

## Editoriali

### Verso un servizio sanitario europeo

#### *Towards a European Health Service*

Carlo Romagnoli

Il dibattito che le elezioni europee di maggio hanno aperto ha buone probabilità di essere egemonizzato dai rancori antieuropei cresciuti nei cinque anni di gestione della crisi da parte di istituzioni estremamente attente ai bisogni delle élites finanziarie e allo stesso tempo sprezzanti nei confronti dei bisogni di gran parte della restante popolazione; del pari il prossimo parlamento europeo rischia di essere abitato per lo più da rappresentanti del rancore e della insoddisfazione popolare, cui manca la visione necessaria per contrastare le élites e attivare le iniziative necessarie per far evolvere la sanità europea in linea con i problemi di salute presenti nella contemporaneità.

Dobbiamo perciò chiederci se tutto questo sia inevitabile e se vi sia qualcosa che possiamo fare, nel nostro piccolo, per dare un senso diverso all'Europa.

Nel comitato di redazione della rivista è maturato un orientamento favorevole a sperimentare la possibilità di una altra Europa

proprio a partire dal campo delle politiche per la salute: ci sono cose che l'Europa può fare e non fa?

Ci sono le condizioni per lavorare alla costruzione/invenzione di un servizio sanitario europeo che risponda finalmente alla quota dei bisogni socio sanitari fuori portata dei servizi sanitari nazionali? E' possibile cambiare volto all'Europa, attivando quel processo di socializzazione di risorse comuni per rispondere a bisogni comuni, facendo sentire ai cittadini europei che appartengono ad un qualcosa che non solo prende, ma finalmente dà?

Che i bisogni siano cambiati con il passare del tempo ed i servizi sanitari nazionali necessitino di una completa rivisitazione e di una integrazione a livello globale per far fronte ai problemi di salute globali e, rispettivamente, continentale, l'OMS ce lo dice da molto tempo, ma con particolare enfasi a partire dal 2008, quando almeno tre documenti (il rapporto 2008 sulla salute mon-

diale, lo studio sugli effetti sulla salute del cambiamento climatico e l'insuperato "Closing the gap" sulle disuguaglianze globali nella salute) hanno fornito un'eccellente ragione per iniziare a chiarire cosa l'Europa può fare e non fa.

Dal 2008 ad oggi l'Europa governata dalle élites non ha fornito risposte valide almeno ai *problemi di salute*:

- a) creati dal *cambiamento climatico*, un problema sulla cui urgenza e dimensione globale gli ottimi rapporti dell'IPCC forniscono informazioni tanto preoccupanti quanto inascoltate dalle élites;
- b) determinati da una *gestione dell'ambiente* dove impera la messa a valore di vite e territori da parte dei produttori di rischio mentre gli esposti non hanno voce;
- c) innescati dalle *misure di austerità imposte da FMI, BCE e Commissione europea*, che hanno funzionato da moltiplicatore di effetto dei già noti determinanti sociali della salute (povertà relativa, scala sociale, disoccupazione, precarietà, ecc.);
- d) prodotti *dalla riduzione dell'offerta sanitaria* – particolarmente pesante almeno in Grecia, Spagna, Italia, Portogallo, Irlanda ed Inghilterra, mentre altrove come in Romania, Bulgaria e Ungheria i programmi di welfare non hanno avuto alcuno sviluppo - a causa dei tagli al welfare imposti dalle politiche di riduzione dei deficit pubblici, prima gonfiati a dismisura delle risorse statali messe a disposizione di banche che altrimenti sarebbero fallite.

Insomma, siamo di fronte a *nuovi bisogni di salute* che chiedono sia *nuove risposte* in termini di *nuovo welfare*, sia una *diversa composizione dei tavoli* in cui vengono assunte le decisioni.

Vista anche la pochezza che le élites hanno

dimostrato nel governare l'Europa ed i problemi reali e concreti che le loro politiche hanno determinato per la vita della maggior parte della popolazione è ora che le decisioni relative all'uso delle risorse siano prese in mano da quella maggioranza di cittadini europei che ora sono esclusi dai processi decisionali.

