



Angelo Stefanini, Ardigò Martino, Marianna Parisotto

È ora disponibile anche in formato elettronico il terzo rapporto indipendente sulla Salute Globale presentato nella scorsa Conferenza OMS sui Determinanti Sociali della Salute, svoltasi lo scorso ottobre a Rio de Janeiro.

**Il [Global Health Watch 3 \(GHW3\)](#), promosso dal Movimento per la salute dei Popoli in collaborazione con altre quattro organizzazioni della società civile (Medact, Health Action International, Medicos International e Third World Network) è parte di un'innovativa strategia partecipativa, che vede coinvolti attivisti della salute e accademici provenienti da tutto il mondo.** Il lavoro congiunto tra società civile e università ha permesso di superare il formato della semplice valutazione e si rivolge per questo a un pubblico ampio che va dagli accademici, alle agenzie di sviluppo, alla società civile e ai decisori politici. I due precedenti volumi (GHW1 nel 2005 e GHW2 nel 2008), proprio per la capacità di analisi multi-situata si sono guadagnati ampi consensi nella comunità internazionale quali contributo autorevole e indipendente al dibattito sulla trasformazione dei sistemi sanitari e sulla promozione del diritto alla salute a livello globale.

Il terzo volume del GHW è stato progettato per:

- fornire un'analisi dei fattori con maggiore impatto sulla salute e l'assistenza sanitaria a livello globale;
- analizzare i processi globali e le politiche del settore non sanitario considerando in maniera critica la relazione tra descrizione epidemiologica della salute e le dimensioni qualitative e personali;
- analizzare l'impatto delle politiche sanitarie internazionali congiuntamente alle buone pratiche locali;
- rafforzare il dibattito sulle alternative possibili e sostenere quindi azioni concrete per il cambiamento;
- sviluppare le condizioni per la partecipazione diretta delle persone al controllo sulla loro salute.

Il GHW è quindi un prodotto unico e innovativo per la sua capacità di coniugare le istanze di

trasformazione, mobilitazione sociale e di attivismo con informazioni scientificamente rigorose, contestualizzate nel vissuto degli individui e finalizzate a stimolare la comunità ad azioni di promozioni della salute consapevoli, partecipate ed efficaci.

Di questo tipo di pubblicazioni nel panorama internazionale, e ancor più in quello italiano, si sente un bisogno estremo. I testi riguardanti le strategie di promozione della salute attualmente disponibili, sono per lo più meramente informativi come quelli universitari oppure di tipo “normativo” come le linee guida delle agenzie. **Al contrario i lettori interessati ad azioni di trasformazione della loro realtà, siano essi attivisti, docenti o lavoratori del comparto salute, troveranno nel GHW una fonte di ispirazione e di confronto.** Le esperienze così come le buone pratiche sviluppate a livello internazionale, sono presentate attraverso le storie delle persone o dei gruppi che le hanno vissute, rappresentando quindi anche una testimonianza dell'importanza della società civile come motore del cambiamento.

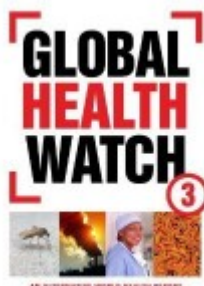
#### **Il volume si compone di cinque sezioni:**

1. **“L’architettura politica ed economica globale”** fornisce un’analisi delle decisioni e delle scelte strutturali che hanno un impatto sulla salute, fornendo in particolare una panoramica delle crisi multiple che il nostro pianeta sta affrontando: le crisi più recenti, note come le **“three Fs”** (*financial, food, fuel crisis*) così come le **“slow burn”** (la crisi climatica e la crisi dello sviluppo). Il capitolo esplora in chiave sanitaria le connessioni tra le molteplici crisi, problematizzandone la pretesa transitorietà e tentando di evidenziare come al contrario rappresentino un profondo “collasso dei sistemi” che affligge il sistema finanziario neoliberista.
2. **“I sistemi sanitari - temi d’attualità e dibattiti”** fornisce una panoramica internazionale sulle problematiche più attuali rispetto alla promozione della salute e ai relativi dibattiti cercando di estrarre considerazioni immediatamente riconducibili a pratiche trasformative. In particolare viene analizzato il rinnovato interesse all’assistenza sanitaria di base (PHC), le correlazioni tra **finanziamento dei sistemi sanitari e la loro sostenibilità ed equità di accesso** attraverso esempi di successi ed insuccessi in diversi paesi. Viene infine esaminato il prezzo pagato dalle fasce più deboli, in questo caso le donne in tutto il mondo, come conseguenza dell’inefficacia dei sistemi sanitari che negano i determinanti sociali di salute.
3. **“Oltre l’assistenza sanitaria”** affronta in maniera operativa **i determinanti sociali di salute economici, politici e ambientali attraverso proposte mirate di intervento.**

