



Global Health Watch 6. In the shadow of the pandemic - ITA

Introduzione

Ventuno anni fa, nel 2000, circa 1.500 attiviste e attivisti per la salute provenienti da 75 paesi, in rappresentanza di numerosi movimenti della società civile, si sono riuniti a Savar, in Bangladesh, per dare vista a un nuovo movimento globale per la salute. Il fine dichiarato era lottare per l'obiettivo scritto nella Costituzione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS): "il godimento del più alto livello di salute raggiungibile è uno dei diritti fondamentali di ogni essere umano senza distinzione di razza, religione, credo politico, condizione economica o sociale". Nell'incontro è stata redatta e approvata la Carta dei Popoli per la Salute,¹ che indica "disuguaglianza, povertà, sfruttamento, violenza e ingiustizia" come le principali cause del mancato raggiungimento di una piena salute e promuove una campagna globale di advocacy per il diritto alla "Salute per tutte e tutti". È stato inoltre istituito un *Osservatorio sulla salute globale (Global Health Watch, GHW)*, pensato come complemento critico e progressista ai rapporti annuali sulla salute nel mondo che l'OMS pubblicava al tempo.

Il primo *GHW*, pubblicato nel 2005, conteneva un'analisi critica dell'incapacità della globalizzazione di mantenere i benefici promessi in termini di salute e ricchezza, argomentazione che è rimasta come filo conduttore anche in tutte le successive edizioni. Il *GHW2* è uscito nel 2008, lo stesso anno in cui è stato pubblicato il rapporto finale dell'innovativa Commissione sui determinanti sociali della salute (CSDH) dell'OMS, e poco prima che il mondo precipitasse nel caos della grande crisi finanziaria. Nel 2011, il *GHW3* ha approfondito le conseguenze immediate di tale crisi, nella speranza che i leader mondiali, sulla scorta del rapporto della CSDH e della sua rapida adozione da parte delle autorità sanitarie pubbliche di tutto il mondo, si soffermassero a considerare la necessità di una ristrutturazione profonda dell'economia globale, salvata dal collasso grazie a fondi pubblici messi a disposizione dai governi. Purtroppo, come evidenziato nel *GHW4* del 2014, si è invece assistito a un rapido ritorno a un'ortodossia neoliberista tossica, poiché le élite politiche ed economiche mondiali non sono riuscite a fare proprie le implicazioni trasformative della crisi finanziaria globale. Benché il neoliberismo venisse sempre più smascherato come un'ideologia sbagliata, i politici sono stati incapaci di abbandonare i propri mantra, mentre le élite economiche continuavano a esaltare il sistema per i benefici che procurava loro. L'anno successivo sono stati raggiunti due accordi storici che lasciavano presagire una svolta: gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile



(SDGs), universalmente applicati in tutti i Paesi, e l'Accordo di Parigi, che impegnava i governi a fissare obiettivi di emissioni di gas serra per mantenere le temperature del pianeta entro limiti vivibili per l'uomo. Questi elementi hanno fatto da sfondo al *GHW5* del 2017, in cui viene espresso un cauto ottimismo per un futuro più favorevole alla salute delle persone e del pianeta, mentre permane la critica nei confronti di un ordine politico ed economico che continua a minare le condizioni strutturali necessarie per garantire alla popolazione umana salute, equità e sostenibilità ecologica in un pianeta fortemente minacciato.

Arriviamo così ai giorni nostri, con questa sesta edizione del *GHW* che esce in un altro momento critico per la salute globale: la pandemia di COVID-19. Più che in qualsiasi periodo precedente, negli oltre 15 anni in cui il *GHW* ha preso in esame lo stato di salute del mondo, la pandemia ha rivelato la profondità delle disuguaglianze globali nell'accesso alle risorse essenziali per la salute e il rischio che ciò comporta per la nostra sopravvivenza futura. Anche se il mondo ricco comincia a proiettarsi oltre l'ombra della pandemia, è improbabile che gran parte del mondo più povero riesca a farlo per altri due anni o più, o per molto più tempo ancora. Come per le precedenti edizioni, le informazioni e le analisi contenute nel *GHW6* sono inserite in una visione che punta a un mondo e a una società più giusti, più equi, più umani e più rispettosi delle nostre responsabilità nei confronti di tutti gli altri esseri viventi con cui condividiamo la nostra fragile casa. E, come per le precedenti edizioni, il libro inizia con una sezione dedicata all' "Architettura politica ed economica globale", che stabilisce connessioni tra politica e politiche a livello globale e nazionale e il loro significato per il mondo che desideriamo. La seconda sezione si concentra sui sistemi sanitari, offrendo spunti per le riforme che sarebbero necessarie e che sono state rese ancora più urgenti dalla pandemia. La terza sezione si estende "Oltre la sanità", per affrontare diversi determinanti sociali e ambientali della salute, con implicazioni politiche che interessano settori pubblici e privati. L'ultima sezione, "Monitoraggi" (Watching), analizza criticamente lo stato della governance globale per la salute, concentrandosi su alcune istituzioni chiave.

Il libro si conclude con un appello per le attiviste e gli attivisti della salute di tutto il mondo. Il compito di realizzare un mondo equo e sostenibile dal punto di vista della salute non è certo facile da portare a termine, ma il libro evidenzia molti punti di forza in cui è sensato e urgente impegnarsi. E mette in luce che, nonostante l'aumento della repressione autocratica, il desiderio di cambiamento dal basso non è certo diminuito.

L'architettura politica ed economica globale



La pandemia ha indubbiamente sconvolto gran parte della nostra architettura politica ed economica globale, un elemento che viene sottolineato in molti capitoli del libro. Il capitolo A1 collega tale sconvolgimento alla prosecuzione di tre tendenze "esistenziali" precedenti alla pandemia: l'aumento delle disuguaglianze economiche, il peggioramento dell'impatto ecologico e i crescenti movimenti di persone che cercano sollievo dalla povertà, dai conflitti, dal cambiamento climatico o da tutti e tre gli elementi. Il COVID-19 ha reso impossibile ignorare come, o la misura in cui, la nostra recente storia di dominio neoliberale ha messo in pericolo gran parte dell'umanità. Inoltre, per ironia della sorte, la capacità del mondo ricco di finanziare con fondi pubblici buona parte delle proprie imprese (se abbastanza grandi) e della propria forza lavoro (se abbastanza qualificata) colpite dalla pandemia ha creato così tanto nuovo denaro nello spazio finanziario globale che coloro che erano in grado di capitalizzarlo (la classe già miliardaria) sono diventati enormemente più ricchi.

Per un breve periodo, il crollo delle catene di approvvigionamento globali ha rallentato o interrotto vasti settori industriali alimentati a combustibile fossile e il pianeta ha tirato un sospiro di sollievo. Ma il sollievo è stato molto momentaneo: il sesto rapporto del 2021 del Gruppo intergovernativo di esperti sul cambiamento climatico avverte che ci restano solo pochi anni per evitare di raggiungere un punto di svolta catastrofico. Le politiche che si occupano di milioni di persone minacciate dal clima, sfollate dai conflitti, in cerca di rifugio o in fuga dalla povertà, non riescono a proteggere in modo efficace i gruppi più vulnerabili.

