

2. Globalizzazione dei mercati e salute

Alessandro Rinaldi (*), Giulia Civitelli (*), Maurizio Marceca(**)

Ebbene, non mi importa di essere lo scopritore dell'uovo di Colombo. Preferisco ripetere una verità già conosciuta al cincischiarmi l'intelligenza per fabbricare paradossi brillanti, spiritosi giuochi di parole, acrobatismi verbali, che fanno sorridere ma non fanno pensare.

A. Gramsci

1. Introduzione

Per tracciare in maniera critica i legami esistenti tra il processo di globalizzazione dei mercati e la salute della popolazione a livello mondiale è opportuno scegliere un punto di osservazione che guardi al processo di globalizzazione attraverso la sua dimensione economica, analizzandone i valori da un punto di vista storico, sociologico e filosofico.

Ciò verrà compiuto nel presente capitolo, offrendo i risultati di una analisi non neutrale, ma del tutto impegnata e parziale; nella convinzione che la verità stessa è parziale, ed è accessibile – senza per questo smettere di essere universale – solo quando si prende posizione.

2. Dall'era planetaria alla nascita del concetto di globalizzazione

Molto spesso, quando si parla di *globalizzazione* si tende a confondere questo concetto con quello di *planetarizzazione*.

Prima dell'inizio dell'era *planetaria* – che può essere fatto coincidere con l'inizio dell'era moderna, vale a dire con la scoperta dell'Ame-

rica – il mondo era diviso in molti sottosistemi poco in contatto tra loro, e nessuno possedeva una conoscenza della mappa dell'intero pianeta. Successivamente, i cinque secoli dell'età moderna, definiti da Edgar Morin come *l'età del ferro planetaria*, sono stati segnati da un'ambivalenza tra la spinta creatrice alla formazione di nuovi legami tra individui e popolazioni, e la spinta distruttrice della civiltà europea, continuamente volta ad omogeneizzare valori, aspirazioni e spiritualità degli individui delle altre civiltà.

Questa ambivalenza tra creazione e distruzione caratterizza anche la società *globale* contemporanea, in cui all'espandersi dei legami tra persone e tra Nazioni si contrappone ancora l'azione di assoggettamento e dissoluzione di un gran numero di culture più deboli da parte di poche culture egemoni, che tendono a presentare la loro marcia espansiva come “il progresso” *tout court*.

Tale retorica del progresso storico come processo lineare ed ineluttabile si innesta in una visione del mondo in cui la tecnologia e l'efficienza economica – sulle quali principalmente tale modello di progresso si misura – sono diventate il principale parametro di riferimento dello sviluppo, imponendosi su altri ambiti della conoscenza e sulle altre dimensioni umane di ordine spirituale, etico, estetico, immaginativo.

Per questo motivo, pur nella consapevolezza che il processo di globalizzazione riconosca una complessità di moventi ed una molteplicità di dinamiche più ampie rispetto a quelle esclusiva-

(*) Dipartimento di sanità pubblica e malattie infettive – Sapienza Università di Roma.

(**) Professore associato di Igiene, Dipartimento di sanità pubblica e malattie infettive – Sapienza Università di Roma.

mente tecnico-economiche, una sua analisi non può che partire da una lettura critica di queste ultime dimensioni.

La globalizzazione può essere infatti considerata come “un processo caratterizzato da un elevato livello di integrazione all’interno del mondo dell’economia attraverso scambi di beni e servizi, capitali, tecnologie e lavoro. Questo livello di interazione fa sì che le decisioni economiche prese a livello locale siano influenzate da condizioni a livello globale”¹.

A livello teorico, il termine *globalizzazione* compare per la prima volta intorno agli anni ’60, grazie al massmediologo canadese Marshall McLuhan, che coniò la fortunata locuzione di *villaggio globale*, e che teorizzava che l’ubiquità e la trasparenza dell’informazione a livello mondiale avrebbero reso gli scontri armati più difficili e favorito il progresso dei Paesi non ancora industrializzati.

A livello storico, l’inizio della globalizzazione viene fatto coincidere con gli ultimi decenni del XX secolo, caratterizzati soprattutto dal crollo del blocco sovietico e dalla fine della guerra fredda; ed il fenomeno trova una sua chiara evidenza – o quasi una sanzione formale – dopo la fine della guerra del Golfo del 1991, quando il governo degli Usa annuncia la nascita di un “nuovo ordine mondiale”, facendo riferimento con tale espressione ad una nuova strutturazione degli affari internazionali.

