

di **Sunil Deepak e Gavino Maciocco**

Gli Osservatori sulla Salute Globale - Global Health Watch e Osservatorio Italiano sulla Salute Globale - sono nati per svolgere il ruolo di informazione indipendente, di critica e di advocacy sui temi della salute e dei suoi determinanti, delle diseguaglianze nella salute, degli aiuti internazionali e della cooperazione tecnica.

“Non manca giorno che non venga pubblicato un nuovo Rapporto sui differenti aspetti dello stato di salute del mondo. Organizzazioni nazionali e internazionali di tutti i tipi producono un'imponente quantità di dati, statistiche e analisi. Ma ciò che **manca in questa autentica inondazione informativa è l'onesta e trasparente valutazione delle azioni e delle politiche che influenzano la salute e le diseguaglianze nella salute, presentata in un formato accessibile e comprensibile agli operatori sanitari e alle associazioni della società civile.** In che misura programmi e progetti sanitari, la cooperazione tecnica, aiuti e prestiti migliorano effettivamente la salute della popolazione povera intorno al mondo? In che misura le azioni delle compagnie multinazionali, le istituzioni finanziarie globali, le leggi internazionali del commercio la danneggiano?”[1]

**Gli Osservatori sulla Salute Globale** - Global Health Watch e Osservatorio Italiano sulla Salute Globale - sono nati per coprire questo vuoto, per svolgere il ruolo di informazione indipendente, di critica e di advocacy sui temi della salute e dei suoi determinanti, delle diseguaglianze nella salute, degli aiuti internazionali e della cooperazione tecnica.

**Global Health Watch**



**Global Health Watch (GHW)**, pubblicazione giunta alla seconda edizione, è espressione congiunta di tre diverse organizzazioni:

**[The Global Equity Gauge Alliance](#)**, organizzazione sudafricana, con sede a Durban, che si

occupa di valutazione e monitoraggio delle disuguaglianze nella salute (Equity Gauge: misurare l'equità), svolgendo in questo campo, e non solo in Sudafrica, attività di ricerca, di consulenza e di advocacy.

**Medact** - "is a global health charity tackling issues at the centre of international policy debate" - è un'organizzazione di volontariato sulla salute globale che svolge attività di documentazione, pressione e lobbying sui problemi al centro del dibattito di politica sanitaria internazionale. Nasce nel 1992 dalla fusione di due storiche organizzazioni: Medical Association for the Prevention of War, fondata da Sir Richard Doll (il più famoso epidemiologo del 20° secolo, 1912-2005) nel 1951 quando era in corso la Guerra di Korea, e Medical Campaign Against Nuclear Weapons, organizzazione di medici contro le armi nucleari, fondata nel 1980.

**People's Health Movement**. Il Movimento dei Popoli per la Salute è nato durante la prima Assemblea dei Popoli per la Salute tenutasi in Bangladesh nel dicembre 2000, alla quale parteciparono circa 1.500 persone provenienti da 75 paesi del mondo. Il suo scopo è quello di promuovere la partecipazione popolare alle scelte che riguardano la salute e la sanità e di incoraggiare le persone a trovare proprie soluzioni ai problemi di salute locali. L'Assemblea dei Popoli ha prodotto la **Carta per la Salute dei Popoli** (tra le [Risorse](#)) che rappresenta la carta fondativa del Movimento.

**Il primo rapporto del Global Health Watch** pubblicato nel 2005 tracciava le origini dell'iniziativa e le sue scelte di fondo: "GHW è il risultato di una delle più grandi mobilitazioni della società civile sul tema della salute. Le sue radici si trovano nelle prolungate e efficaci campagne di sensibilizzazione negli anni millenovecento sessanta e settanta, quando gli attivisti provenienti da diverse parti del mondo decisero di affrontare la sfida dell'enorme gap che separa la salute delle persone tra Nord e Sud, e tra i ricchi ed i poveri del pianeta. Gli stessi attivisti avevano formulato le proposte di cambiamento e influenzato l'elaborazione della dichiarazione di Alma Ata nel 1978. La strategia della salute comunitaria, la lista dei farmaci essenziali, la campagna per limitare la pubblicità del latte artificiale, sono alcuni degli esempi delle iniziative nate in quegli anni."

**Il secondo rapporto del Global Health Watch**<sup>[2]</sup>, al pari del primo è il frutto di un grande lavoro collettivo di scienziati, operatori e gruppi organizzati di attivisti, gestito e coordinato dalle tre organizzazioni promotrici. Come per il primo Rapporto il punto di riferimento ideale rimane la Dichiarazione di Alma Ata, ed è significativo che il secondo Rapporto sia stato presentato in coincidenza con il trentesimo anniversario della stessa Dichiarazione.

