



Proteo

Annali

Proteo • Anno XXIII - Iscrizione tribunale di Roma n° 468/98 del 9/10/1998
Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in abb. postale 70% DCB Roma

Disuguali di tutti i paesi, unitevi!

Edizioni  Efesto

Rivista a carattere scientifico di analisi delle dinamiche economico-produttive e di politiche del lavoro

 CESTES

A cura del Centro Studi Trasformazioni Economico-Sociali (CESTES)
e dell'Unione Sindacale di Base (USB)

 USB
UNIONE SINDACALE DI BASE



ABBONAMENTI

Abbonatevi e fate abbonare compagni, amici,
studiosi, gruppi, biblioteche, centri studi.

Gli abbonati avranno diritto a ricevere
in omaggio i quaderni e il materiale di
riflessione scientifica che CESTES produrrà
nel corso dell'anno

**A richiesta verranno applicati condizioni
di favore per l'abbonamento a disoccupati,
lavoratori precari, detenuti e studenti**

Abbonamento annuo:

ordinario	€ 15,00
estero	€ 30,00
sostenitore	€ 60,00

Arretrati: € 15,00 a fascicolo

VERSAMENTI

Numero di conto corrente postale 98776008 intestato a
Centro Studi Trasformazioni Economico-Sociali (CESTES) - PROTEO
Via dell'Aeroporto, 129 - 00175 Roma

Vi chiediamo cortesemente di specificare la causale del versamento, indicando molto chiaramente
nome, cognome, indirizzo, c.a.p., città e di informarci al più presto dell'avvenuto abbonamento ai recapiti
sottoelencati, per garantire l'invio tempestivo della rivista.

Tel. 06 76.28.275/6 - Fax 06 76.28.233 - e-mail: info@cestes.usb.it - cestes@tin.it

www.proteo.usb.it



Sommario

Disuguali di tutti i paesi, unitevi!

pag. **5 Rita Martufi**

Disuguali di tutti i paesi, unitevi!

Secondo rapporto di ricerca: impatto delle politiche economiche dell'Unione Europea sulle disuguaglianze sociali strutturali

pag. **49 Francesco Valerio della Croce**

L'Unione Europea al tempo del coronavirus: *rigidità dei Trattati, disuguaglianze salariali e rafforzamento del centro di governo neoliberista*

pag. **73 Luciano Vasapollo**

(intervistato da Nazareno Galiè)
COVID-19 per la cronaca...di una morte annunciata

pag. **79 Flavia Cappelloni**

Le disuguaglianze nella sanità. L'articolo 25...bis...trattato contro gli interessi della collettività

pag. **115 Silvia Di Fonzo**

Continuando così...facendoci del male

pag. **129 Chiara Pollio, Lorenzo Trapani, Carolina Zorzella, Stefano Carosino**

L'erba del vicino è sempre più verde?
Il coronavirus rivelatore delle disuguaglianze al Nord



Numero 8/2019

Rivista a carattere scientifico
di analisi delle dinamiche economico-produttive
e di politica del lavoro

A cura del Centro Studi Trasformazioni
Economico-Sociali (CESTES)
e dell'Unione Sindacale di Base (USB)

DIRETTORE RESPONSABILE

Sergio CARARO

DIRETTORE SCIENTIFICO

Luciano VASAPOLLO

COMITATO DI REDAZIONE E PROGRAMMAZIONE

Rita MARTUFI (Dirett. Redazione)

Antonio ALLEGRA

Nazareno FESTUCCIA

Michele FRANCO

Massimo GABELLA

Lorenzo GIUSTOLISI

Luigi MARINELLI

Paola PALMIERI

Emidia PAPI

Luciano VASAPOLLO

CONSIGLIO SCIENTIFICO EDITORIALE

Luciano VASAPOLLO (Dir. Scientifico) Italia

Antonio ALLEGRA Italia

Joaquin ARRIOLA Spagna

Guglielmo CARCHEDI Olanda

Efrain ECHEVARRIA Cuba

Ivonne FARAH Bolivia

Henrike GALARZA Paesi Baschi

Lorenzo GIUSTOLISI Italia

Remy HERRERA Francia

Fernando MARTINEZ Spagna

James PETRAS Stati Uniti

Marina ROSSI Italia

Alejandro VALLE Messico

Henry VELTMAYER Canada

Iscrizione Tribunale di Roma n° 468/98 del 9/10/1998

Sped. in abb. postale Art. 2 comma 20/c legge 662/96 Filiale di Roma

Redazione e Amministrazione

Via dell'Aeroporto, 129 - 00175 Roma - tel. e fax 06 76.28.275/6 - www.cestes.usb.it • cestes@usb.it

I numeri precedenti della rivista sono disponibili sul sito: www.proteo.usb.it - www.usb.it - www.cestes.usb.it



ISBN 978-88-3381-168-0 - giugno 2020

Edizione Efesto - Via Corrado Segre, 11 - 00146 Roma - info@edizioniefesto.it - tel. 06.5593548

Distribuzione a cura del Centro Studi (CESTES) e dell'Unione Sindacale di Base (USB)

Gli articoli scritti da collaboratori della rivista, per poter essere pubblicati su PROTEO, sono sottoposti al giudizio di esperti referees per l'approvazione. Le traduzioni, sempre autorizzate dagli autori, sono a cura del Comitato di Redazione e Programmazione e quando indicato di collaboratori della rivista. Comunque, gli articoli ospitati su PROTEO non necessariamente esprimono il punto di vista del Consiglio Scientifico Editoriale né quello del Comitato di Redazione e Programmazione della rivista stessa, sia nei suoi singoli componenti sia complessivamente. Gli articoli dei collaboratori, che ringraziamo vivamente, vengono pubblicati al fine di arricchire attraverso la pluralità di informazione e della riflessione scientifica, il dibattito politico-economico e socio-culturale in merito all'interpretazione e alle modalità attuative dei processi di trasformazione che investono la società contemporanea.

La Redazione chiede che l'invio di articoli, sottoposti anonimamente al vaglio dei referees, siano composti seguendo il metodo di citazione Harvard, per cui l'autore citato va inserito nel testo seguito da parentesi tonde che comprendono la data di pubblicazione del testo ed il numero della pagina richiamata. La bibliografia va inserita pertanto ai piedi dell'elaborato. Le citazioni brevi (2-3 righe) vanno comprese tra virgolette caporali («...»), quelle più lunghe vanno staccate dal testo e scritte in corpo minore senza virgolette. Eventuali citazioni contenute nei brani citati vanno tenute tra virgolette alte ("..."). Eventuali omissioni dai testi citati vanno indicate con tre puntini tra parentesi quadre [...].