Da allora, l’integrazione crescente dell’economia capitalista a livello globale ha portato alla nascita di un *mercato globale*, che di fatto ha rappresentato nell’ultimo ventennio la forza trainante di un più generale processo di globalizzazione temporale, spaziale, cognitiva, ecc.

In particolare, la dimensione cognitiva della globalizzazione attiene al modo in cui conoscenze, valori, idee, leggi, credenze vengono create e scambiate, e modifica il modo di pensare sé stessi e il mondo in cui si vive. Questo processo viene fortemente influenzato dai produttori della “cultura di massa”, che a partire dagli

anni ’80 hanno trasformato i propri prodotti in marchi globali attraverso i quali veicolare uno *status symbol* (capitalismo culturale). Uno degli effetti sulla salute delle persone prodotto da tale dinamica è rappresentato ad esempio dall’avanzare dell’obesità a causa del consumo di cibo ad alto contenuto calorico e scarso valore nutritivo (il cosiddetto diffusissimo *junk food*, oggetto recentemente in Usa di campagne di contrasto da parte della amministrazione Obama), prodotto e venduto a basso prezzo da multinazionali come Coca-cola e McDonald’s, che attraverso campagne pubblicitarie *ad hoc* o la sponsorizzazione di grandi eventi sportivi riescono a costruire una immagine (del tutto mitica) di sé e dei loro prodotti come salutari, e veicolanti stili di vita sani, attenti al rispetto dell’ambiente e della collettività.

3. La nascita, l’evoluzione e i principali effetti della globalizzazione dei mercati

La disintegrazione dell’URSS, sancita simbolicamente dalla caduta del muro di Berlino (1989), rappresentò la fine della divisione del mondo in due grandi blocchi (da una parte quello detto “comunista” e dall’altra quello “capitalista”) e la nascita a livello mondiale di una speranza nuova nei confronti della storia: si pensava che la libertà avesse trionfato, e si fosse finalmente all’alba di un nuovo mondo civile, democratico, regolato in base al diritto e alla ragione. Pareva fosse arrivato finalmente il momento in cui i principi contenuti nella Carta dell’ONU (1945) e nella Dichiarazione universale dei diritti umani (1948) potessero essere pienamente realizzati.

Questa speranza venne tuttavia ostacolata dall’affermazione progressiva del pensiero *neoliberista*, ispirato alle teorie di Milton Friedman e di altri economisti appartenenti alla Scuola di Chicago (i cosiddetti *Chicago boys*), che aveva ed ha come caposaldo teorico l’idea che i mercati siano i più efficienti allocatori di risorse, sia nella produzione che nella distribuzione della ricchezza; che le società siano costituite da individui autonomi (produttori e consumatori)

1. R. JENKINS, *Globalization, production, employment and poverty: debates and evidence*, in “Journal of International Development”, n. 16, 2004, pp. 1-12.

motivati principalmente da considerazioni economiche e materiali; e che il *welfare state*², tendente a mitigare le disuguaglianze nella società, interferisca con il normale funzionamento del mercato e debba dunque, dove esiste, essere eliminato.

I principali fautori politici del neoliberismo, Margareth Thatcher in Gran Bretagna e Ronald Reagan negli Usa, influenzarono in questo senso le politiche di sviluppo a livello globale, ed i principi del neo-liberismo vennero sanciti attraverso una serie di accordi stabiliti nel corso degli anni '80 e '90 tra le principali multinazionali, alcune banche di Wall Street, la *Federal Reserve Bank* americana e organismi finanziari internazionali quali la Banca mondiale e il Fondo monetario Internazionale, che furono formalizzati nel 1989 con il nome di "Consenso di Washington"; e che miravano alla privatizzazione del mondo attraverso la liquidazione di qualsiasi norma regolatrice (*deregulation*) statale e non, la liberalizzazione di tutti i mercati, e l'instaurazione finale di un mercato globale unificato e senza alcun controllo da parte degli Stati.

L'affermarsi in quegli anni del neoliberismo come unica proposta di società migliore possibile ha generato – ed insieme è stato prodotto – da teorizzazioni come quella di Francis Fukuyama sulla "fine della storia" e delle ideologie, che vedevano il neoliberismo come l'approdo naturale, necessario e definitivo dell'evoluzione economica politica e culturale del genere umano.

