresce*, in T. Pievani, M. Varotto, *Viaggio nell’Italia dell’Antropocene*, Aboca, 2021.

in qualche raro caso anche in Italia; il che consentirebbe di ridurre in parte i costi del trasporto. Non si discuta degli investimenti per una simile opera, dal momento che – se è vero che si perde oltre il 50 % dell'acqua condottata, come riferiva il rappresentante degli ingegneri- dovremo per forza mettere mano al sistema delle tubature e quindi sarà facile provvedere come dovuto a questa innovazione. Qualche tubo in meno qualche tubo in più.

Una seconda di tipo promozionale è quella di informazione ed educazione sanitaria della popolazione per l'uso dell'acqua del sindaco, tenuto conto dei tanti vantaggi, di cui non si dice quasi mai niente: risparmio energetico, risparmio di fonti esauribili, riduzione dell'inquinamento causato dal trasporto delle bottiglie, riduzione, raccolta e smaltimento dei rifiuti; a proposito delle bevande imbottigliate, sempre la Scassellati aveva dimostrato che le bottiglie di plastica, dopo un certo tempo e specie se stoccate all'aperto, diventano permeabili ai virus e gas. Al contrario assistiamo ad un bombardamento continuo sui mezzi di comunicazione di massa sui portenti miracolosi, per la salute, la bellezza, la prestanza di acque che di minerale- escluse alcune rarità- non hanno niente; sono acque oligominerali che spesso si avvicinano a quelle demineralizzate che usiamo nei laboratori di ricerca o mettiamo nei ferri da stiro. Un pregio lo hanno effettivamente, aumentano la diuresi ma talora questo provoca una deplezione di sali, come il potassio, in distretti delicati del nostro organismo.

Vorrei, una volta tanto per quieto vivere, fungere da pompiere, con una proposta compromissoria in considerazione del fatto che le famiglie sono oramai accostumate all'uso di acqua imbottigliata che viene direttamente sulla tavola, con risparmio di caraffe e vaselle. Un accordo tra municipi e produttori che favorisce la gente e coinvolge le compagnie venditrici delle bottiglie- magari di vetro. Ad ogni famiglia del comune viene concesso il diritto di ritirare ai punti della distribuzione un certo numero di litri pari al consumo effettivo riconosciuto per bere e cucinare ad un prezzo, ad es., uguale a quello praticato dai punti di distribuzione oramai allestiti quasi in ogni comune.

Per concludere

Infine vorrei fare una considerazione relativa all'impegno che attende la SItI e gli altri soggetti qui convenuti, quasi federati in un'azione comune. Cominciando con uno sguardo al contesto in cui ci troviamo oggi, rispetto ai tempi passati che ci hanno visto in prima fila, al terreno su cui dovrete intervenire, che è diviso in due campi separati ed altrettanto difficili.

In primo luogo quello relativo al rapporto fra la scienza e la politica, per il recupero e la riduzione della distanza tra conoscenze acquisite e azione politica, tra scienziati/esperti, politici e amministratori, compresi gli stessi funzionari per i quali non voglio usare il termine di burocrati. Questi tre ultimi, responsabili della struttura pubblica centrale e periferica, tanto a livello politico che gestionale, sono divenuti sempre più autoreferenziali, auto-ritenendosi anche esperti che per lo più rispondono ad esigenze partitiche ed ideologiche; dimenticando troppo spesso che -dopo l'elezione i primi, per mestiere i secondi- sono al servizio di tutta la comunità, funzionari dello Stato che debbono avere come unico obiettivo il bene comune. Molti avvenimenti degli ultimi trent'anni di storia italiana sono esempi eclatanti di un attacco alla scienza, agli esperti, alla scomoda verità. Ne

cito solo alcuni, per brevità. Il Consiglio Superiore di Sanità⁶ è stato, forse anche a causa dell'epidemia da CoViD, oggetto di pesanti interventi della politica, con la riduzione della presenza di Igienisti ed un solo fatto positivo, l'aumento della componente femminile. Oggetto di forti tentativi di destabilizzazione, in particolare del Comitato tecnico, da parte dei No vax e di numerosi importanti uomini politici. Da interi partiti.

Secondo le disposizioni della L.833/78, nel 1980 (DPR 619) accanto all'Istituto Superiori di Sanità era stato istituito l'Istituto Superiore per la Sicurezza e Prevenzione dei Lavoratori (ISPESL)⁷ che aveva assorbito le funzioni in precedenza esercitate dall'ENPI e dall'ANCC, con il trasferimento di tutte le funzioni dal Ministero del Lavoro a quello della Sanità, con l'avversione della totalità delle organizzazioni imprenditoriali e dello stesso Ministero scippato. Ebbe un avvio difficile ma crebbe in importanza e funzioni facendo propria la filosofia della Promozione della salute e pubblicando anche una prestigiosa rivista. Fu soppresso a partire dal 31 maggio 2010 (DL 78) e fu accorpato con l'INAIL, l'ente assicuratore dei datori di lavoro. Ad oggi, possiamo senza dubbio affermare che molti dei fenomeni negativi che stanno succedendo nel mondo del lavoro, (dallo sfruttamento del caporalato sino ai tre morti al giorno) possono essere attribuiti ad un processo di arretramento originato da questa inversione di marcia. La sicurezza e l'igiene dei luoghi di lavoro, la salvaguardia della salute degli addetti ai lavori ha subito un vero passo del gambero.