**Il Rapporto si apre con un lungo preambolo di carattere politico. Capitolo A: "An alternative paradigm for development".** L'Umanità si trova di fronte a tre fondamentali

sfide: **a)** eradicare la povertà, **b)** garantire a tutti il diritto alla salute, **c)** tenere il clima sotto controllo. L'attuale modello neo-liberista di sviluppo ha dimostrato di non essere in grado di risolvere questi problemi (anzi li ha pesantemente aggravati) ed è necessario quindi costruire un modello di sviluppo alternativo "basato sulla collaborazione, piuttosto che sulla competizione, e su un efficace sistema di governance globale, capace di garantire meccanismi decisionali democratici nell'interesse collettivo, con un orizzonte temporale a lungo termine".

Seguono gli altri capitoli:

**Capitolo B. Il settore dei servizi sanitari** - sono cinque i temi di approfondimento in questa sezione: advocacy per il rafforzamento dei sistemi sanitari, salute mentale, accesso ai servizi sanitari per i migranti, la salute dei detenuti e la questione dei farmaci (con una particolare attenzione al fenomeno delle resistenze).

**Capitolo C.** Oltre i servizi sanitari - vengono affrontati i **determinanti socio-ambientali della salute**: a) cambiamenti climatici, b) guerra e terrorismo, c) globalizzazione, commercio e alimenti, d) urbanizzazione, e) igiene ambientale, f) crisi dell'acqua.

**Capitolo D. Rendere conto** - è la parte più interessante e originale del testo prende in esame il funzionamento delle istituzioni sanitarie globali dall'OMS alla Banca Mondiale, dal Fondo Globale per la lotta contro Aids, Tubercolosi e Malaria alla Fondazione Gates.

**Capitolo E. Postscritto: Resistenza** - è l'ultima parte del rapporto presenta alcuni esempi di resistenza dei popoli per conquistare il proprio diritto alla salute, perché - sostiene il Rapporto - "la lotta per la salute è un imperativo morale e - in ultima analisi - riguarda la diseguale distribuzione del potere economico e politico; anche se sono spesso le comunità più vulnerabili in prima linea in questa battaglia, ognuno di noi, con il proprio impegno per il diritto alla salute come diritto umano fondamentale, può portare un importante contributo".

## Osservatorio Italiano sulla Salute Globale ([OISG](#))



Rapporto OISG  
2008

È un'associazione di operatori della salute, giornalisti specializzati, ricercatori, docenti

universitari nata nel 2002 che “ha come finalità la promozione del diritto alla salute a livello globale e si propone di fornire a istituzioni, enti, organizzazioni della società civile e a tutti i soggetti interessati strumenti di analisi, valutazione e decisione per la definizione di strategie e azioni appropriate a tal fine”. L’OISG per perseguire le proprie finalità: “raccolge, organizza, analizza e valuta informazioni e conoscenze relative allo stato di salute nel mondo e ai suoi determinanti politici, sociali, economici e ambientali; individua e approfondisce i rapporti tra globalizzazione e salute in termini, tra l’altro, di equità, diritti umani, ambiente, sostenibilità e relazioni internazionali”. Nell’ambito di queste attività l’OISG ha pubblicato finora tre rapporti. Il Rapporto 2004 è stato dedicato a “Salute e Globalizzazione”[3], il Rapporto 2006 a “Le Diseguaglianze nella Salute”[4], il più recente Rapporto 2008 “Salute globale e Aiuti allo sviluppo. Diritti, Ideologie, Inganni”[5].

### **Il Rapporto 2008**

“In questo Rapporto - si legge nella Prefazione - cerchiamo di analizzare, da molteplici prospettive, le caratteristiche delle politiche di cooperazione sanitaria internazionale, delle azioni e dei programmi dei diversi attori che calcano questa scena. Uno scenario complesso, denso di “contraddizioni e buone intenzioni”, di “carità, ideologie e inganni”. Alla fine però - se dovessimo in estrema sintesi trarre una qualche conclusione - non potremmo che sottoscrivere le affermazioni di un recente editoriale di Lancet: Bambini e donne stanno morendo perché coloro che hanno il potere di prevenire quelle morti hanno scelto di non agire. Questa indifferenza - da parte di politici, amministratori, donatori, finanziatori della ricerca, da parte della stessa società civile - è il tradimento della nostra speranza collettiva per una società più forte e più giusta; per una società che dà valore a ogni vita, indipendentemente da quanto giovane o nascosta agli occhi del pubblico questa vita possa essere. Quello che abbiamo di fronte è un mondo squilibrato in cui solo coloro che hanno soldi, forza militare e influenza politica stabiliscono cosa conta e chi conta. Come professionisti sanitari noi non dobbiamo accettare questa pervasiva mancanza di rispetto della vita umana[6]”.