Il capitolo presenta anche alcuni segnali di cambiamento positivi. Sulla scorta della spesa dei Paesi ad alto reddito, volta a sostenere le proprie economie e società negli ultimi due anni, si parla finalmente di riforma fiscale nazionale e globale. Il livello minimo proposto per l'imposta globale sulle imprese (15%) è troppo basso, le aziende potrebbero ancora riuscire ad evitarla e la maggior parte del gettito andrà ai Paesi ad alto reddito, ma è comunque un inizio. Tuttavia, è assolutamente necessario un intervento sulle imposte marginali sul reddito e sul patrimonio: perché infatti Jeff Bezos di Amazon (come altri miliardari ricchissimi) dovrebbe poter evitare di pagare quasi tutte le imposte sul reddito (Kiel, Eisinger, and Ernsthausen 2021), e costruire invece uno yacht da mezzo miliardo di dollari (Pendleton and Stone 2021)? I Paesi stanno facendo a gara per diventare "verdi" e, anche se le misure di cosiddetta "economia verde" sono limitate e, dal punto di vista dell'ecosistema planetario, profondamente difettose, creano comunque piattaforme di cambiamento che attiviste e attivisti possono sfruttare. Tuttavia, nell'attuale mondo di apartheid vaccinale, qualsiasi potenziale

beneficio derivante da queste iniziative richiederà del tempo per raggiungere le popolazioni diseredate.

Tra i principali assi di disuguaglianza vi è anche quello del genere, come descritto nel capitolo A2, dedicato all'impatto diseguale della pandemia. Quasi tutte le precedenti edizioni del *GHW* si sono occupate del tema, in gran parte in relazione ai diritti sessuali e riproduttivi, e lo stesso vale per l'edizione attuale. Il capitolo A2, tuttavia, espone la natura multipla e intersezionale delle discriminazioni e delle oppressioni di genere. L'attenzione si concentra sulle disuguaglianze causate dalla pandemia di COVID-19 nel Sud del mondo, in particolare in Asia meridionale, e sull'impatto sproporzionato e negativo sulle donne nel loro molteplice ruolo di operatrici sanitarie, sociali e domestiche. Il capitolo presenta quindi un'analisi della cosiddetta "pandemia ombra" della violenza di genere, estendendola a uno spettro di identità di genere che va oltre le donne cisgender e include le persone trans, intersessuali e non binarie, tutte con maggiori probabilità di venire emarginate. Vengono infine presentate due storie di attivismo: le campagne femministe per resistere alla brusca virata a destra in Brasile, con una forte enfasi sulla costruzione di reti di mutuo aiuto, e la vittoriosa campagna argentina dell' "onda verde", che ha portato alla legalizzazione dell'aborto volontario fino alla quattordicesima settimana di gravidanza. Di fronte alla dura opposizione da parte (tra gli altri) della chiesa cattolica argentina e di quella evangelica, è stata la mobilitazione persistente e di massa delle femministe dell' "onda verde" a portare a un risultato "pro-choice" di successo, che sicuramente si ripercuoterà nei Paesi vicini che hanno ancora politiche restrittive sull'aborto.

La sezione si conclude con un ritorno ad alcuni dei temi già segnalati nel primo capitolo. Ci sono previsioni di ripresa della crescita economica che, secondo gli "economisti capi", si aggirerebbe intorno al 6% (Centre for the New Economy and Society 2021). I consumi sono destinati ad aumentare drasticamente e, mentre si parla molto di "ripresa verde", c'è poco impegno concreto per ridurre l'estrazione complessiva di risorse ecologiche. Il capitolo A3 affronta questo problema analizzando il concetto provocatorio di "decrescita": un ridimensionamento controllato del consumo umano aggregato, per sottoporre il Nord globale (e le élite del Sud globale) a una dieta rigorosa, essenziale per creare spazio di consumo nei Paesi più poveri, dove la crescita è necessaria per consentire vite più in salute. La decrescita (quella che alcuni preferiscono chiamare "crescita equa") richiederà una radicale eliminazione del modello economico "consumistico" intrinseco al capitalismo, in cui il mantra "crescita, crescita e crescita" si fonda sulla velocità con cui si producono e si consumano nuovi oggetti, si consuma energia e si gettano le materie prime nel mucchio dei rifiuti. Esistono tuttavia



molteplici alternative a questo modello che si stanno sviluppando su scala locale, dalle alternative alle metriche di crescita del capitalismo alle economie circolari, dalle riforme del mercato del lavoro all'enfasi e alla giusta valorizzazione del lavoro "di cura" a basso consumo di risorse. Come nel caso del concetto indigeno di *Buen Vivir* (presentato nelle precedenti edizioni del *GHW* così come nei successivi capitoli di questa edizione), gli sforzi per trasformare un mondo che consuma in modo eccessivo e iniquo sorgeranno quasi certamente prima in quegli spazi locali in cui le persone vivono in stretta armonia tra loro e con una cura rispettosa per tutti gli esseri viventi.

Sistemi sanitari

I cinque capitoli della seconda sezione sono incentrati sui sistemi sanitari e comprendono ambiti in cui operano la maggior parte delle attiviste e degli attivisti per la salute. Tutte le edizioni del *GHW* hanno dedicato considerevole spazio alla disamina di questioni legate all'equa fornitura di servizi sanitari di qualità a tutte le persone, invocando i principi della Dichiarazione di Alma Ata e il concetto di "salute per tutte e tutti". Il primo *GHW* ha ricordato l'importanza dei principi di Alma Ata e il loro significato per un approccio di Primary Health Care (PHC). La questione del rapporto tra pubblico e privato che quel rapporto sottolineava (e i rischi insiti nella commercializzazione dell'assistenza sanitaria) è ancora molto presente. I *GHW* successivi hanno analizzato diversi aspetti relativi a queste tematiche: la salute delle persone migranti, i meccanismi di finanziamento dei sistemi sanitari, la problematica ascesa della copertura sanitaria universale (Universal Health Coverage, UHC), la nuova gestione pubblica come "privatizzazione furtiva" e il ruolo dell'opposizione di alcuni Paesi a un approccio più incentrato sullo stato (piuttosto che sul mercato). Sono state descritte le esperienze di diversi Paesi, spesso in modo critico, ma anche con narrazioni di cambiamenti e lotte progressiste. Il capitolo B1 del libro parte da quanto già analizzato nelle precedenti edizioni e fornisce un'analisi dello stato attuale dei dibattiti internazionali intorno al divario tra UHC e PHC, da cui emerge che, mentre l'UHC è ovunque, la PHC è rimasta ai margini. I Paesi a basso e medio reddito dovrebbero generare autonomamente le proprie risorse per la salute (cosa che la pandemia ha ulteriormente compromesso), la retorica del mercato soffoca le necessarie riforme dei sistemi sanitari e il crescente discorso politico globale sul coinvolgimento del settore privato fa suonare i registratori di cassa degli investitori. Non c'è nulla di intrinsecamente sbagliato nell'*idea* di UHC, sottolinea il capitolo, ma la sua focalizzazione sul finanziamento e il suo agnosticismo su qualsiasi aspetto

negativo dell'aumento del ruolo dei fornitori privati (ma sempre con un sostegno finanziario statale) ha portato a un'implementazione dell'UHC non particolarmente efficace o equa. Il futuro della salute deve essere pubblico, ma è l'opinione pubblica e lo sforzo dei movimenti sociali che può renderlo tale.

