

ASSIST INFERM RIC 2015; 34: 166-169

Gianni Tognoni

IRCCS Istituto Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Milano
Per corrispondenza: Gianni Tognoni, tognoni@marionegri.it

Appunti e domande per un'agenda di ricerca post-2015

Il titolo di questa nota non è stato certo suggerito da un desiderio anticipato di auguri di fine d'anno. Mentre si chiudeva il numero e si provavano ad identificare priorità infermieristico-sanitarie da sottolineare, il *mondo*, in tanti modi, con i suoi scenari di/dentro/dietro la cronaca ha invaso ed occupato tutta l'attenzione. Si è così pensato che valesse la pena riportarne l'eco: senza preoccuparsi troppo della pertinenza, più o meno stretta, o delle scadenze, più o meno urgenti, della professione. Via via che entravano tra quelli da citare, i punti che seguono sono diventati il titolo dell'editoriale: *una agenda di ricerca* che era utile poter condividere lungo quel tempo strano che si è chiamato "*post-2015*": a suggerire, più che un tempo indefinito, un tempo *altro* rispetto a quello che si sta concludendo.

1. Il primo appunto è proprio sulla apparente stranezza, ma la sostanziale concretezza e pertinenza anche sanitaria di questo tempo. Post-2015 è una espressione divenuta quasi classica a livello internazionale negli ultimi anni, per indicare un crinale critico nel modo di concepire e programmare la sanità e sviluppo a livello globale. Nell'anno di inizio secolo, le Nazioni Unite si erano date 15 anni per raggiungere gli obiettivi del millennio (MDG). Di fronte agli scarsissimi, contraddittori risultati ottenuti per quasi tutte le aree di salute, disuguaglianza, povertà, la *comunità internazionale* aveva dal 2013 incominciato a pensare ad una nuova immagine, con una nuova, più credibile agenda. Il post-2015 doveva essere un'altra cosa. Dal cappello di prestigiatore delle Nazioni Unite, nell'Assemblea di Settembre,¹ sono usciti, accompagnati da un rigoroso cerimoniale di concordia dichiarata e di impegni, gli *obiettivi per uno sviluppo sostenibile (SDG)*. Tanti. Dettagliatissimi. Tanto affascinanti nella annunciazione, da tradire la malafede, e sconfinare nella retorica: "entro il 2030 la povertà deve scomparire". E per la sanità - obiettivo 3 - un post-2015 pieno di meraviglie (Riquadro 1).
2. I rapporti - a raffica, tanto da non poterli citare tutti, ma da tener presenti - dei gruppi scelti per essere gli osservatori-valutatori-diffusori ufficiali dei risultati dei MDG per la sanità hanno nel frattempo sempre più invaso la letteratura: da Lancet (organo principale di questo spirito-orizzonte "planetario" della sanità,² e *casa* di commissioni glo-

SDG. OBIETTIVO 3 ASSICURARE UNA VITA SANA E PROMUOVERE IL BENESSERE A TUTTE LE ETÀ

- 3.1 Per il 2030 ridurre il tasso di mortalità materna globale a meno di 70 morti per 100mila nati vivi;
- 3.2 Per il 2030 porre fine alle morti prevenibili dei neonati e dei bambini di meno di 5 anni;
- 3.3 Per il 2030 porre fine alle epidemie di AIDS, tubercolosi, malaria e malattie tropicali e combattere l'epatite, le malattie trasmesse tramite l'acqua, e altre malattie infettive;
- 3.4 Per il 2030 ridurre di 1/3 la mortalità prematura da malattie non comunicabili tramite la prevenzione e il trattamento, e promuovere il benessere e la salute mentale;
- 3.5 Rinforzare la prevenzione e il trattamento dell'abuso di sostanze, inclusi i narcotici e l'alcool;
- 3.6 Per il 2020 ridurre globalmente le morti e le lesioni per incidenti stradali;
- 3.7 Per il 2030 assicurare l'accesso universale ai servizi per la salute sessuale e riproduttiva, per la pianificazione familiare, l'informazione e l'educazione e l'integrazione della salute riproduttiva nelle strategie e programmi nazionali;
- 3.8 Garantire una copertura sanitaria universale, inclusa la protezione da rischi economici, l'accesso a servizi di base di buona qualità, e a farmaci e vaccini essenziali sicuri, efficaci e sostenibili economicamente;
- 3.9 Per il 2030 ridurre sostanzialmente il numero di morti e malattie da sostanze chimiche pericolose e inquinamento e contaminazione di aria, acqua e suolo;
- 3.a Rinforzare le misure dell'Accordo globale per il controllo del tabacco in tutte le nazioni;
- 3.b Sostenere la ricerca e lo sviluppo di vaccini e farmaci per le malattie trasmissibili e non che colpiscono le nazioni in via di sviluppo, garantire l'accesso a farmaci e vaccini essenziali, in accordo con la dichiarazione di Doha che afferma il diritto delle nazioni in via di sviluppo ad applicare appieno i provvedimenti dell'accordo TRIPS sulla flessibilità per proteggere la salute pubblica, e in particolare garantire l'accesso ai farmaci per tutti;
- 3.c Aumentare sostanzialmente il finanziamento della sanità e il reclutamento, lo sviluppo, la formazione e la permanenza degli operatori sanitari, in particolare nelle LDCs (Least Developed Countries) e SIDS (Small Island Developing States);
- 3.d Rinforzare la capacità di tutte le nazioni, in particolare quelle in via di sviluppo, di identificare precocemente, ridurre e controllare i rischi sanitari a livello nazionale e globale.