**Disuguali di tutti i paesi, unitevi!
Secondo rapporto di ricerca:
impatto delle politiche
economiche dell'Unione Europea
sulle disuguaglianze sociali
strutturali¹**

Rita Martufi



INTRODUZIONE: APPROCCIO DI METODO

La crisi economica che ha investito profondamente i paesi europei e l'intero pianeta in questi ultimi anni, pur se iniziata da tempo, ha avuto effetti devastanti sul tenore di vita dei lavoratori e delle popolazioni. La situazione ha evidenziato e accresciuto sempre più le disuguaglianze e le disparità di redditi e di condizioni di vita. Le diseguaglianze sono causate da un insieme di fattori (economici, sociali, politici, ambientali spesso collegati fra loro. La disuguaglianza globale analizza, quelle economiche come le differenze salariali e territoriali, tra tutti i cittadini del mondo indipendentemente dai confini nazionali e anche le disuguaglianze sociali come l'istruzione, la disuguaglianza di genere, un'adeguata assistenza sanitaria o un'occupazione dignitosa.

Le disuguaglianze possono essere misurate in molti modi diversi ma disparità di reddito e ricchezza oltre che disparità di opportunità sono i concetti base da analizzare.

Per disparità di reddito si intende al modo in cui il reddito prodotto in un'economia è ripartito tra la popolazione; solitamente si calcola a livello familiare ossia sommando il reddito dei componenti del nucleo familiare ed è ponderato in base al numero dei componenti del nucleo familiare e alla loro età.

Si ha da disparità della ricchezza quando tende a essere distribuita in modo più disuguale rispetto al reddito: in alcuni paesi europei, come Austria, Paesi Bassi e Germania, la disparità di reddito non è particolarmente elevata, mentre negli ultimi anni la disparità della ricchezza è aumentata.

Se il reddito prodotto in un paese,

misurato in termini di PIL, aumenta più velocemente dei redditi delle famiglie di quel paese, significa che la crescita non è inclusiva e che i suoi benefici non ricadono su tutte le famiglie. Ad esempio, i dati mostrano che negli ultimi anni la crescita del PIL negli Stati Uniti ha giovato quasi esclusivamente alle famiglie con i redditi più elevati².

L'obiettivo della diminuzione della povertà è strettamente legato alla realtà delle disuguaglianze in quanto la riduzione della povertà significa anche meno disparità di reddito.

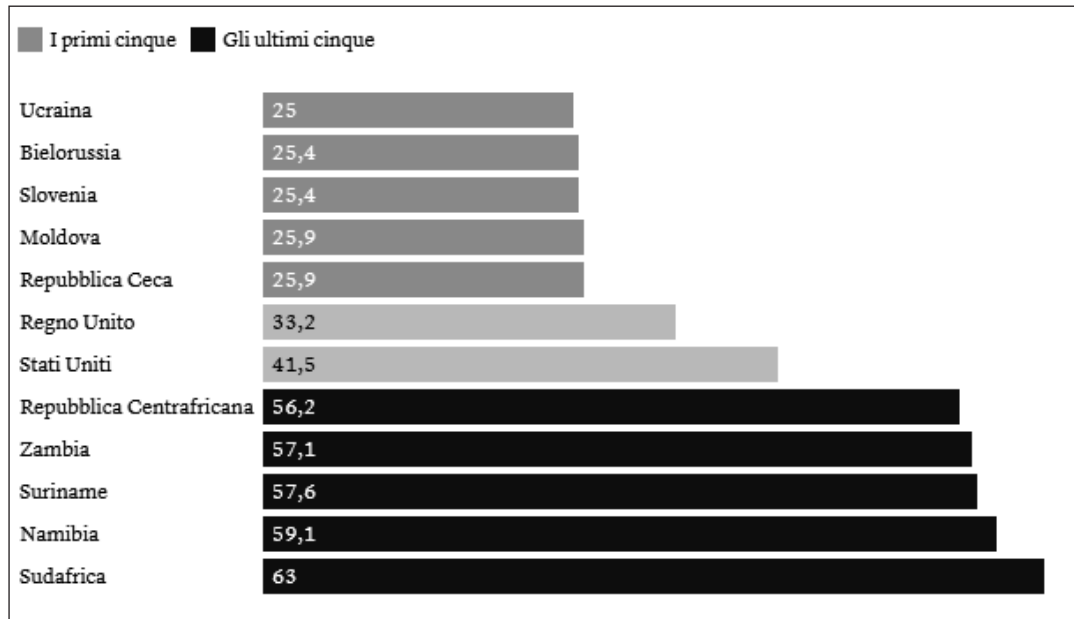
In primo luogo, va detto che le diverse opportunità che caratterizzano la vita degli individui sono alla base e contribuiscono senza dubbio alle disparità dei redditi. I cittadini nelle fasce inferiori della distribuzione del reddito non hanno le risorse necessarie per far fronte alle necessità più basilari e di conseguenza si trovano ad affrontare un aumento delle privazioni, mancanza di fissa dimora o situazioni di indigenza. Un modo per misurare le disuguaglianze di reddito è quello che utilizza come indicatori il rapporto $S80/S20^3$ e il coefficiente di Gini⁴.

Va detto che alcuni studiosi reputano che il coefficiente di Gini a volte può essere deviante e coprire la portata reale della disuguaglianza. Robert Joyce, vicedirettore dell'Institute for fiscal studies (Ifs), sostiene che "il coefficiente di Gini non evidenzia molti aspetti importanti, come il fatto che l'1 per cento più ricco della popolazione si stia allontanando sempre di più da tutti gli altri"⁵.



Una panoramica internazionale

Grafico 1. Paesi con maggiore disuguaglianza



Fonte: Banca Mondiale

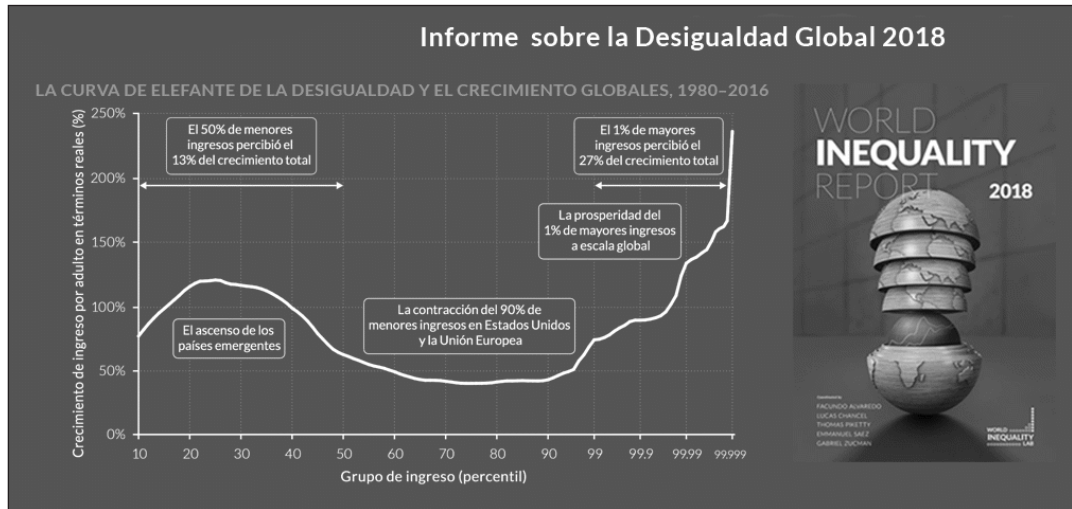
Il grafico precedente mostra che, tra i paesi europei, nel Regno Unito c'è più disuguaglianza; i paesi scandinavi tendono ad averne livelli moderati. Sempre secondo l'indice di Gini, il Sudafrica è il paese dove si registra più disuguaglianza; anche gli Stati Uniti registrano gravi disuguaglianze e, tra i paesi più ricchi, ci sono le situazioni più estreme. Secondo la Banca mondiale invece l'Ucraina è il paese dove la disuguaglianza è minore⁶.