L'importanza della vigilanza e dell'opposizione contro l'attuale tendenza globale alla privatizzazione è presentata in modo chiaro nel capitolo B3, che colloca la privatizzazione dell'assistenza sanitaria all'interno della più ampia incursione del finanziamento privato e della fornitura di servizi nella maggior parte dei settori "di pubblica utilità". Il capitolo inizia raccontando come i precedenti anni di privatizzazione dei sistemi sanitari (e la conseguente riduzione dei budget per la salute pubblica e la prevenzione) abbiano lasciato anche alcuni dei Paesi più ricchi al mondo mal preparati per la pandemia di COVID-19. In modo inquietante, illustra poi come la pandemia è diventata rapidamente un'occasione di profitto per gli attori privati che, grazie ai finanziamenti pubblici, hanno potuto gestire hotel di quarantena, reparti speciali COVID-19 e applicazioni per la ricerca di contatti o, se già operanti nel settore dell'assistenza sanitaria privata di un Paese, beneficiare di supplementi per la pandemia e/o di generosi sussidi governativi (gli Stati Uniti sono un esempio in questo senso, ma non certo l'unico). Le strutture sanitarie pubbliche o senza scopo di lucro non hanno sempre affrontato bene la pandemia, ma in generale hanno fatto meglio delle strutture private, soprattutto nel campo della cura delle persone anziane, il gruppo demografico più precocemente colpito dal COVID-19 e tuttora quello che ha maggiormente sofferto dei suoi effetti. Nonostante gli elevati costi pubblici per far fronte alla pandemia, i governi hanno poca scelta se non quella di rafforzare in modo significativo i propri sistemi sanitari pubblici. Come sottolineato nel Capitolo A1, la ricchezza globale è più che sufficiente per farlo. Solo che ora è bloccata in mani private, inutile per qualunque scopo pubblico.

Il capitolo B3 descrive anche brevemente alcune delle innovazioni nelle tecnologie digitali e informatiche che sono state sviluppate a seguito della pandemia. Il Capitolo 2 della stessa sezione, posizionato tra i due capitoli che si concentrano in gran parte sulla privatizzazione dei sistemi sanitari, introduce un nuovo tema: un'esplorazione dettagliata della rivoluzione della digitalizzazione che tocca la maggior parte degli aspetti della vita delle persone, compresa la salute. La "perturbazione" delle tecnologie digitali (dai Big Data e dalla sorveglianza alla "Grande Fratello" degli stati o delle aziende, alle preoccupazioni - apocalittiche o banali - per la crescita dell'Intelligenza Artificiale) comporta sia potenziali benefici che rischi per i sistemi sanitari. Le tecnologie sanitarie sono state oggetto di un'attenzione

solo marginale nelle precedenti edizioni del *GHW*, principalmente legata alle preoccupazioni relative ai costi, al controllo e alla riservatezza o all'accesso equo ai nuovi prodotti medici. Questa è dunque la prima volta che un *GHW* indaga a fondo su come queste tecnologie stiano trasformando (o potrebbero presto trasformare) i sistemi sanitari. Il capitolo riconosce i plausibili benefici delle tecnologie digitali (maggiore "medicina personalizzata", migliori risultati sanitari, riduzione dei costi, migliore qualità dell'assistenza, "pazienti" responsabilizzati), sebbene trovi una scarsità di prove a loro favore, almeno per ora. Esamina in modo più critico i loro complessi aspetti negativi per la privacy, dall'ascesa del "capitalismo della sorveglianza" alla proprietà e al profitto delle grandi multinazionali tecnologiche (Big Tech), fino al rischio di consolidare un profondo "divario digitale" globale. Il capitolo illustra inoltre come la pandemia stia incentivando relazioni sempre più strette tra i governi e i giganti tecnologici, che vedono nascere nuove opportunità di mercato per l'assistenza sanitaria. Ciò porta a prestare molta attenzione al fatto che la governance digitale non sia troppo indietro rispetto all'innovazione digitale, sottolineando la sfida che i movimenti sociali per i diritti digitali stanno affrontando per impedire alle multinazionali di rivendicare il monopolio di ciò che dovrebbe essere considerato un bene pubblico globale, basato sulla giustizia sociale.

La preoccupazione per i diritti di monopolio è al centro del capitolo B4, che ritorna su una delle sfide dei sistemi sanitari più frequentemente affrontate nei precedenti *GHW*: il ruolo della protezione degli accordi commerciali sui diritti di proprietà intellettuale nel creare barriere all'accesso ai farmaci. Il capitolo aggiorna lo stato di stallo su questo tema (per i gruppi o i Paesi a basso reddito, i costi dei farmaci sono ancora la principale spesa sanitaria che le persone pagano di tasca propria), con la pandemia di COVID-19 che ha drammaticamente aumentato le disuguaglianze nell'accesso ai farmaci (e soprattutto ai vaccini). Non solo i Paesi ad alto reddito hanno fatto incetta di vaccini tramite acquisti anticipati sul mercato, ma hanno fatto lo stesso con la maggior parte dei prodotti medici sia per la cura sia per la diagnosi. Una delle cause principali è il regime globale dei diritti di proprietà intellettuale, articolato per la prima volta nell'ambito dell'Accordo sui diritti di proprietà intellettuale attinenti al commercio (TRIPS) dell'Organizzazione mondiale del commercio (OMC) e poi rafforzato negli accordi bilaterali e regionali. Il capitolo ripercorre la deprecabile storia di Big Pharma che si rifiuta di condividere i brevetti o le tecnologie dei propri vaccini (nonostante gran parte dei costi dei vaccini siano finanziati con fondi pubblici o garantiti da accordi di acquisto anticipato da parte dei governi) e gli sforzi dei Paesi meno industrializzati, guidati inizialmente da Sudafrica e India, per ottenere una deroga temporanea alle regole chiave dell'accordo TRIPS, al fine di



facilitare una rapida diffusione dei vaccini. Ci sono voluti 8 mesi di campagna (da ottobre 2020 a maggio 2021) perché si avviassero dei negoziati "testuali" per una deroga, la cui portata e possibilità di successo sono ancora incerte. Big Pharma rimane contraria, l'Unione Europea non ritiene necessaria la deroga e gli Stati Uniti (che, accettando di prendere in considerazione l'ipotesi di una deroga nel maggio 2021 hanno consentito qualche passo in avanti) la stanno limitando ai vaccini e ai soli brevetti (si veda il capitolo B4). Una deroga all'accordo TRIPS non risolverà di per sé immediatamente l'iniquo accesso ai vaccini o ai prodotti sanitari per il COVID-19, anche se è un inizio; e ci sono altri problemi normativi nei regimi di proprietà intellettuale TRIPS e "TRIPS-Plus". La campagna ha comunque fornito alle attiviste e agli attivisti della salute a livello globale un momento di mobilitazione e una piattaforma di advocacy con il potenziale di creare cambiamenti più strutturali nei diritti di proprietà, nel controllo e nella gestione dei "beni comuni della conoscenza".