bali per ogni area, dalla materno infantile, alla renale, all'ambiente, ...), a PLoS Medicine, alle monografie dedicate. È utile – perché esemplare – citare (almeno per sapere che esiste e, chi sa, dargli un'occhiata, per vederne le strutture e le conclusioni) l'ultimo rapporto sulla “disabilità nella vita” (tecnicamente DALY: *disability adjusted life years*).³ Tutto il mondo è incluso. Tutte le malattie. Un'assemblea di autori. Il supporto (ormai l'unico) di una fondazione privata, come la Bill e Melinda Gates, che è anche (ovviamente) azionista di tutti i grandi gruppi multinazionali che determinano l'andamento di variabili che hanno a che fare con la salute: i mercati dell'agricoltura, del cibo, ..., dell'acqua, dell'energia, delle armi, ... Documenta che l'aspettativa *globale* di vita dal 1990, è aumentata. Sulla *disabilità* del vivere le cose non sono chiare. Anzi! Globalmente peggiora. E ancor più preoccupa il fatto che i dati sui singoli Paesi – soprattutto i più poveri e a rischio – non sono disponibili, o non affidabili. Le stime globali, medie, rischiano di rendere invisibile il locale, cioè il reale, o lo nascondono.

- 3. Il rapporto non dice neppure (perché escluso a priori dalla sua competenza!) che in questi sguardi *globali*, non si può andare molto per il sottile. Tutto ciò che non coincide con una *malattia* ben diagnosticamente qualificabile non entra nel conto. Le morti, disabilità, mutilazioni, pazzie, violenze per guerre, fame, migrazioni, sono escluse. Perfino una rivista certamente non movimentista come JAMA,⁴ dall'alto della sua deontologia medica, ricorda che forse per avere l'idea reale di una crisi che tocca anche la sanità bisogna andare a *scoprire* il volto umano nei migranti: che sono però talmente tante/i – in-

classificabili, senza radici, senza follow-up – che è difficile includerli in statistiche coerenti ed in pianificazioni adeguate: in fondo, a chi appartengono i *migranti*? alle trattative politiche? alla globalizzazione delle espulsioni? al destino? al terrorismo?⁵

4. Poi è arrivata Parigi. Ciò che da sempre si sapeva, che si seguiva da anni passo-passo, nelle cronache dell'orrore, nelle politiche energetiche e militari, con i droni, le analisi sociologiche sui *foreign fighters*, i dibattiti sui nomi appropriati da dare al Califfato: tutto ciò non è rimasto più tra i problemi, serissimi, ma che abitano un mondo *altro*. I problemi sono venuti a visitarci. La nostra *sicurezza*, la *fortezza Europa*, si è rivelata fragilissima, con una *intelligence*, capace di violare tutte le privacy, ma assolutamente inetta nel comprendere con tempestività il mondo e la storia. Parigi è il post-2015? Anche con la richiesta formale di sospendere *per un po'* i diritti umani, *e/o di chiudere almeno un occhio*?
5. Parigi COP-21, dove si dovevano presentare e celebrare anche i risultati fantastici su agricoltura e cibo di EXPO-2015, è a rischio. Non si sa di che. Se dei *terroristi* o di altro. Sappiamo che tutti i leader, globali o meno, ci sono. Vengono per parlare di tutto: *globalmente*. Obiettivo: giocare a scacchi per riuscire a calcolare con modelli obbedienti che l'inquinamento non farà riscaldare troppo la terra: nessun *obbligo*, basta la serietà dichiarata degli impegni; fiducia reciproca. Gli *effetti collaterali* di ciò che risulta da queste trattative si danno per scontati: dall'uccisione-incarcerazione degli oppositori nelle giornate di apertura, alle restrizioni di democrazia, alla messa in discussione dei mitici SDG post-2015, alla compra-vendita di quote di contaminazione ...). Le *evidenze* che stanno dietro gli scenari, (v. anche Riquadro 3 nell'aggiornamento, pag. XXX) sono molto chiare. E le *regole* – tanto profonde da non aver bisogno di essere ri-proclamate – devono essere rispettate (Riquadro 2).
6. A Bangui un Papa stranito e stanco – per l'infinità della miseria attraversata e la coscienza delle corruzioni e delle guerre senza fine che attraversava e che assediavano anche la *porta santa*, ed hanno i loro modelli anche in terre-culture cristiane, da Roma all'Africa, all'Europa – ha aperto, con un gesto disarmato, che sembrava augurarsi una pace sognata, ma improbabile, come una profezia, la porta del Giubileo. Nel posto più perduto del mondo. Sapendo bene che il suo grido di ripetere, cantando, nella lingua *locale*, “pace e misericordia”, era sproporzionato al globale della storia.