Ed ancora, un rapporto S80/S20 di 5,0 indica che il 20% delle famiglie più ricche ha in un anno un reddito cinque volte superiore a quello del 20% delle famiglie più povere.

Una ricerca recentemente pubblicata dal **World Inequality Database (WID)** documenta che in Europa le disuguaglianze sono accresciute e che l'economia Europea è più disuguale oggi di quanto non lo fosse 40 anni fa. Tra il 1980 e il 2017 ad esempio l'1% della popolazione più ricca ha visto aumentare il suo reddito 2 volte più rapidamente del 50% della popolazione più povera guadagnando nell'ultimo anno circa l'11% del reddito europeo. Nel 2017 il 10% della popolazione più ricca ha guadagnato il 34% di tutto il reddito Europeo mentre nel 1980 ne guadagnava il 30%.⁷



Grafico 2. La crescente disuguaglianza in UE



Fonte: World Inequality report (2018)

Ma dove si concentra la ricchezza nel mondo? E quali sono le popolazioni che vivono in condizioni di povertà estrema? Nella figura di seguito si vede che analizzando gli anni che vanno dal 1980 al 2016 circa un quarto dell'aumento complessivo del reddito è andato all'1% più ricco della popolazione mondiale.

Figura 1.a L'aumento complessivo del reddito

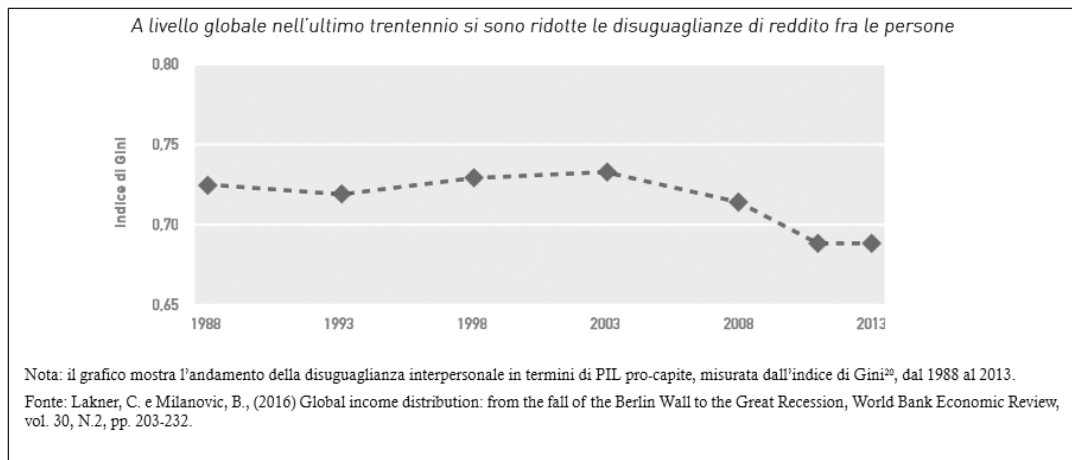
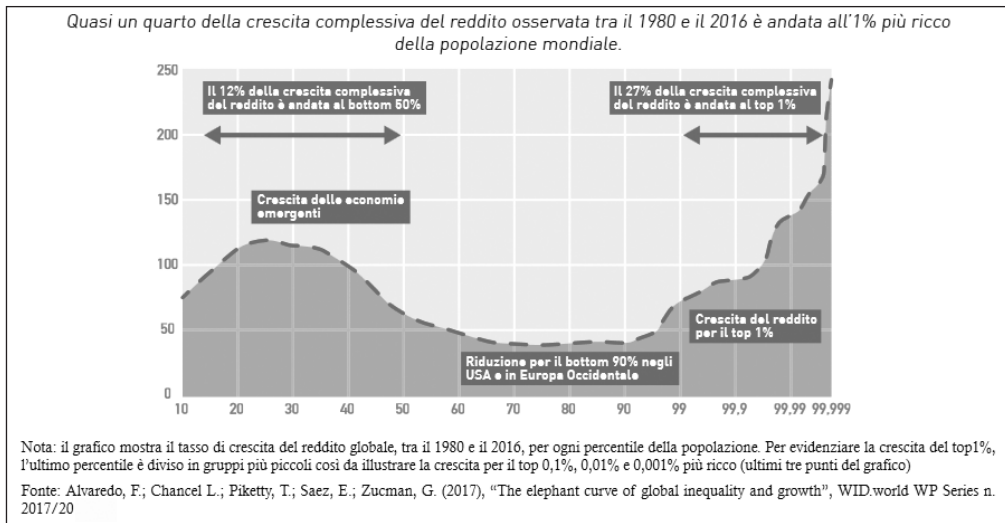


Figura 1.b



Fonte: Banca Mondiale (2017)

La tabella di seguito, ricavata dai dati della Banca Mondiale relativi all'anno 2017, mostra molto chiaramente quali sono i paesi che detengono maggiore ricchezza; va detto che il PIL delle prime quattro economie mondiali (Stati Uniti, Cina, Giappone e Germania) se conteggiato insieme, è maggiore di quello di tutto il resto del mondo⁸.

Tabella 1. PIL delle principali economie

Rank	Country	GDP	% of Global GDP
#1	United States	\$19.4 trillion	24.4%
#2	China	\$12.2 trillion	15.4%
#3	Japan	\$4.87 trillion	6.1%
#4	Germany	\$3.68 trillion	4.6%
#5	United Kingdom	\$2.62 trillion	3.3%
#6	India	\$2.60 trillion	3.3%
#7	France	\$2.58 trillion	3.3%
#8	Brazil	\$2.06 trillion	2.6%
#9	Italy	\$1.93 trillion	2.4%
#10	Canada	\$1.65 trillion	2.1%

In nominal terms, the U.S. still has the largest GDP at \$19.4 trillion, making up 24.4% of the world economy.