Nel frattempo, le forniture di vaccini sono ancora criticamente basse, mentre si accumulano i profitti delle aziende derivanti dalle vendite della prima ondata ai Paesi ad alto reddito, di cui l'esempio più noto è quello di Pfizer. Per sua stessa ammissione agli azionisti, Pfizer prevede di generare 33 miliardi di dollari dalle vendite di vaccini quest'anno, con profitti vicini al 30% ("alti 20"), ossia circa 10 miliardi di dollari, senza considerare quanto guadagnerà dalle dosi di richiamo. Le tasse che Pfizer paga sui suoi profitti sono in media solo del 5,8%, grazie alla pratica di eluderle creando centinaia di società di comodo ("letter-box") con sedi in paradisi fiscali. In base alle norme del trattato TRIPS e alle attuali leggi fiscali internazionali, Pfizer può affermare che sta facendo solo ciò che le è consentito ("Pfizer Using Dutch Letterbox Company to Avoid Taxes: Report" 2021). Moderna, che produce l'altro vaccino a base di mRNA, non fa di meglio, con profitti tra gli 8 e i 10 miliardi di dollari nel 2021 su un fatturato di soli 18,4 miliardi di dollari. I profitti finiranno in uno dei due "paradisi fiscali" a bassa tassazione: lo stato del Delaware negli USA e la Svizzera nell'UE (Kiezebrink 2021). Se questo comportamento, legalmente lecito, sia o meno eticamente lecito è un'altra questione.

L'ultimo capitolo della sezione, B5, affronta un tema di crescente importanza anche in relazione alla pandemia: la salute mentale. Le conseguenze psicosociali del COVID-19 sono sempre più considerate come una delle sfide di lungo termine per la salute, soprattutto per le persone più giovani, i cui anni di massima socializzazione sono stati distrutti da lockdown, chiusura delle scuole e un futuro incerto. Le precedenti edizioni del *GHW* hanno esaminato le sfide per la salute mentale associate alle disuguaglianze sociali, le conseguenze della crisi finanziaria del 2008 e le



critiche alla tendenza della biomedicina occidentale a trattare le sempre più numerose "malattie mentali" con i farmaci. Quest'ultimo tema è ripreso nel capitolo che, pur riconoscendo alcuni dei benefici che la biomedicina apporta alla salute mentale, sottolinea l'importanza della prevenzione primaria (affrontando i determinanti della salute mentale a livello di sistema) e di ampliare l'uso di alternative terapeutiche ai farmaci e all'istituzionalizzazione, come gli interventi psicosociali da parte di operatori e operatrici della salute di prima linea e le reti di sostegno tra pari. Strategie come queste hanno il potenziale per superare la preoccupante scarsità di personale della salute mentale, un'altra evidente carenza nella forza lavoro sanitaria globale descritta nel Capitolo B1, che rafforza l'argomentazione del Capitolo A3 di investire in una ripresa post-pandemica basata su una "economia della cura".

Oltre l'assistenza sanitaria

Che la salute sia determinata da molto più che dai sistemi sanitari è noto da tempo, anche se tale consapevolezza è stata eclissata dal dominio della biomedicina occidentale per gran parte del secolo scorso. I sei capitoli di questa sezione del *GHW6* continuano a concentrarsi su quelli che vengono comunemente definiti "determinanti sociali della salute", ma che possono essere descritti in modo più critico come i sistemi gerarchici, di genere, razziali ed economicamente stratificati di oppressione sociale e di emarginazione che creano rischi sanitari iniqui.

Il capitolo C1 ritorna su un tema a cui è stata dedicata una notevole attenzione nel *GHW4*: le politiche di austerità. Queste hanno globalizzato i vincoli fiscali dei programmi di aggiustamento strutturale che, in precedenza, il mondo ricco aveva ritenuto essenziale far seguire alle nazioni più povere per preservare la liquidità dei propri privilegi finanziari. Le ricadute economiche della pandemia, come quelle della crisi finanziaria del 2008, sembrano destinate a ripetere quanto già accaduto. Nonostante il cambiamento di retorica ai vertici (in particolare quello del Fondo Monetario Internazionale), le parole d'ordine del neoliberismo sono rimaste invariate nei consigli dispensati a tutto il mondo (consigli che i Paesi meno industrializzati, che dipendono dai prestiti, hanno preso come obbligatori), come se gli impegni presi negli SDGs e nell'Accordo di Parigi del 2015 non richiedessero un ripensamento economico radicale. L'attivismo della società civile ha sfidato con successo i tagli dell'austerità in diversi Paesi ad alte risorse, ma non è stato così nella maggior parte degli altri Paesi, nonostante le ondate di proteste anti-austerità in ogni continente. Dopo aver preparato il terreno per i risultati sanitari gravemente iniqui della pandemia, l'austerità

viene ora reinventata come necessaria prudenza fiscale per ridurre il profondo debito pubblico dei governi creato dalla pandemia stessa. Ben 4 Paesi su 5 sono in ritirata fiscale, riducendo la spesa pubblica in percentuale del loro PIL in calo, anche se la terza e la quarta ondata pandemica continuano a colpire la vita e i mezzi di sussistenza delle persone. Il capitolo individua importanti opzioni per invertire la rotta, simili a quelle descritte nel capitolo A1. Alcune di queste sono già comuni in alcuni Paesi, mentre altre vengono perseguite con lentezza, e tutte richiedono un "quadro macroeconomico più accomodante". Qualunque sia tale quadro, esso deve tener conto di un'agenda improntata all'eco-justizia (decrecita), come ampiamente discusso nel Capitolo A3.