Il neoliberismo, infatti, si fonda su un rigoroso razionalismo quantitativo/matematico, attraverso il quale far coincidere il rigore tecnico-scientifico con quello presunto delle "leggi del mercato", e le leggi del mercato con le leggi più generali della convivenza civile e umana: una volta elevata l'economia a scienza sociale esatta, le sue teorizzazioni vengono per così dire "naturalizzate", giungendo così a presentare le leggi di mercato come delle leggi immutabili esistenti in natura, e non come

prodotti storici determinati politicamente dagli esseri umani. In tal modo, il neoliberismo tende a presentarsi come un meccanismo sociale neutro, che "funziona e basta", e per ciò stesso non ha bisogno di nessuna giustificazione ideologica; in una visione del mondo che si autodefinisce "post-ideologica", ma che ad una analisi anche sommaria come quella fin qui presentata non riesce a mascherare la sua natura di ideologia, peraltro totalitaria in quanto tendenzialmente unica.

Del resto, le previsioni "scientifiche" dei neoliberisti sono in realtà lungi dall'essersi avverate.

Alcuni dati confermano come le politiche neoliberiste siano state del tutto *inefficaci nel promuovere e garantire il benessere sociale attraverso la sola crescita economica*. Nonostante alcuni studi condotti dalla Banca Mondiale affermino il contrario, di fatto la percentuale del PIL e del reddito medio pro-capite nei Paesi in via di sviluppo (Cina esclusa), è diminuita, passando rispettivamente dal 5,5% e 3,2% del periodo 1960-80 al 2,6% e 0,7% del 1980-2000 (periodo durante il quale il neoliberismo ha raggiunto il suo apice di sviluppo); e tale tendenza è stata riscontrata anche nei Paesi ad alto reddito.

Se il ruolo della globalizzazione nel garantire la crescita economica è ancora oggetto di dibattito, è invece possibile affermare che questa *non ha contribuito a ridurre la povertà a livello mondiale*. Escludendo la Cina (ma la significativa riduzione della povertà in Cina è avvenuta nel periodo 1981-84, prima quindi che il Paese cambiasse le sue politiche sociali in senso neoliberista), il numero di persone che vive con meno di un dollaro al giorno è oggi aumentata di 30 milioni, e quella che vive con meno di due dollari al giorno di 567 milioni; nell'Africa sub-sahariana, il numero di persone che vive con meno di un dollaro al giorno è raddoppiato tra il 1981 e il 2001 (da 164 milioni a 313 milioni), così come quello di chi vive con meno di due dollari al giorno (da 288 milioni a 516 milioni).

La riduzione della crescita economica e l'aumento della povertà assoluta sono state accompagnate da un *aumento delle disuguaglianze nel reddito sia tra i Paesi che al loro interno*.

2. Il *welfare state* (ossia lo Stato sociale) attuale nasce nel secondo dopo guerra nel Regno Unito grazie alla stesura del Rapporto Beveridge, che introdusse e definì i concetti di Sanità pubblica e pensione sociale per i cittadini.

La globalizzazione dei mercati ha prodotto nel corso degli ultimi decenni un aumento delle disuguaglianze *tra Paesi ad alto e basso reddito*, soprattutto per tre ragioni: i mercati ricompensano di più quei Paesi che hanno già un'attività produttiva ben organizzata piuttosto che quelli che ne sono privi (generalmente quelli a basso e medio reddito); gli effetti della depressione o del fallimento dei mercati, come per esempio nell'attuale crisi economica, gravano maggiormente su quei Paesi che hanno meno risorse per affrontarli, e il loro costo ne rallenta la crescita, provocando un ulteriore aumento del livello di disuguaglianza nei redditi; i Paesi più ricchi e potenti possono trarre maggior vantaggio dalle regole dei mercati globali, perché sono essi stessi a dettarle ed eventualmente a modificarle.

Nella popolazione dei diversi Paesi, i redditi della fascia più ricca sono circa 114 volte maggiori di quelli della popolazione più povera, e l'1% della popolazione più ricca del pianeta detiene il 57% della ricchezza totale (per esempio, negli Usa il patrimonio di Bill Gates, fondatore e presidente di Microsoft, è pari al valore totale dei redditi dei 106 milioni di americani più poveri).

Il risultato principale della globalizzazione è stato quindi un *aumento delle disuguaglianze nel reddito in tutte le regioni del mondo a partire dal 1980*, tranne che in alcuni Paesi ad alto reddito dove programmi di politiche pubbliche hanno prevenuto il loro aumento con un effetto positivo sulla mortalità infantile e l'aspettativa di vita alla nascita. Infatti, a differenza di quanto dichiarato dai fautori del neoliberismo, robuste evidenze scientifiche dimostrano come persino negli Usa non si sia registrato un declino dell'intervento statale nel settore pubblico: infatti sono aumentati i sussidi agli agricoltori, all'esercito e al settore biomedico; e in generale, negli ultimi trent'anni, la maggior parte dei Paesi OCSE ha aumentato sia l'intervento statale che la spesa pubblica. Tuttavia, quello che è davvero cambiato è stata la destinazione di tale intervento statale, principalmente erogato a vantaggio di una minoranza di classe, quella più ricca.