Nella nostra Regione, sin dagli esordi, era stato costituito un Consiglio Regionale di Sanità, al pari di quello nazionale, organo di consulenza dell'Assessorato alla Sanità per le materie inerenti l'igiene e la sanità pubblica, relative anche alle attività delle Province e dei Comuni, di singoli soggetti ed imprese che avevano bisogno di autorizzazioni per le varie attività, dall'escavazione di pozzi ai cimiteri, all'avvio di attività individuali, artigianali, commerciali e industriali. In esso erano rappresentati professori universitari di diverse discipline, professionisti esterni, funzionari regionali; presieduto dall'Assessore alla Sanità era articolato in tre sezioni, delle quali io stesso presiedevo la prima. Eravamo al centro di polemiche infinite con sindaci, imprenditori, rappresentanti di categorie sui pareri che esprimevamo, in scienza e coscienza, ed in base ai quali la Giunta ed il Consiglio regionali emettevano le loro determinazioni. Dopo pochi anni, il Consiglio fu sciolto.

In secondo luogo il rapporto con la gente, gli utenti, i soggetti dei nostri interventi di informazione ed educazione alla salute, per il più ampio concetto di promozione globale della salute e di salute in tutte le politiche. Ci troviamo anche qui in un terreno non facile, per il quale dovremo necessariamente trovare nuovi strumenti e nuove idee. Purtroppo anche la popolazione ha subito un processo di cambiamento rispetto ai tempi passati; a seguito dell'affermazione del modello neo liberista e dei cambiamenti politici degli anni "90 si è generato un diffuso individualismo, una progressiva sfiducia nelle istituzioni e nei partiti politici. In un quadro di

⁶ "Il Consiglio superiore di sanità è organo di consulenza tecnico scientifica del Ministro della salute.

Il Consiglio esprime parere su richiesta del Ministro e nei casi espressamente stabiliti dalla legge, in ogni altro caso in cui le Direzioni Generali ne facciano richiesta per l'adozione di provvedimenti normativi od amministrativi e nella eventualità che l'Autorità giurisdizionale richieda la consultazione dell'Organo per decidere contenziosi.

Il Consiglio svolge anche funzione consultiva propositiva". Dal sito Ministero della Sanità, accesso del 26. VI.2024

⁷ "Un ente di diritto pubblico del settore della ricerca, sottoposto alla vigilanza del Ministero della salute, organo tecnico-scientifico del Servizio Sanitario Nazionale per la ricerca, sperimentazione, controllo, consulenza, assistenza, alta formazione, informazione e documentazione in materia di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, sicurezza sul lavoro e di promozione e tutela della salute negli ambienti di vita e di lavoro, del quale si avvalevano gli organi centrali dello Stato preposti ai settori della salute, dell'ambiente, del lavoro, della produzione e le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano". Wikipedia accesso del 26.VI.2024

indebolimento della democrazia rappresentativa al seguito di falsi profeti, con la quasi scomparsa della partecipazione e l'oblio di principi fondamentali come comunità, solidarietà, sussidiarietà, universalità, uguaglianza.

Quegli elementi basilari che formavano la base della Legge 833, della Conferenza di Alma Ata, della carta di Ottawa e condussero il nostro Paese – e la nostra Regione Umbria- ai primi posti nel mondo. Temi questi che saranno certamente richiamati nel corso del Congresso, a fronte del basso livello in cui siamo discesi.

Potrei continuare a lungo ma non c'è bisogno d'altro, essendo tutto molto chiaro. Questa è la strada da percorrere se vogliamo che le cose cambino, anche se si tratta di un percorso irto di difficoltà ma non ce ne sono altri; ripetere tra di noi come stanno le cose senza che il mondo intorno ne prenda coscienza può far bene al nostro senso di colpa o come scarico delle responsabilità visto che non siamo noi i determinanti dei fenomeni negativi, ma non possiamo limitarci a dirlo nei nostri convegni, a ripetercelo, lo sappiamo già. Occorre compiere uno sforzo enorme per richiamare tutti gli altri al loro senso civico, ad assumere le loro responsabilità di cittadini dentro una comunità di uguali, di servitori della Comunità e dello Stato, riprendendo i principi di solidarietà ed unitarietà sanciti nella legge di riforma della sanità, con le parole che un grande filosofo aveva scritto nel lontano 1990⁸. E che mi sembrano ancora particolarmente necessarie in questo tempo di Iper-tecnologia e di Intelligenza artificiale.

Lamberto Briziarelli

⁸ H.Jonas, *Il principio responsabilità, un'etica per la società tecnologica*. Einaudi, 1990