Bisognerà anche prestare attenzione ai mercati globali del lavoro che continuano a essere in fermento, visto che - tranne un piccolo numero di persone altamente qualificate (in genere impiegate nel settore tecnologico) - la maggior parte delle lavoratrici e dei lavoratori stanno ancora affrontando problemi legati alla diminuzione dei guadagni, a un'occupazione insicura, alla perdita dei benefici di sicurezza sociale e a una quota sempre più piccola della torta economica mondiale. Gli accordi di lavoro informali non sono una novità, soprattutto nei Paesi meno industrializzati in cui le opportunità di lavoro (per quanto soggette a sfruttamento) sono migliorate con la globalizzazione e le esternalizzazioni. Ma stanno diventando il modello globale, con una "gig economy" ("economia dei lavoretti") alimentata da app e piattaforme di lavoro che trasformano un numero crescente di persone in lavoratori e lavoratrici "just-in-(part)time". Il capitolo C2 rileva che la pandemia di COVID-19 sta peggiorando la situazione, anche se alcuni Paesi ad alto reddito - che stanno raggiungendo l'immunità da vaccino a livello nazionale e riavviando le proprie economie - stanno assistendo a un'inversione delle perdite occupazionali iniziali dovute alla pandemia. I lavoratori e le lavoratrici a basso salario hanno avuto la peggio (non c'è da sorprendersi), così come le persone impiegate part-time e quelle che operano in settori ad alto rischio (agricoltura, industria manifatturiera, servizi alimentari) e, come documentato nel Capitolo A2, nell'assistenza sanitaria. L'aspetto di genere degli sconvolgimenti della recessione pandemica ha portato alcuni a definirla una "recessione femminile", con le donne che hanno subito i colpi più duri del mercato del lavoro e hanno meno probabilità degli uomini di tornare ad avere un'occupazione. Non è mancato l'attivismo sindacale in risposta alle insicurezze sociali e di salute sul posto di lavoro, sia prima che dopo la pandemia, con un sano aumento delle spinte alla sindacalizzazione. Tuttavia, dato che i mercati del lavoro probabilmente resteranno sotto pressione a causa dell'annullamento, da parte della globalizzazione, dell'era precedente di contratto sociale tra governi, lavoro e

mercato, si sta prestando maggiore attenzione al concetto di trasferimenti di denaro incondizionati: un reddito di base universale, finanziato dalle tasse e garantito come diritto di cittadinanza. Pur non essendo né una panacea né un sostituto di norme più severe sul lavoro, tali trasferimenti legano più fortemente la lotta per il "lavoro dignitoso" con la spinta a creare "piani di protezione sociale" per tutte e tutti.

Una delle preoccupazioni della destra riguardo ai trasferimenti di denaro incondizionati è che le persone povere, avendo più soldi in tasca, li spenderanno in modo poco salutare in sigarette, cibo spazzatura e alcol. Non ci sono prove a sostegno di questa associazione, ma la preoccupazione per i "determinanti commerciali della (cattiva) salute" è giustificata, come documenta il capitolo C3. La pandemia di COVID-19 può aver riaffermato la nostra suscettibilità alle nuove infezioni, ma quello che l'OMS chiama il "disastro al rallentatore" delle malattie non trasmissibili non ha perso la sua importanza. Inoltre, i "fattori di rischio" di tali patologie sono in realtà trasmissibili come quelli delle malattie infettive, in gran parte a causa della diffusione globale di "prodotti non salutari" creati e commercializzati da imprese multinazionali che accumulano capitale. Il capitolo passa in rassegna alcune delle ben note strategie messe in atto dalle industrie del tabacco, degli alimenti obesogenici e dell'alcol per promuovere i propri interessi (marketing, lobbying, controversie legali e la cortina di fumo della responsabilità sociale delle imprese), ma le aggiorna documentando come la pandemia ha creato nuove nicchie digitalizzate per la loro vendita. I trattati commerciali e di investimento applicabili rimangono potenti barriere agli sforzi dei movimenti per ridurre la diffusione di queste "merci non salutari", anche se ci sono stati alcuni successi nel limitare i loro danni de-regolatori, soprattutto per quanto riguarda le misure di controllo del tabacco. Nonostante l'ampia opposizione delle imprese e con il sostegno di una forte mobilitazione della società civile e di advocacy della salute pubblica, un numero maggiore di governi sta guardando alle politiche di etichettatura e di tassazione per limitare il consumo di prodotti dannosi per la salute.

In definitiva, e in particolare per quanto riguarda la produzione e il consumo di cibo sano, la governance nazionale e globale deve prestare maggiore attenzione alla protezione della salute dei nostri beni ambientali. Tutte le passate edizioni del *GHW* hanno documentato lo stato di declino della salute del pianeta e i rischi futuri (anzi, già attuali) per la salute umana. Il cambiamento climatico, la perdita d'acqua e le industrie estrattive sono stati temi trattati nelle edizioni precedenti e che rimangono presenti anche in molti capitoli di questa edizione. In particolare, il tema delle industrie estrattive è al centro del capitolo C4, un avvincente intreccio di narrazioni provenienti da diversi Paesi e da persone che fanno parte del circolo



tematico Ambiente e Salute del Movimento per la Salute dei Popoli (People's Health Movement, PHM). Il capitolo prende di mira il concetto stesso di sviluppo e la sua dipendenza dalle estrazioni senza fine delle cosiddette "risorse naturali", un fenomeno accelerato dai governi di destra ma non estraneo nemmeno a quelli di presunta sinistra. Il capitolo si apre con una contrapposizione tra la visione del mondo e dello sviluppo propria del capitalismo e quella del *Sumak Kawsay*, la filosofia indigena dell'Ecuador, nota anche come *Buen Vivir* e comune a molti popoli indigeni latinoamericani. Molti dei nove casi di studio del capitolo riguardano il settore minerario, mentre altri si concentrano sull'acqua (e sul diritto all'acqua), sugli impatti di genere del cambiamento climatico, sull'ascesa tossica dell'agroindustria e sulle lotte in corso per difendere le regioni del pianeta abitate dalle popolazioni indigene e ricche di biodiversità dagli attacchi rapaci del commercio e dei governi complici. Nell'evidenziare la portata e l'intensità dell'opposizione dei movimenti alla patologia intrinseca dell'estrattivismo, il capitolo non minimizza l'entità dei danni generati dal mito dello "sviluppo", sottolineando la necessità di sfidarlo e proponendo alcuni spunti su come farlo.