Fonte: Banca Mondiale (2017)



Il grafico seguente mostra come si distribuisce la ricchezza nel mondo; è evidente che negli anni le disuguaglianze economiche non sono affatto diminuite, anzi è lampante che i ricchi sono sempre più ricchi e l'1% della popolazione mondiale

disuguaglianza economica citati in precedenza; infatti **l'1% più ricco** del Pianeta **possiede quasi la metà della ricchezza** aggregata netta totale (il 47,2%, per la precisione), mentre **3,8 miliardi di persone**, ossia la metà più povera degli abitanti del

Grafico 3. Distribuzione della ricchezza, e le conseguenti disuguaglianze 2016-2017



Fonte: Oxfam (2019)

continua ad avere quanto il restante 99%, mentre oltre l'80% dell'incremento della ricchezza tra il mese di marzo 2016 e marzo 2017 è andato alla classe statistica più elevata nella classificazione⁹.

Il rapporto Oxfam¹⁰ del 2019 evidenzia che **3,4 miliardi di persone** vivono con **meno di 5,5 dollari** al giorno e **2,4 miliardi** tra donne e uomini che devono ancora essere considerate "**estremamente povere**".

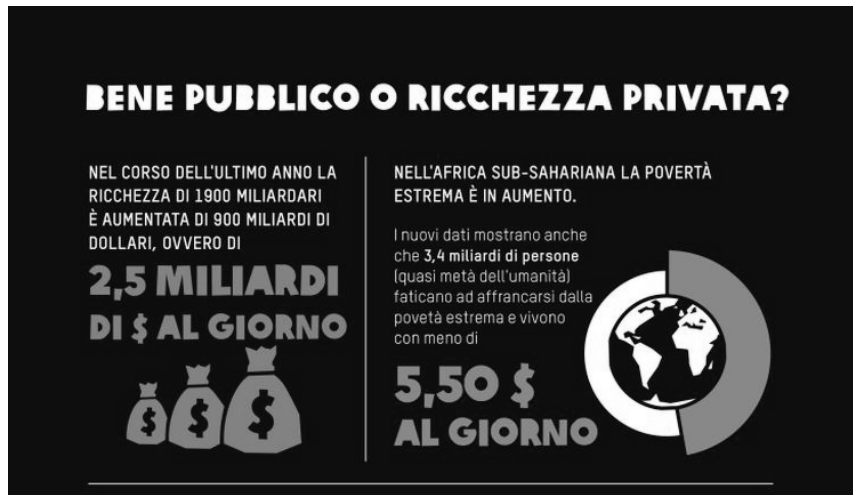
Inoltre, si confermano i dati della

mondo, possono contare appena sullo **0,4 per cento**.

La ricchezza della metà più povera della popolazione mondiale è in mano a 26 ultramiliardari; questa situazione comporta tra gli innumerevoli effetti negativi anche il fatto che quotidianamente circa 10.000 persone muoiono perché non possono accedere alle cure mediche e 262 milioni di bambini non avranno la possibilità di andare a scuola.



Figura 2.



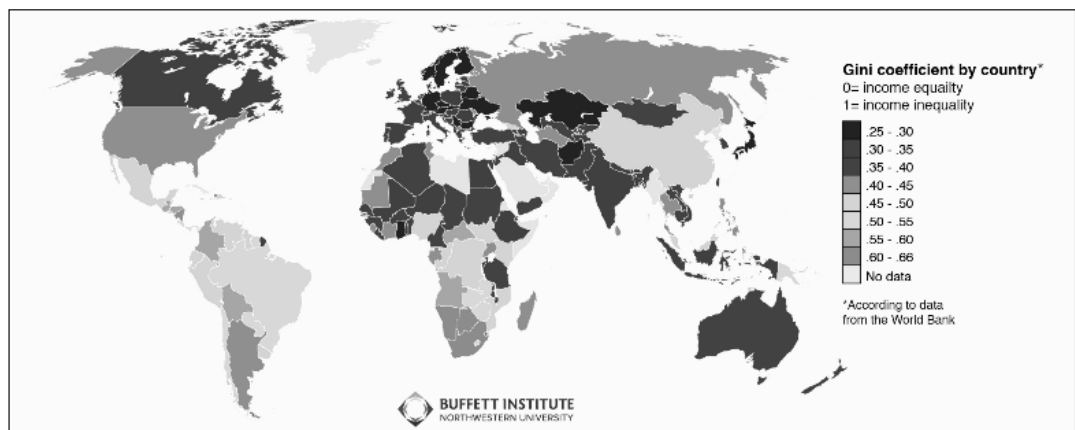
Fonte: rapporto Oxfam 2019

La causa è legata al fatto che i servizi pubblici sono «sistematicamente **sotto-finanziati** o vengono **esternalizzati** ad attori privati, con la conseguenza che vengono esclusi i più poveri». E ogni anno ci sono **100 milioni di persone che diventano "povere"**, mentre altri 800 milioni «affrontano enormi difficoltà economiche a causa delle spese sanitarie che devono

sostenere...«la capacità dei servizi pubblici e degli interventi di protezione sociale di fungere da livellatore, delle disuguaglianze all'interno di un Paese **dipende molto dalle risorse allocate** per il loro finanziamento, dalle modalità di erogazione e dai livelli di qualità del servizio».¹¹

Di seguito una Mappa delle disuguaglianze nel mondo¹².