Luso di un concetto antico (ma non per questo antiquato) come quello di "classe sociale" è

fondamentale per una piena comprensione del processo di globalizzazione economica in atto. Come afferma Navarro, il neoliberismo è l'ideologia e la pratica delle classi dominanti dei Paesi sviluppati e in via di sviluppo; e dunque, secondo questa prospettiva, non ha più molto senso parlare di generico conflitto tra Nord e Sud del mondo, quanto piuttosto di una alleanza internazionale tra tali classi dominanti.

Una mancata consapevolezza di questa dinamica sociale può portare a semplificazioni eccessive ed errori di prospettiva; come ad esempio una "condanna" diretta dell'intera popolazione degli Usa, mentre in realtà anche la classe lavoratrice statunitense è tra le prime vittime delle politiche neoliberiste.

4. Globalizzazione e salute: alcuni dati e modelli teorici di riferimento

Anche se cresce man mano la consapevolezza degli elementi negativi legati alla globalizzazione economica, resiste ancora la convinzione che una crescita economica, quale quella promessa – peraltro non del tutto attendibilmente – dalla globalizzazione, riducendo la povertà, conduca di per se stessa al miglioramento della salute.

Tale assunto si è dimostrato viceversa infondato.

Uno studio commissionato dalla *Globalisation Knowledge Network* – GKN (gruppo di lavoro istituito dalla Commissione sui Determinanti Sociali della Salute dell'OMS), ha rivelato che rispetto al periodo 1960-80 l'aspettativa di vita alla nascita a livello globale si è ridotta di almeno 1,52 anni, a causa sia dell'aumento delle disuguaglianze nel reddito e dell'instabilità economica; sia dei conflitti (alimentati principalmente dalla richiesta globale di petrolio e materie prime); sia della riduzione del nucleo familiare e della frammentazione dei suoi legami indotta dal processo di urbanizzazione; sia della riduzione della spesa pubblica, del finanziamento dell'assistenza sanitaria e della copertura vaccinale.

Contrariamente alle attese, una contrazione nell'aspettativa di vita si è registrata anche

in quei Paesi considerati in crescita – quali ad esempio Cina e India – nei quali i guadagni potenziali in salute sono stati controbilanciati dalle perdite dovute all'aumento delle disuguaglianze e alla riduzione della copertura sanitaria e dei livelli di alfabetizzazione delle donne.

Un collegamento causa-effetto tra globalizzazione e salute, vista la notevole complessità della relazione, è descrivibile solo ricorrendo ad esaurienti modelli teorici, uno dei più recenti dei quali è stato prodotto dal GKN, ed una cui applicazione mostra come la globalizzazione possa influenzare la salute degli individui e delle comunità agendo sia sul contesto sociale e politico, comprese le caratteristiche del sistema sanitario; sia su stratificazione e mobilità sociale; sia su esposizione e vulnerabilità ai diversi fattori di rischio (malattie infettive, tabacco, alcol, obesità, ecc.); sia sulle differenti conseguenze sociali che la comparsa della malattia determina in base alla classe sociale di appartenenza (la cosiddetta “trappola medica della povertà”, *medical poverty trap*, circolo vizioso per il quale ammalarsi impoverisce, ed impoverirsi fa ammalare), ecc. In questo modello concettuale è centrale l'analisi del contesto sociale, in termini di processi di distribuzione del potere, e di relazione tra ricchezza e rischi per la salute determinati sempre più a livello mondiale.

5. L'effetto della crisi economica sui sistemi sanitari come esempio paradigmatico

All'indomani della crisi economica del 2007, si stima che circa 28 milioni di persone in tutto il mondo abbiano perso il lavoro; mentre contemporaneamente milioni di famiglie sono cadute in povertà, e i sistemi di *welfare* sono stati minacciati o indeboliti dalle politiche di austerità.

In Europa, i Paesi maggiormente indebitati a causa della crisi sono stati costretti a chiedere aiuto a Commissione europea, BCE e FMI (la cosiddetta *troika*), che hanno chiesto in cambio soprattutto il taglio della spesa pubblica sociale,

accusata di esser stata la principale causa dell'inefficienza economica degli Stati.