Un'argomentazione simile viene avanzata nel capitolo C5, che riunisce i temi dei due precedenti: i cibi non salutari (industrializzati) e l'estrazione insostenibile delle risorse ecologiche del pianeta. L'argomentazione del capitolo è semplice: il sistema alimentare globale è rotto. Inquina, consolida il controllo di pochi oligopoli e devasta la terra necessaria per la produzione, non riuscendo a soddisfare il fabbisogno mondiale di cibo sano e nutriente. Il capitolo si basa sulle precedenti edizioni del *GHW*, che hanno esplorato le radici della malnutrizione per alcuni gruppi di popolazione e della sovralimentazione per altri, la crescita dell'insicurezza alimentare, l'aumento dell'affidamento alle tecnologie aziendali per compensare gli alimenti malsani e la necessità di proteggere il diritto delle comunità alla sovranità alimentare. Il capitolo scava in profondità nella storia del modello agroindustriale dominante, contrapponendolo alle alternative agroecologiche che sono persistite nonostante la progressiva aziendalizzazione dell'agricoltura. Vengono fornite dimostrazioni della capacità dell'agroecologia di soddisfare sia i bisogni alimentari che la sostenibilità del pianeta, citando esempi incoraggianti. Il COVID-19 ha fatto fallire alcune di queste iniziative: gli alimenti trasformati a lunga conservazione e confezionati sembravano più sicuri dei mercati locali, in una "nuova normalità" pandemica limitata dalla mobilità e dall'uso di mascherine. Ma il lavoro di mobilitazione per dare forma a una trasformazione dei sistemi alimentari globali continua a svilupparsi attraverso il Meccanismo della società civile e delle popolazioni indigene (CSM) che fa parte del Comitato



delle Nazioni Unite sulla sicurezza alimentare mondiale. Un punto critico a breve termine sarà la misura in cui l'agroecologia riuscirà a impedire che le soluzioni tecnico-corporative e gli interessi economici che le sostengono dominino la governance alimentare globale.

La sezione si chiude con il capitolo C6, che suona una nota cupa sullo stato dei conflitti globali e sulle prospettive di rivitalizzazione del movimento globale per la pace. La ricchezza e le risorse consumate da quello che un tempo chiamavamo "complesso militare-industriale" diventano ancora più assurde in un contesto di acuti bisogni sanitari e sociali, mentre il mondo cerca di superare le crisi pandemiche. Il capitolo ci ricorda l'entità della carneficina perpetrata in due delle peggiori zone di conflitto del mondo (Yemen e Siria), aggravata dal COVID-19, e come queste guerre per procura siano sostenute da interessi statali e commerciali nel mercato delle armi. Descrive come l'islamofobia, in parte sotto la copertura della pandemia, stia alimentando quelli che molti movimenti considerano genocidi; e rivela che troppi Paesi stanno "armando" la pandemia di COVID-19 nelle loro risposte, con autocrazie apparentemente destinate a sfidare le democrazie in molte regioni del mondo. Ma ci sono anche elogi per le riforme: il Trattato sulla proibizione delle armi nucleari, entrato in vigore nel gennaio 2021, l'aumento della "pace dal basso" (le iniziative di base per costruire le condizioni per la pace e la coesione sociale) e il ruolo di primo piano svolto dalle donne in molti di questi sforzi.

Monitorare

L'idea stessa di un *Global Health Watch* è quella di "monitorare" - osservare, studiare, analizzare e interrogare le forze globali che plasmano la possibilità di una vita in salute, attraverso i loro effetti sui determinanti sociali e ambientali e il loro ruolo nel raggiungimento di una maggiore (o minore) equità in tali possibilità. I temi trattati in questa sezione possono essere riassunti in due parole: "governance globale", e la minaccia al suo controllo democratico (il crescente potere delle élite economiche e imprenditoriali del mondo). In assenza di un governo globale (al di fuori delle decisioni del Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite che possono essere sostenute con la forza), abbiamo una pluralità di piattaforme di "governance multistakeholder". I governi (eletti o meno) siedono attorno a questi tavoli decisionali collettivi, ma sono gradualmente messi in minoranza da attori privati, dagli ultra-ricchi "filantropocapitalisti" e dal settore delle imprese, sulla cui ricchezza e sul cui potere il sistema di agenzie intergovernative delle Nazioni Unite fa sempre più affidamento.



Il capitolo D1 apre con una critica alla diminuzione del ruolo dell'OMS come agenzia mondiale per la salute. Questo aspetto non è nuovo ed è stato trattato in diverse edizioni del GHW, ma la situazione è peggiorata: i finanziamenti dell'OMS provengono in minima parte da "contributi fissi" sui quali, attraverso l'Assemblea Mondiale della Sanità, l'OMS ha il controllo della spesa. Le sue funzioni programmatiche dipendono ora in larga misura da pochi Paesi ricchi e da donatori privati facoltosi, cosa che conferisce loro diritti privilegiati di definizione dell'agenda rispetto a quelli della stessa Assemblea, decisamente più rappresentativa. La carenza di fondi dell'OMS è anche alla base di alcuni dei suoi errori nei primi mesi della pandemia quando, come i suoi Stati membri più ricchi, le lezioni di preparazione alla SARS e ad altre pandemie non sono state accompagnate dall'istituzione di finanziamenti protetti nel caso in cui fosse scoppiata una nuova "emergenza sanitaria pubblica di interesse internazionale". La risposta globale alla COVID-19 è stata invece affidata a un partenariato pubblico-privato, l'Access to COVID-19 Tools Accelerator (ACT-A), al quale l'OMS partecipa ma di cui non è il leader. Creato in gran parte seguendo il progetto e i finanziamenti forniti da Bill Gates, è un modello che rifiuta di sfidare gli interessi corporativi (in primo luogo, i monopoli dei diritti di proprietà intellettuale di Big Pharma, discussi nel capitolo B4) e che finora non è riuscito a porre rimedio alla tragedia evitabile dell'apartheid vaccinale. Che il bilancio post-pandemico porti a un'altra serie di revisioni del Regolamento sanitario internazionale o a un nuovo Trattato sulle pandemie è irrilevante, ma non lo è la necessità che gli Stati membri dell'OMS aumentino proporzionalmente i propri contributi. La portata della crisi finanziaria dell'OMS è resa ancora più evidente dalla creazione, nel 2020, di una sua Fondazione, presieduta da un ex amministratore delegato di Big Pharma, che sta cercando di ottenere donazioni da parte di aziende e privati, il cui ritorno sugli investimenti fornirebbe all'OMS un nuovo capitale operativo. Il fatto che questo modello inserisca l'OMS nello stesso sistema finanziario globale che ha contribuito a creare l'impennata delle disuguaglianze di reddito e di ricchezza descritta nel Capitolo A1 è un'ironia che è passata inosservata ai più.

La triade finanziamento/governance globale/privatizzazione ricorre nei capitoli successivi. Il capitolo D2, tuttavia, getta il suo sguardo critico su un altro aspetto della governance: le regole applicabili al commercio e agli investimenti che hanno plasmato l'economia globale (e i beni ambientali) per almeno l'ultimo quarto di secolo. Si concentra sul passaggio dal multilateralismo dell'Organizzazione Mondiale del Commercio (OMC) alla tendenza ad accordi commerciali bilaterali o regionali che, praticamente per definizione, contengono norme più stringenti e pro mercato. I nuovi trattati che vengono valutati per le loro nuove minacce potenziali alla salute