A noi europei serve una sanità in grado di:

- affrontare le sfide ambientali in quanto interlocutore autorevole nella impellente lotta globale al cambiamento climatico e capace di attivare politiche continentali basate sul principio di precauzione;
- valorizzare le conoscenze sui determinanti sociali della salute attraverso politiche di promozione della salute eque ed universalistiche e soprattutto in grado di ridurre gli anni di vita vissuti in disabilità;
- garantire un equo accesso ai servizi sanitari riequilibrando attraverso opportuni interventi le disuguaglianze nelle esposizioni, nell'offerta e nell'uso ora presenti tra territori, classi sociali e cittadini dell'Unione.

A questo punto è molto probabile che il lettore di questo editoriale, muovendosi nervosamente sulla sedia, pensi che non ci sono le condizioni: "figuriamoci se l'Europa farà queste politiche... poi con la crisi..., sono discorsi da mosca cocchiera..." e così via.

Nel suo piccolo questa rivista, le persone che fanno parte dei comitati scientifico e di redazione ed i suoi lettori possono impegnarsi nella creazione di iniziative che possono sondare le sensibilità già presenti in questa direzione e farne crescere di nuove. Già assumere un punto di vista europeo e indipendente da "*quell'incanto neoliberale*" che sembra assoggettare le menti ed i corpi degli europei è un decisivo passo avanti, perché ci scuote dalla sfavorevole condizione

in cui élites già estremamente ricche – attraverso dispositivi di assoggettamento basati su indebitamento, precarizzazione, mediatizzazione, securizzazione – convincono il 99% della popolazione a privarsi di risorse ed a consegnargliele per gli anni a venire.

Dedicheremo pertanto a partire dal 2014 sezioni e/o numeri della rivista all'approfondimento delle problematiche sopra richiamate, battendo il vecchio continente per rilevare umori, sensibilità e disponibilità, per costruire relazioni, focalizzare i problemi comuni e sollecitare contributi e punti di vista, per attivare dispositivi capaci di creare senso ed altri capaci di creare condivisione ed inclusione: un servizio sanitario europeo all'altezza della contemporaneità nasce per effetto di una fucina sociale in cui molteplici livelli di partecipazione rendono possibili politiche volte alla crescita qualitativa, accessibili, eque ed efficaci: una Europa del comune non può che nascere dal basso, dai bisogni di salute e di qualità dell'ambiente non corrisposti.

Tre almeno sono gli strumenti operativi alla nostra portata da cui può risultare utile iniziare ad esplorare la direzione indicata:

a) rivedere i programmi di formazione di medici ed altri operatori sanitari, pensando su scala globale così come, ad esempio fa Jeffrey D. Sachs professore di *crescita qualitativa e sanità pubblica* alla Columbia University, New York che per favorire l'emergere di soluzioni al cambiamento globale a livello di tutto il pianeta, si è posto il problema di attivare un corso gratuito, on line e globale cui attualmente aderiscono studenti di più di 190 paesi. Tanto l'insegnamento della sanità pubblica, quanto la formazione in

promozione della salute devono fare i conti con la crescita qualitativa e con la sua declinazione a livello globale, continentale e loco regionale

- b) Horizon 2020 (programma di ricerca europeo) risente dell'impronta delle élites e vuole mettere a disposizione dell'industria europea il nostro general intellect ma al suo interno vi sono alcuni spazi interessanti per proporre ricerche multicentriche: nella sua sezione dedicata a salute/ sanità c'è una parte "*Integrated, sustainable, citizen-centred care*" che contiene aree di ricerca quali *PHC 23 - 2014: Developing and comparing new models for safe and efficient, prevention oriented, health and care systems*" che potrebbe fare al nostro caso, per quanto riguarda l'attivazione del dibattito su un nuovo servizio sanitario europeo;
- c) nello specifico della promozione della salute, oltre agli aggiornamenti sopra sinteticamente delineati e relativi a nuovi confini spaziali, si aprono le ampie aree di approfondimento legate ai nuovi modelli di promozione della salute in grado di valorizzare i saperi che le nuove conoscenze scientifiche su epigenetica ed interferenti endocrini mettono a nostra disposizione, concentrando l'attenzione sulla promozione della salute nel corso del programming fetale e ridefinendo il peso dei fattori di rischio comportamentali e soprattutto gli approcci con cui una certa sanità pubblica li ha affrontati, facendo scomparire nella colpevolizzazione dei singoli sia i lacci ed i laccioli per i produttori di rischio e le élites che la centralità di interventi volti a creare comunità ed ambienti di vita sani.