Il capitolo contiene una vasta rassegna di case studies: la **mortalità materna**

investigata secondo la lente della vulnerabilità di genere; il paradigma della ricerca scientifica in ambito sanitario, problematizzato rispetto all'egemonia degli studi biomedici a scapito di quelli sui sistemi sanitari e i determinanti sociali della salute; i processi di costruzione della conoscenza vincolati alla rilevanza delle pubblicazioni scientifiche e non all'uso delle scoperte per la comunità. La **H1N1** come caso emblematico di diseguaglianze d'accesso agli strumenti disponibili per il controllo della malattia, in un contesto in cui le nazioni in via di sviluppo sono esortate a condividere il loro materiale biologico, ma vedono negato l'accesso a prodotti che sono stati sviluppati a partire da tali materiali. Il capitolo continua analizzando la **salute mentale** nel contesto di crescenti disuguaglianze in tutto il mondo. La **crisi alimentare** collegata alle politiche disastrose che promuovono la sostituzione delle colture alimentari con i biocombustibili, nonché l'enorme aumento nel commercio speculativo di cereali. La sezione termina analizzando la **relazione tra crisi climatica e sovrappopolazione** problematizzando la scelta del controllo demografico come strategia di contrasto al riscaldamento globale.

4. Il capitolo "**Watching**", forse il più innovativo del volume, si concentra sulle istituzioni di importanza cruciale per la sanità e la salute mondiale e sul modo in cui esse si inseriscono all'interno dei processi globali. In questa parte del libro viene discussa **la riforma dell'OMS alla luce della crescente presenza e profonda influenza dell'industria farmaceutica e delle organizzazioni del filantro-capitalismo che sollevano preoccupazioni rispetto alla distorsione del suo mandato costituzionale**. Il ruolo dell'UNICEF nel promuovere un approccio fondamentalmente biomedico ai problemi della malnutrizione nei bambini è discusso con specifico riferimento alla promozione terapeutica dei "Ready to Use Foods" (RTUF), specie alla luce delle piattaforme di collaborazione tra l'UNICEF stessa, le aziende multinazionali agroalimentari e in particolare quelle che producono RTUF.
5. L'ultima sezione, dal titolo "Resistenza, azioni, e cambiamento", propone una serie di case-studies rispetto a strategie alternative di resistenza comunitaria nel campo della promozione della salute. La sezione discute la campagna globale per il "Diritto alla Salute", offre scorci di azione in contesti diversi come India, Italia e Guatemala, e descrive il ruolo ispiratore che Cuba ha svolto nel promuovere la solidarietà globale, attraverso interventi di cooperazione Sud-Sud, a livello sia tecnico sia formativo.



**In ultima analisi il GHW3 è uno dei rarissimi casi editoriali in cui si tenta di dare voce ai “senza voce”, non con l’obiettivo di descriverli come oggetto di studio, ma come soggetti titolari di diritti.** Molte delle idee esplorate sono un richiamo scomodo alla responsabilità dei professionisti e dei cittadini rispetto alla salute delle persone, specie le più svantaggiate. Il contributo che attivisti e studiosi da tutto il mondo hanno voluto dare, come persone che credono nell’uguaglianza e nel diritto alla salute su scala globale, è proprio questo: i processi implicati nella produzione delle disuguaglianze globali e locali devono essere studiati per essere modificati, in questo modo la ricerca e la partecipazione diventano uno strumento efficace di promozione del diritto alla salute.

Il GHW3 in conclusione è un “agente di cambiamento”, un testo che con i suoi limiti e i suoi pregi non ha la pretesa di esaurire le discussioni, ma al contrario di essere un contributo al “work in progress” per l’azione e la trasformazione “qui ed ora”.

Per questo il volume non si chiude con la forma cartacea ma rimane uno spazio aperto virtuale condiviso con i lettori e gli attivisti che vogliono contribuire con idee ed esperienze, o far parte di quella comunità globale che crede che il cambiamento possa accadere e di cui noi possiamo e dobbiamo essere parte.

Insomma del Global Health Watch si sentiva una grande mancanza, la domanda è adesso a quando un’iniziativa simile in Europa e in Italia?

**Ardigò Martino, Angelo Stefanini, Marianna Parisotto.** \*Centro Studi e Ricerche in Salute Internazionale e Interculturale, Università di Bologna