Figura 3. Mappa delle disuguaglianze nel mondo



Fonte: Buffet Institute



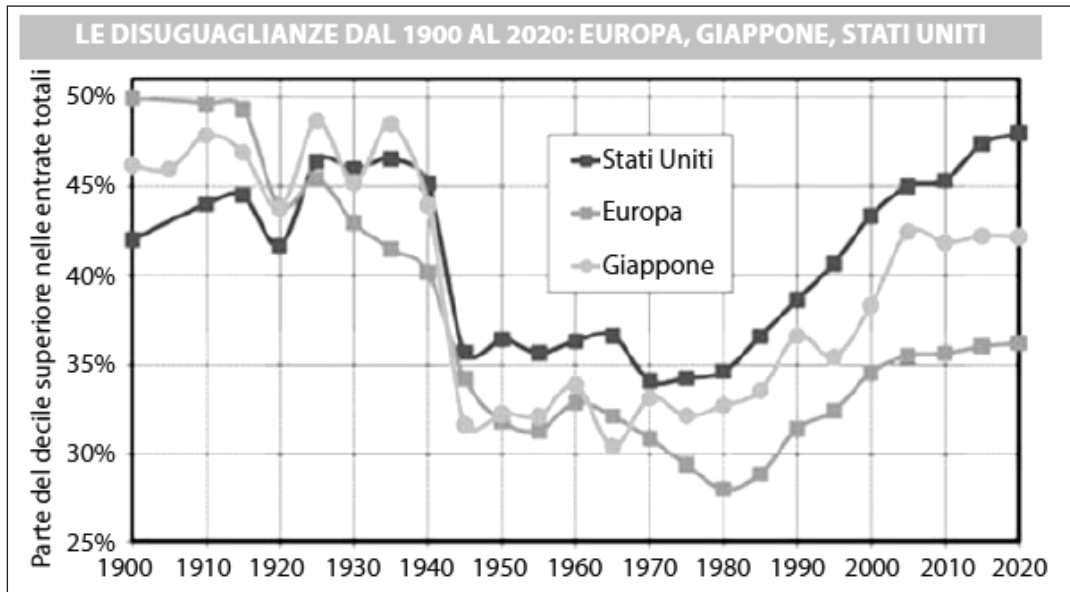
In Europa, l'1 per cento più ricco della popolazione è aumentata nel periodo di riferimento dal 10 al 12 per cento. Mentre negli **Stati Uniti** si è passati dal 22 per cento del 1980 al 39 per cento del 2014. "Ciò si spiega in particolare con le considerevoli disparità negli Usa in materia di educazione".

Nel grafico seguente si fa un confronto tra le disuguaglianze analizzando Stati Uniti, Europa e Giappone; si nota subito che dopo i valori elevati che si sono

biata completamente a partire dagli anni '70 e da allora la crescita è stata sempre maggiore. Da notare come questo aumento vertiginoso è molto elevato soprattutto negli USA anche se Giappone ed Europa registrano valori elevati.

Nel grafico seguente vedremo l'andamento delle ricchezze dei grandi multimiliardari del mondo (in dollari), che possiedono patrimoni superiori della somma del PNL (Prodotto Nazionale Lordo) di tutti i paesi a sviluppo minimo e dei loro

Grafico 4. Le Disuguaglianze a livello globale



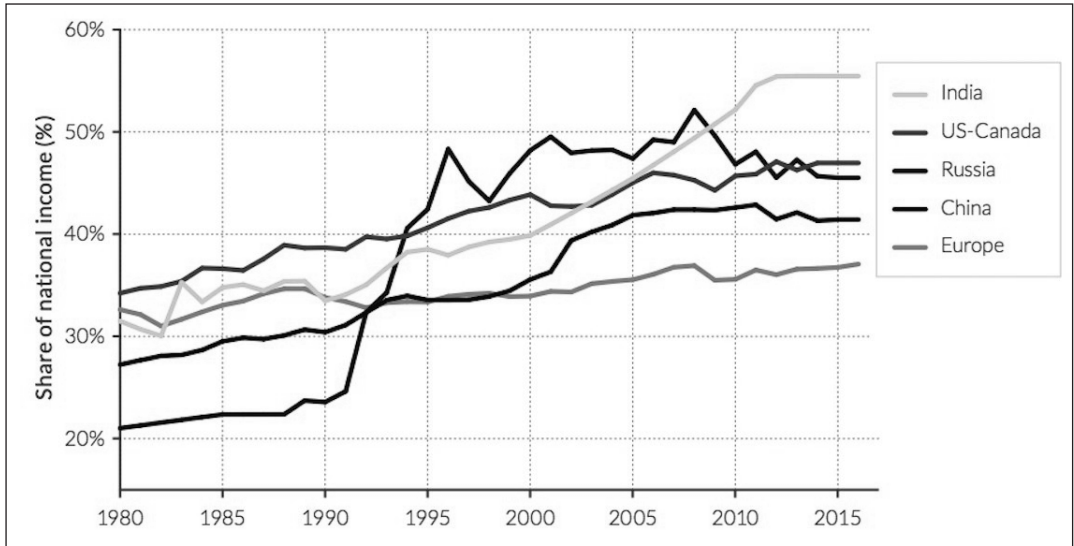
Fonte: Picketty, Capitale e ideologie

avuti negli anni tra le due guerre mondiali, le disuguaglianze a livello globale si erano ridotte molto subito dopo la Seconda guerra mondiale. La tendenza alla diminuzione delle disuguaglianze però è cam-

600 milioni di abitanti. I 5 uomini più ricchi del mondo possiedono beni che superano il PIL (Prodotto Interno Lordo) di tutta l'Africa Subsahariana¹³.



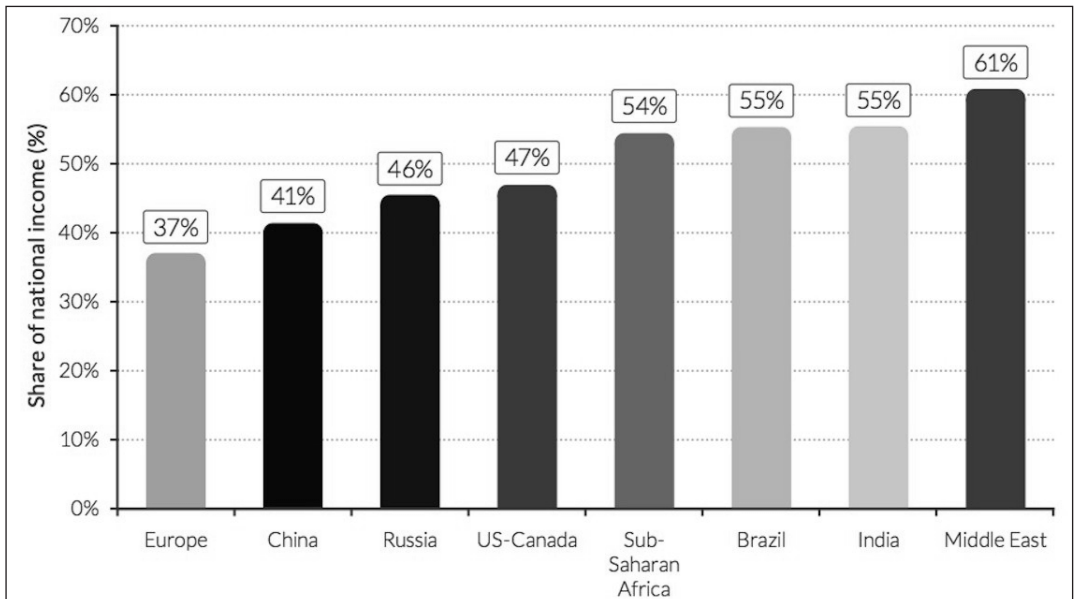
Grafico 5. L'andamento delle ricchezze dei grandi multimiliardari del mondo, %PIL



Fonte: World Inequality (2018)

L'aumento della ricchezza posseduta dal 10 per cento più ricco della popolazione è presente in tutto il mondo, pur se il fenomeno non ha avuto ovunque la stessa intensità¹⁴.