CONCLUSIONI

Il post-2015 ha a che fare con gli scenari che hanno finito per invadere questo editoriale. È sempre più chiaro che in questo *post-* le scelte sono tante e obbligate. Sempre più ovvie dal punto di vista dei valori-diritti antichi e fondamentali della vita. Sempre più difficilmente praticabili in tempi che sostituiscono le virtualità delle analisi, delle previsioni, delle stime alla *cura* dei volti reali.

REGOLE ED EFFETTI COLLATERALI

RIQUADRO 2

1. Nell'oceano della disuguaglianza emergono le isole del privilegio.
2. Sono lussuosi campi di concentrazione dove i potenti incontrano solo altri potenti, e non possono dimenticare neppure per un istante di essere potenti.
3. L'economia compie attentati che non compaiono sui quotidiani; ogni minuto uccide di fame 12 bambini.
4. Nell'organizzazione terrorista del mondo, che il potere militare protegge, ci sono un miliardo di affamati e seicento milioni di obesi.
5. La povertà e la disoccupazione moltiplicano la delinquenza che diffonde il panico, e in questo brodo di coltura prolifera tutto il peggio.

Eduardo Galeano

Proveremo a parlarne, già in apertura del 2016, a partire dalla banale, ma certissima concretezza degli ordinamenti legislativi contenuti nei patti di stabilità.

Vorremmo qui mantenere al post-2015 il ruolo di essere agenda-augurio di ricerca.

È bene chiudere rimandando ancora all'*aggiornamento* di questo numero: vi si parla anche di palestinesi-eterni migranti, espulsi, senza volto. A tutti coloro che essi rappresentano, l'augurio di uno dei più grandi scrittori israeliani: che è per tutte/i coloro che vogliono mantenere ai volti reali delle persone, come individui e come popoli, il ruolo di indicatori di priorità, in tutte ed ognuna delle nostre *periferie* (Riquadro 3).

L'UMANITÀ NASCOSTA NEI VOLTI DEI SIRIANI: COSÌ ISRAELE SCOPRE IL VOLTO DEL NEMICO

RIQUADRO 3

[...] Tutti noi siamo i prodotti di un contesto, e talvolta siamo prigionieri di un contesto. Metteteci in uno stato di guerra e combatteremo, odieremo, diventeremo nazionalisti e fanatici. Persone ermetiche.

[...] E affiora la sensazione che i ferrei meccanismi della gogna – la gogna della guerra, dell'odio – ci siano penetrati nella carne al punto da credere che siano ossa e muscoli del nostro corpo. Che siano la nostra natura e quella del mondo intero, sempre, per l'eternità.

[...] Un popolo che vive in uno stato di guerra sceglie come leader dei combattenti. In questa scelta c'è una logica che dovrebbe aiutarci a sopravvivere. Ma forse è vero il contrario. Forse sono i leader combattenti, militanti, con la coscienza intrisa di sospetti e di timori, a condannare il loro popolo a una guerra perpetua.

[...] E poi arriva la domanda più importante: cos'altro stiamo perdendo e cos'altro non vediamo con la testa bloccata in profondità nella gogna?

David Grossman

BIBLIOGRAFIA

1. Open working group proposal for sustainable development goals. <http://sustainabledevelopment.un.org/focussdgs.html> (ultimo accesso dicembre 2015).
2. The Lancet, 28 nov 2015;386:2117-226.
3. Global Health Observatory (GHO). Disability adjusted life years (DALYs). http://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/daly_rates/text/en/ (ultimo accesso dicembre 2015).
4. Gostin LO, Roberts AE. Forced migration: the human face of a health crisis. JAMA 2015;314:2125-6.
5. Sassen S. Espulsioni. Brutalità e complessità nell'economia globale. Bologna: Il Mulino, 2015.