pubblica sono il CPTPP (l'accordo di partenariato transpacifico globale e progressivo) e l'USMCA (l'accordo USA/Messico/Canada). Entrambi pongono vincoli più stringenti alle misure politiche che i governi potrebbero adottare e che potrebbero inibire il commercio, con nuove regole su come dovrebbero essere sviluppate le future normative, tra cui la possibilità o addirittura l'obbligo di coinvolgere attori aziendali di altri Paesi. Migliorare la coerenza normativa tra i Paesi potrebbe non essere una cosa "negativa", ma dipende se tale coerenza si basa sull'equità sanitaria, sui diritti del lavoro e sulla tutela dell'ambiente. Nonostante l'inclusione di nuovi capitoli sul lavoro e sull'ambiente in alcuni accordi bilaterali e regionali, questi possono prevenire (o almeno rallentare) una "corsa al ribasso". Tuttavia, difficilmente essi rappresentano una "corsa al rialzo", sebbene il capitolo sul lavoro dell'USMCA abbia un certo potenziale a favore di lavoratrici e lavoratori, in particolare delle fabbriche messicane che alimentano il settore industriale statunitense. L'aspetto più preoccupante di questi trattati non riguarda tanto il commercio quanto gli investimenti. I trattati internazionali di investimento sono diventati una delle forme più predatorie del capitalismo finanziarizzato, con investitori speculativi, studi legali e società transnazionali che tengono i governi (e le persone che questi rappresentano) in ostaggio delle regole di trattati dalla formulazione vaga e di procedure giudiziarie segrete. Un recente esempio: gli sforzi in corso, o pianificati, per citare in giudizio i governi messi fiscalmente in difficoltà dai propri pacchetti di salvataggio contro la pandemia per le misure di salute pubblica che hanno dovuto imporre, poiché tali misure potrebbero aver interferito con la redditività prevista degli investimenti.

Il capitolo rileva alcune opportunità nella capacità dei temi della salute di influenzare i negoziati sui trattati commerciali e di investimento, anche se le logiche economiche sottostanti (ancora ampiamente neoliberali) prevalgono tuttora. L'OMC è una piccola parte del sistema di governance globale, anche se le sue regole di risoluzione delle controversie la rendono una delle più potenti. L'ONU è una rete molto più ampia di organizzazioni intergovernative incaricate di una vasta gamma di compiti, molte delle quali, come l'OMS, si occupano del lato della protezione sociale dell'equilibrio economia/società. Come racconta il capitolo D3, questa rete nata nel dopoguerra è stata gravemente sottofinanziata, come l'OMS, a partire dagli anni Novanta - lo stesso decennio in cui l'ortodossia economica neoliberista è diventata così dominante che alcuni hanno annunciato (anche se prematuramente) la "fine della storia". Il capitolo è particolarmente critico nei confronti degli sforzi dell'ONU di giocare pulito con le imprese transnazionali per accedere al loro sostegno finanziario. Il gioco si traduce in un "patto globale" inapplicabile, che dà molto più credito al culto della

"responsabilità sociale d'impresa" (RSI) che a prove di RSI che meritino un qualche riconoscimento. Uno sviluppo più positivo, guidato dalla continua pressione della società civile, è rappresentato dagli sforzi per creare un trattato vincolante sugli obblighi delle imprese transnazionali in materia di diritti umani. L'opposizione a questo trattato da parte di coloro che ne sarebbero soggetti è sorprendentemente forte; ma la pandemia potrebbe dare la spinta necessaria per tagliare il traguardo dei negoziati. Tuttavia, fino a quando non ci sarà un nuovo "patto di finanziamento" per sostenere le funzioni fondamentali delle agenzie delle Nazioni Unite (compresa quella che controlla il rispetto dei trattati sui diritti umani da parte degli Stati), i potenti interessi economici continueranno a infiltrarsi in quello che è ancora lo sforzo più duraturo per una governance globale di pace.

Il capitolo D4 si concentra su due organizzazioni globali la cui governance è stata a lungo messa in discussione: la Banca Mondiale (BM) e il Fondo Monetario Internazionale (FMI). Le preoccupazioni per le politiche e le pratiche di entrambe sono state sollevate nei capitoli precedenti. Come si evince nel capitolo, il linguaggio dell'aggiustamento strutturale può essere scomparso, ma le sue premesse di base sono state semplicemente riconfezionate. La BM scambia i concetti neoliberali con l'idea di "capitale umano", in cui almeno l'importanza di investire nella salute e nell'istruzione viene messa in risalto dopo gli SDG, ma meno come fini in sé e più come mezzi per la crescita economica. Il progetto sul capitale umano è legato alle politiche volte a migliorare le opportunità commerciali e si armonizza bene con il suo braccio che eroga prestiti al settore privato, l'International Finance Corporation, e la relativa strategia di "costruzione dei mercati" e di posizionamento della crescita del settore privato come priorità post-pandemia. Le dinamiche interne della BM e del FMI, tuttavia, sono in qualche modo in contraddizione, dato che il loro incontro congiunto per il 2020 è stato ricco di riferimenti all'"investimento nelle persone". La contraddizione riguarda la provenienza di tali fondi: un'altra serie di obbligazioni per investimenti sociali (sperabilmente avendo imparato la lezione delle fallimentari "obbligazioni pandemiche", *pandemic bonds*, eccessivamente generose con la remunerazione del capitale), più partenariati pubblico-privato o, nel caso del FMI, diritti speciali di prelievo più generosi per i Paesi a basse risorse (che essi possono usare come ritengono opportuno, ma non senza la "consulenza politica del FMI... per garantire che i Paesi non rimandino i necessari aggiustamenti macroeconomici e le riforme" (Fondo Monetario Internazionale 2021))? Entrambe le istituzioni hanno erogato fondi ai governi dei Paesi a basse risorse per aiutare a far fronte alla pandemia, compresa la BM che ha anche finanziato l'iniziativa COVAX per lo sviluppo



dei vaccini. Tuttavia, purtroppo, la BM (o almeno il suo direttore generale nominato dagli Stati Uniti) si oppone alla deroga all'accordo TRIPS.

Il FMI e la BM sembrano entrambi consapevoli del rischio di una diffusa ribellione sociale e di un collasso governativo, a meno che non vengano messi in atto sforzi per porre fine alla pandemia in modo rapido ed equo. Ciò diventa ancora più importante se si considera che, mentre i Paesi ad alta industrializzazione escono per primi dalla pandemia, la loro crescita economica sarà in lenta ripresa, mentre la speculazione sui mercati immobiliari e finanziari continua a gonfiare una bolla di dimensioni storiche. Il risultato netto di entrambe le tendenze è una probabile fine o un rallentamento dell'era pandemica del "denaro a buon mercato", dell'aumento delle misure di soccorso della pandemia, della spesa di stimolo post-pandemica e dell'aumento dell'offerta di moneta attraverso la moderna teoria monetaria. Come avverte il Capitolo A1, i Paesi ricchi che hanno potuto permettersi queste politiche sono ora pronti ad aumentare i tassi di interesse per minimizzare i rischi di inflazione a valle. L'inasprimento delle condizioni monetarie potrebbe innescare gravi crisi del debito in molti Paesi con meno risorse, che erano già (di nuovo) indebitati prima della pandemia e ora lo sono ancora di più. Se tali crisi saranno affrontate (di nuovo) con misure di austerità, come sembra probabile, è verosimile che i crescenti disordini sociali aumentino in tutto il mondo, insieme alle risposte autocratiche dei governi.