Grafico 6. La percentuale di reddito posseduta dal 10 % più ricco della popolazione



Fonte: World Inequality (2018)



Il grafico precedente mostra la percentuale di reddito posseduta dal 10 per cento più ricco della popolazione, distinta per paese.

I dati evidenziano che nell'anno 2016 la porzione di reddito nazionale incassato dal 10 per cento più ricco è stata del 37 % in **Europa**, del 41 in **Cina**, del 46 in **Russia**, del 47 in **America del Nord** e di circa il 55 per cento nell'**Africa subsahariana**, in **Brasile** e in **India**; il massimo si è avuto nei paesi del **Medio Oriente**, con un valore pari al 61 per cento¹⁵.

Va detto che la ricchezza è concentrata sempre di più in poche mani: l'uomo più ricco del mondo possiede la

velli di imposizione fiscale per i possessori di tali ricchezze e le loro imprese sono tra i più bassi degli ultimi decenni.

La tabella di seguito mostra secondo l'indice Oxfam i 10 paesi europei con maggiore uguaglianza; la Danimarca è la prima mentre il nostro Paese si colloca al 16 posto.

Solitamente parlare di disuguaglianza ci porta ad analizzare reddito e ricchezza. Ma ci sono diversità che vanno oltre gli standard di vita materiali, che ricascano nell'ambito della sanità, dell'istruzione e delle mobilità sociali, e anche in termini di genere, etnica, età, posizione geografica e attinenza ai gruppi sociali.

Tabella 2. Indice dei paesi con maggiore uguaglianza

	CLASIFICA GENERALE DELL'INDICE	SPESA PER SALUTE, ISTRUZIONE E SICUREZZA SOCIALE	POLITICHE FISCALI	DIRITTI DEL LAVORO E SALARIO MINIMO
Danimarca	1	5	2	2
Germania	2	8	6	4
Finlandia	3	2	8	11
Austria	4	6	9	7
Norvegia	5	14	10	1
Belgio	6	7	5	21
Svezia	7	19	12	5
Francia	8	3	22	16
Islanda	9	24	26	3
Lussemburgo	10	20	34	8

Fonte: Oxfam

ricchezza pari a 122 miliardi di dollari (Jeff Bezos, il proprietario di Amazon.)

Se si pensa che solo l'18% di questa cifra rappresenta quasi interamente il bilancio europeo della sanità (come ci dice il rapporto Oxfam); a fronte di questa enorme ricchezza va evidenziato che i li-

Tra i diversi indicatori delle disuguaglianze il lavoro svolge un ruolo molto importante nello scenario economico.

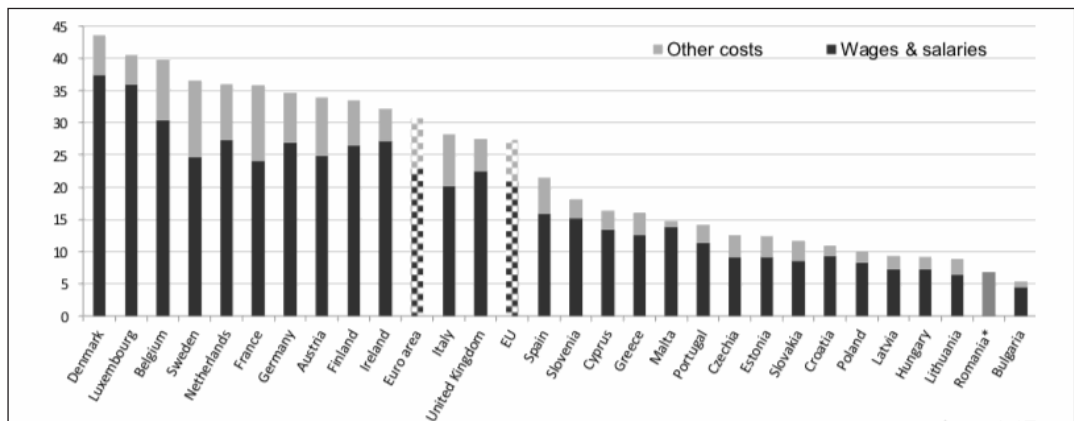
Lo studio dell'Eurostat, sul costo orario medio del lavoro nei vari paesi europei, con l'esclusione dei lavoratori della pubblica amministrazione e del settore



agricolo mostra che vi è una differenza molto significativa tra i vari stati (vedi grafico); si passa dai 5,4 euro ora della Bulgaria ai 43,5 euro l'ora della Danimarca. Seguono Lussemburgo con (40,6 euro), Belgio (39,7 euro), Svezia (36,6 euro), Paesi Bassi (35,9 euro) e Francia (35,8 euro). Chiudono invece la classifica Bulgaria (5,4 euro), Romania (6,9 euro), Lituania (9

catore delle disuguaglianze rappresentato dalla differenza dei salari a livello internazionale va detto che negli anni che vanno dal 1950 al 2017 la disuguaglianza salariale globale, misurata sempre attraverso l'indice di Gini, si è ridotta di quasi il 10% anche se, con un valore di circa il 60%, è ancora enormemente alta; in aggiunta a ciò si rileva che questa diminuzione all'in-

Grafico 7. Costo orario medio del lavoro



Fonte: Eurostat

euro), Ungheria (9,2 euro) e Lettonia (9,3 euro).

Il nostro Paese ha un costo orario medio del lavoro è di 27,4 euro e si colloca nella dodicesima posizione¹⁶.