In conseguenza di ciò, gli effetti della crisi sui sistemi sanitari sono stati variabili; in generale si è assistito a tagli della spesa sanitaria o del pacchetto di prestazioni garantite, riduzione degli standard per i posti-letto ospedalieri, aumento dei *ticket* e revisione delle politiche sui farmaci, ecc.

Tali misure hanno determinato parallelamente sia una *contrazione nell'utilizzo dei servizi* da parte della popolazione, principalmente attraverso l'aumento delle spese da sostenere per le cure; sia *l'espansione del mercato privato della sanità*, come rimedio per le classi abbienti all'aumento delle liste d'attesa generato dai tagli di spesa, e come risposta “culturale” alle campagne di discredito dei servizi pubblici lanciate sull'onda della crisi dai fautori del neoliberalismo; il che ha portato all'introduzione – in particolare in Inghilterra, Spagna e Grecia – di forti elementi di privatizzazione nei sistemi sanitari a stampo universalista.

Anche l'Italia è stata segnata negativamente dalla crisi economica: si stima che siano più di 10 milioni le persone che si trovano in uno stato di povertà relativa, e 6 milioni quelle in povertà assoluta; le disuguaglianze in salute aumentano sia a livello geografico (seguendo un gradiente discendente Nord-Sud), sia a livello demografico (riguardando soprattutto le persone anziane con risorse economiche scarse o insufficienti).

A fronte di tale situazione il Ministero della salute, pur ribadendo l'importanza del sistema sanitario pubblico per la tutela della salute e il contrasto delle disuguaglianze, ha anche dichiarato la necessità di ridurre il suo finanziamento attraverso la fiscalità generale, incentivando l'utilizzo di assicurazioni private; adducendo come giustificazione quella della sostenibilità economica in un periodo di recessione. Il rischio è però che tale scelta, come già accaduto in alcuni Paesi dell'America Latina, produca un ulteriore aumento delle disuguaglianze nell'accesso ai servizi sanitari, producendo una sorta di “doppia velocità” nell'assistenza; poiché i gruppi a medio e basso reddito, i malati cronici e gli anziani (tutti non ‘appetibili’ per le assicurazioni

sanitarie private) tenderebbero prevedibilmente a rimanere all'interno del sistema sanitario pubblico, a quel punto di limitate risorse economiche ed umane, e quindi di minore qualità.

6. Conclusione

A partire dagli anni '80, la visione della salute come diritto espressa durante la Conferenza dell'OMS ad Alma Ata nel 1978 ha dovuto abdicare progressivamente a quella di salute come bene economico.

Oggi, dopo circa trent'anni di oblio, la salute come diritto di tutti è ritornata al centro del dibattito internazionale, e viene considerata la base di partenza necessaria per affrontare le disuguaglianze in salute e nell'assistenza sanitaria.

A tal fine, l'OMS e il Governo brasiliano hanno organizzato a Rio, nel 2011, la prima Conferenza mondiale sui determinanti sociali di salute, promossa per dare corso alle raccomandazioni già contenute nel 2008 nel rapporto conclusivo della Commissione sui determinanti sociali di salute "Colmare il divario in una generazione" (*Closing the gap in a generation*); prima tra le quali affrontare l'iniqua distribuzione di

denaro, potere e risorse, causa ultima e strutturale delle attuali, crescenti disuguaglianze in salute. Purtroppo però la Conferenza di Rio si è limitata, anche a causa di pressioni politiche, ad un livello di analisi solamente tecnico, svuotando così i contenuti affrontati della loro dimensione politica.

Ciò può in qualche modo essere collegato anche ad una sorta di riflesso condizionato culturale generalizzato, che conduce diffusamente a ritenere quello contemporaneo l'unico modello di sviluppo possibile, e a pensare tutt'al più agli interventi possibili per renderlo più giusto o più tollerante, ma senza mai riuscire a metterlo veramente in discussione.

Per aprire tale discussione, però, non bastano solo le riflessioni o i modelli oggettivi, tecnici, di politica sanitaria, ma è necessario anche per gli operatori sanitari un complessivo rinnovamento culturale ed etico attraverso il quale rifondare la politica e i valori del vivere quotidiano.

Per dirla con Castoriadis: "amore della verità, senso della giustizia, responsabilità, rispetto della democrazia, elogio della differenza, dovere di solidarietà, uso dell'intelligenza: ecco i valori che dobbiamo recuperare a tutti i costi, perché sono la base della nostra realizzazione e la nostra salvaguardia per il futuro"³.

3. C. CASTORIADIS, *Les Carrefours du labyrinthe, vol 4: La Montée de l'insignifiance*, Seuil, Paris, 1996.