Il capitolo D5, che chiude la sezione, presenta una critica serrata a quella che definisce l'attuale era dell'impunità delle imprese. Alcuni argomenti sono ripresi da altri capitoli (in particolare, uno sguardo più approfondito ai negoziati per un trattato vincolante sulle imprese transnazionali e i diritti umani, e una rassegna delle malefatte delle imprese e delle resistenze delle comunità dagli anni Novanta), ma l'argomento principale è come il "Grande reset" post-pandemico del Forum economico mondiale (World Economic Forum, WEF) sia pronto ad ancorare il capitale privato e il dominio delle imprese nel cuore del sistema delle Nazioni Unite. I lettori del *GHW* hanno probabilmente familiarità con il WEF, l'annuale ritrovo dell'élite aziendale, finanziaria e (occasionalmente) accademica che si riunisce generalmente a Davos, in Svizzera. Il fondatore del WEF, Klaus Schwab, da alcuni anni predica il vangelo degli approcci multistakeholder e di quello che lui chiama "capitalismo degli stakeholder", in cui le aziende ridefiniscono il proprio ruolo allontanandosi dalla massimizzazione del valore per gli azionisti per passare a un ruolo che (con echi di responsabilità sociale d'impresa) riconosce le loro responsabilità nei confronti di lavoratrici e lavoratori, clienti e comunità. Purtroppo, il comportamento passato non lascia presagire un tale "Reset", con i movimenti più che preoccupati che



diventi l'ennesima foglia di fico per uno squalificante business-as-usual. La preoccupazione più immediata espressa in questo capitolo è il lento ripiegamento del WEF all'interno delle strutture di governance delle Nazioni Unite, che rafforza l'inquietante sovrapposizione degli interessi delle imprese/capitali con i pochi sistemi di governance globale più democraticamente responsabili.

Questa conclusione piuttosto sobria della sezione ci permette di riflettere, nel capitolo finale, sul potenziale dell'opposizione dei movimenti e di una svolta post-pandemica veramente trasformativa. Non siamo sufficientemente ingenui o acriticamente idealisti da ignorare come, anche prima della pandemia e ora sotto l'ombra della stessa, i regimi autocratici stiano sempre di più mettendo a tacere la protesta pubblica. La democrazia (soprattutto nella sua forma liberale occidentale) non è mai stata un sistema perfetto; e l'ascesa della Cina a livello globale, sotto un regime capitalistico statale che non ha alcuna pretesa di democrazia, crea una sfida particolare per quei movimenti della società civile la cui capacità di agitazione, azione e difesa è almeno in qualche modo protetta dalle norme giuridiche democratiche. Sia che ci atteniamo all'idea "glocalizzata" del capitolo A3 di un futuro post-pandemico di decrescita, in cui i nostri obblighi sociali e ambientali reciproci sono attuati in una scala più umana, sia che ci atteniamo a una visione socialista rivitalizzata della governance e del governo a più livelli, implicita in molti capitoli di questa edizione, la necessità di continuare a "dire la verità al potere" - anzi, di gridare la saggezza a coloro che volutamente non ascoltano - rimane la forza che alimenta il nostro animo attivista.

Fare ciò in mezzo al crescente numero di sfide dell'attivismo è il tema del nostro capitolo conclusivo, che sottolinea alcune delle lezioni apprese da due decenni di organizzazione e campagne del PHM nella lotta per il diritto alla "Salute per tutte e tutti". Il capitolo si basa innanzitutto su uno studio riflessivo del lavoro del PHM, un atto di responsabilità necessario nei confronti delle attiviste e degli attivisti in tutto il mondo che si battono sotto il suo nome e per i suoi obiettivi visionari. Coinvolgendo decine di persone del PHM in tutto il mondo, lo studio sintetizza diversi principi tratti dalla pratica e come si riflettono negli sforzi futuri del PHM. Vengono inoltre presentati alcuni esempi di tali principi in azione che compaiono nei capitoli di questa edizione del *GHW*. Un tema chiave è quello della convergenza: "l'incontro di persone, organizzazioni e movimenti che condividono preoccupazioni simili in materia di salute e sono critici nei confronti del ruolo che la globalizzazione neoliberista svolge nel sostenere le disuguaglianze". Non c'è certezza che tale convergenza creerà il mondo eco-giusto per cui la maggior parte dei movimenti sociali progressisti si battono. Ma tali sforzi sono tanto



fini in se stessi quanto mezzi essenziali per un futuro più in salute; e questa edizione, come tutte le precedenti, è un modesto tentativo di onorarli.

Infine, le autrici e gli autori si sono adoperati per mantenere i capitoli il più possibile aggiornati in un panorama sanitario globale in rapida evoluzione. I capitoli sono stati completati per la prima volta a fine giugno 2021 e la maggior parte è stata aggiornata a metà settembre 2021. Sebbene gran parte del loro contenuto vada al di là delle preoccupazioni immediate per la salute globale, chi legge dovrà tenere presente che alcuni dei dati o degli eventi descritti riflettono informazioni e analisi aggiornate al settembre 2021.

Riferimenti

- Centro per la Nuova Economia e la Società. 2021. "Prospettive dei capi economisti giugno 2021". Svizzera: World Economic Forum.
- Kiel, Paul, Jesse Eisinger e Jeff Ernsthausen. 2021. "Gli archivi segreti del fisco: Una serie di documenti mai visti prima rivelano come i più ricchi evitano le tasse sul reddito". ProPublica. 8 giugno 2021. <https://www.propublica.org/article/the-secret-irs-files-trove-of-never-before-seen-records-reveal-how-the-wealthiest-avoid-income-tax>.
- Kiezebrink, Vincent. 2021. "La corsa libera di Moderna". SOMO. 13 luglio 2021. <https://www.somo.nl/modernas-free-ride/>.
- Fondo Monetario Internazionale. 2021. "Domande e risposte sui diritti speciali di prelievo (DSP)". FMI. 23 agosto 2021. <https://www.imf.org/en/About/FAQ/special-drawing-right>.
- Pendleton, Devon e Brad Stone. 2021. "Il nuovo superyacht di Jeff Bezos annuncia l'impennata del mercato delle grandi barche". Bloomberg Wealth, 7 maggio 2021. <https://www.bloomberg.com/news/features/2021-05-07/jeff-bezos-s-new-superyacht-heralds-roaring-market-for-big-boats>.
- "Pfizer usa la società olandese di lettere per evitare le tasse: Rapporto". 2021. NL Times. 11 maggio 2021. <https://nltimes.nl/2021/05/11/pfizer-using-dutch-letterbox-company-avoid-taxes-report>.

Note

1 Per accedere alla Carta dei cittadini per la salute, visitare il sito <https://phmovement.org/the-peoples-charter-for-health/>.