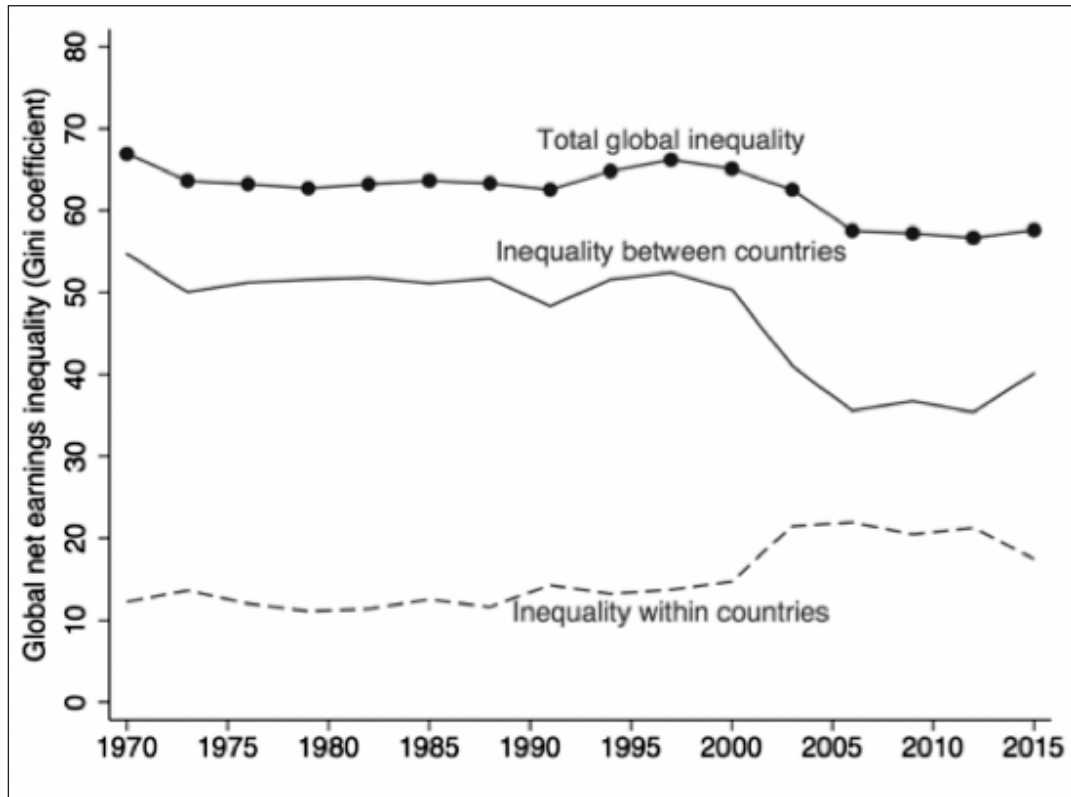
Se guardiamo un importante indi-

terno dei paesi risulta in aumento come si evince chiaramente dal grafico 8¹⁷.

È subito evidente che gli anni nei quali si è avuta una maggiore diminuzione delle disuguaglianze si è avuta tra la fine degli anni '90 e i primi anni del



Grafico 8. Disuguaglianza salariale globale, tra paesi e all'interno dei paesi (1970 – 2015)



Fonte: Forum disuguaglianze e diversità

2000, anni nei quali diversi paesi in via di sviluppo hanno avuto alti tassi di crescita economica.

In aggiunta l'aumento dei salari nei paesi Asiatici, in primis in Cina, ha portato ad un risultato positivo sulla disuguaglianza; al contrario le differenze salariali registrate nell'America del Nord e negli USA hanno portato ad un ampliamento delle disparità¹⁸.

Uno studio del *International Labour Organization*, evidenzia che nel 2017 si è avuta una crescita dei salari reali dell'1,8% a fronte di una crescita nel 2016 del 2,6% e questo valore risulta essere il più basso dal 2008. La differenza tra le retribuzioni è più alta nei Paesi a basso e

medio reddito nei quali i salari non riescono le esigenze minime di vita del lavoratore e della sua famiglia.

Lo studio ha interessato 64 Paesi indicativi del 75% delle retribuzioni globali in una scala da 0 a 100 (0 ci dice che la disuguaglianza salariale è nulla e 100 invece è massima); "il differenziale retributivo è pari a 26,1 nei Paesi ad alto reddito; 40,5 nei Paesi a medio-alto reddito e 47,3 nei Paesi a medio-basso reddito e 47,3 nei Paesi a basso reddito"¹⁹ (*International Labour Organization*, 2018).

L'organizzazione Internazionale del Lavoro in un suo report riporta che circa la metà degli stipendi globali va solo al 10% dei lavoratori e invece il 50% più po-



vero del mondo riceve il 6,4% del totale; in sostanza solo il 6% dei salari mondiali è guadagnato dalla metà dei lavoratori globali²⁰.

Questi dati significano che i bassi salari non consentono di avere una vita dignitosa e “il 10% più povero avrebbe bisogno di lavorare più di tre secoli per guadagnare quello che guadagna il 10% più ricco in un anno” ed ancora : “Anche se i livelli globali di disuguaglianza retributiva sono molto alti, hanno subito una riduzione sostanziale tra il 2004 e il 2017”, va detto però che “escludendo l'India e la

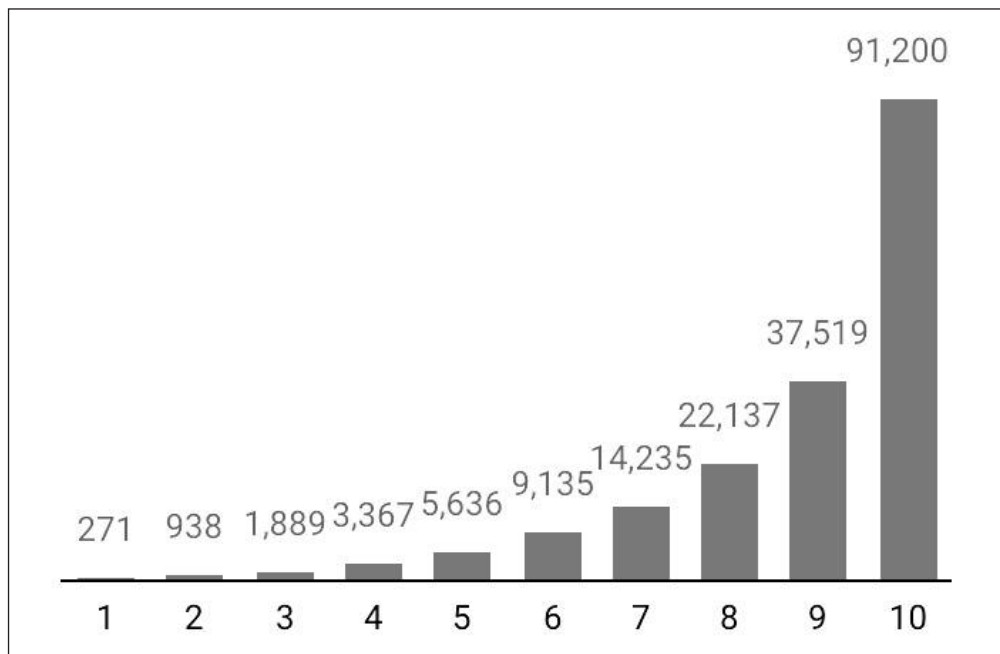
un calo delle disuguaglianze nel periodo 2004-2017”²¹.

Risulta chiaro nel grafico che segue, che i paesi più poveri hanno livelli di disuguaglianza maggiori rispetto a quelli più ricchi.

Altro argomento da analizzare riguarda le differenziazioni di genere, e con un campione di 70 Paesi rappresentativo dell'80% degli occupati, mediamente le donne ricevono un salario di circa il 20% inferiore di quello degli uomini.