Come il rapporto del GHW, **anche il Rapporto dell’OISG si apre con una valutazione del contesto politico all’interno del quale si sono svolte le vicende della salute internazionale**. Nella Prefazione infatti se legge il seguente brano, cui segue un’analisi storica, corredata dagli input provenienti dai due libri citati.

“Sull’influenza dell’ideologia liberista - divenuta egemone a partire dagli anni ottanta del secolo scorso - sulla brusca virata della politica sanitaria internazionale post-Alma-Ata vi è un’ampia letteratura e anche noi ne abbiamo scritto nei due precedenti Rapporti (2004 e 2006), oltre che in uno specifico paper (“Da Alma Ata al Global Fund”, 2007)[7]. Meno note

sono le dinamiche che hanno portato la destra ultraconservatrice a conquistare il potere negli USA e a ricoprire di conseguenza un ruolo egemone nello scenario politico internazionale, incluse le politiche sanitarie globali. Due recenti libri, di Naomi Klein[8] e Paul Krugman[9], ci aiutano - da prospettive alquanto diverse (il primo più attento alle vicende dello scacchiere internazionale, il secondo più focalizzato sulla situazione interna USA) - a leggere quegli avvenimenti, a comprendere quei passaggi così decisivi per la storia recente dell'umanità".

**Il terzo Rapporto dell'Osservatorio Italiano sulla Salute Globale** si compone di due parti.

**La prima è dedicata al tema dell'aiuto allo sviluppo in campo sanitario nei suoi vari aspetti:** le politiche sanitarie globali e quelle dell'aiuto allo sviluppo, la cooperazione sanitaria internazionale, il ruolo dell'Italia (e di un attore emergente come la Cina), il punto di vista di chi riceve gli aiuti e quello delle organizzazioni non governative, con un focus su alcuni temi specifici (come "conflitti armati e lavoro umanitario" e "la migrazione del personale sanitario"), o su alcuni paesi (Uganda e Palestina).

**La seconda è dedicata ad attualità e aggiornamenti sulla salute globale ed è suddivisa a sua volta in tre sezioni: a)** Le politiche di salute globale (da "Salute e diritti di proprietà intellettuale: la guerra infinita" a "Rifugiati, richiedenti asilo e diritto alla salute"); **b)** Stato di salute nel mondo, il punto su alcune specifiche condizioni (dall'Aids alle malattie cardiovascolari); **c)** Sistemi sanitari, con l'aggiornamento sull'evoluzione della politiche sanitarie in alcuni paesi (dagli USA a Cuba, dalla Cina al Brasile).

## Risorse

1. **Carta per la Salute dei Popoli** [[PDF: 130 Kb](#)]
2. **Global Health Watch 2.** An Alternative World Health Report. Rapporto 2008-2009 [[PDF: 5,96 Mb](#)]
3. Prefazione. In Osservatorio Italiano sulla Salute Globale. **Salute globale e Aiuti allo sviluppo. Diritti, Ideologie, Inganni.** Pisa: ETS 2008. [[PDF: 118 Kb](#)]
4. Italian Global Health Watch. **From Alma Ata to the Global Fund: The History of International Health Policy.** Social Medicine 2008; 3(1) :36-48. [[PDF: 652 Kb](#)]

## Bibliografia

1. [Global Health Watch 1.](#) An Alternative World Health Report. Rapporto 2005-2006
2. **Global Health Watch 2.** An Alternative World Health Report. Rapporto 2008-2009 [[PDF: 5,96 Mb](#)]
3. Osservatorio Italiano sulla Salute Globale. Salute e Globalizzazione. Milano: Feltrinelli,

2004.

4. Osservatorio Italiano sulla Salute Globale. A Caro Prezzo. Le diseguaglianze nella salute. Pisa: ETS, 2006.
5. Osservatorio Italiano sulla Salute Globale. Salute globale e Aiuti allo sviluppo. Diritti, Ideologie, Inganni. Pisa: ETS 2008. **Prefazione** [[PDF: 118 Kb](#)]
6. Richard Horton. [Countdown to 2015: a report card on maternal, newborn and child survival](#). Lancet 2008, 371:1217-19.
7. Italian Global Health Watch. **From Alma Ata to the Global Fund: The History of International Health Policy**. Social Medicine 2008; 3(1) :36-48. [[PDF: 652 Kb](#)]
8. Naomi Klein. Shock Economy. Rizzoli, 2007.
9. Paul Krugman. La coscienza di un liberal. Editori Laterza, 2008.