Uno studio dell'*Institute for women's policy research* calcola che il man-

Grafico 9. I livelli globali di disuguaglianza retributiva



Fonte: ILO

Cina, i risultati indicano una riduzione molto più lenta della disuguaglianza dei redditi da lavoro”. “È interessante notare che questo non indica che in India o in Cina la disuguaglianza sia diminuita”, anzi “in effetti nessuno dei due Paesi ha registrato

cato guadagno delle lavoratrici arriva a una somma complessiva di 482 miliardi di dollari.

Le differenziazioni di genere sono riconducibili alla diversa produttività, a elementi discriminatori e non viene tenu-



to nel giusto conto il livello di istruzione in quanto ad esempio secondo le più recenti rilevazioni dell'indagine Eu-Silc, il 26,4% delle lavoratrici e il 35,4% delle *freelance* possiede una laurea, a fronte del 16,9% e il 24,2% degli uomini (Istat, 2018).

Le donne non sono adeguatamente rappresentate nelle categorie tradizionalmente occupate dagli uomini e, nelle imprese in cui la forza lavoro è in prevalenza femminile, si hanno per loro salari inferiori del 14,7%, ovvero 4.000 dollari annui in meno. Inoltre, mentre lo status di padre viene spesso associato a premi retributivi, la maternità invece provoca in alcuni paesi come ad esempio la Turchia, riduzioni del salario fino ad arrivare anche al 30% in meno; vi è inoltre la preferenza dei datori di lavori ad assumere e promuovere donne senza figli (*International Labour Organization*, op. cit.)²².

2. LA STRUTTURALITÀ DELLE DISUGUAGLIANZE IN UNIONE EUROPEA

Uno degli obiettivi e dei principi fondamentali dei costituenti europei nel Trattato di Lisbona era «Coesione economica, sociale e territoriale e la solidarietà tra gli stati membri», al fine di diminuire le differenze nel reddito medio esistenti da paese a paese²³.

Il fenomeno delle disuguaglianze economiche non è uguale nelle diverse nazioni europee. Non è facile elencare pienamente le diverse criticità dei paesi europei in quanto, pur essendo disponibili molti dati per ciascun paese, questi sono molto spesso sparsi in un varietà di fonti, assumono diverse forme, utilizzano concetti e metodologie diverse; questo porta ad avere un insieme eterogeneo di indicatori che non sempre sono confrontabili e quindi

sono difficili da confrontare.

Di conseguenza, gli studi effettuati hanno riscontrato problemi nel rispondere a domande semplici come: quali paesi hanno beneficiato maggiormente della crescita europea? Come sono le disuguaglianze europee? e i trasferimenti?

Un dato risulta chiaro: le disuguaglianze sono aumentate in quasi tutti gli Stati membri.

La crescita delle disuguaglianze economiche riflette una sorta di «colonizzazione del mondo» da parte dei mercati finanziari, che hanno favorito propensioni distributive dal basso verso l'alto, e di concentrazione della ricchezza e del potere. Ci si riferisce al ruolo delle agenzie multinazionali, delle banche, delle grandi corporation.

L'economia neoliberista influisce sulle forme di regolazione sociale, soprattutto nella amministrazione dell'incertezza economica tra responsabilità individuali e collettive; basti pensare alla scelta di forme di impiego non standard e flessibili; al sempre maggiore taglio della spesa pubblica e delle prestazioni sociali, considerate un impedimento all'efficienza del mercato ecc.

Comunque, i paesi europei, pur essendo tutti di impronta economica neoliberista si differenziano tra loro; ad esempio nell'Europa settentrionale, e in alcuni paesi orientali, si è concretizzata una forma di *nuova democrazia sociale*, che comprende principi di flessibilità e di individualizzazione, propri della economia neoliberale, con quelli di protezione sociale, caratteristici del modello socialdemocratico. In questi paesi l'obiettivo di limitare le disuguaglianze dei redditi è più reale. Altri paesi invece, soprattutto quelli mediterranei, hanno privilegiato il mercato



in ogni sua forma e quindi il conseguente arretramento della politica sociale ha provocato lo sviluppo di una forma di *politica discriminante*.

I dati statistici ci mostrano che se si confrontano i livelli di partenza del 1980, le differenze sono molto palesi.

- a) Il blocco nordico resta ampiamente in vetta con un reddito del 50 per cento più alto di quello della media europea (mentre alla metà degli anni Novanta la differenza era solo del 25 per cento);
- b) quello occidentale segue a distanza, più alto del 25 per cento;
- c) quello del sud, sceso sotto la media europea con la grande crisi del 2008, adesso è il 10 per cento in meno;
- d) quello dell'est guadagna gradualmente terreno ma resta del 35 per cento sotto la media. I paesi ex comunisti entrati nell'Ue hanno registrato tra il 2000 e il 2017 tassi di crescita annuali medi del 2,9 per cento, mentre nel nucleo originario dell'Europa

a 15 il reddito medio pro-capite cresceva, negli stessi periodi, dello 0,4 e 0,8 per cento"²⁴.

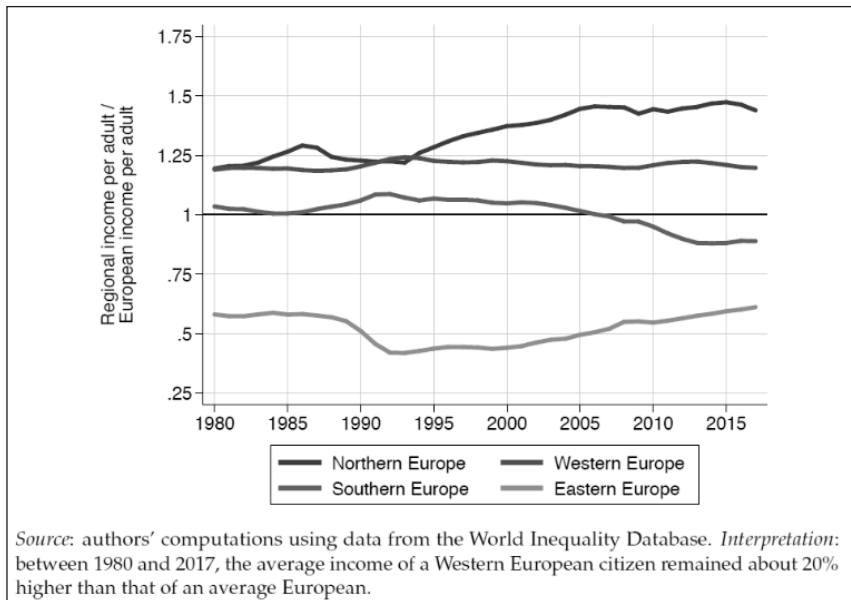
Le popolazioni europee sono più disuguali oggi di quanto lo fossero quattro decenni fa. Tra il 1980 e il 2017 il reddito percepito dal 10% degli europei più ricchi è aumentato dal 29% al 34% tra il 1980 e il 2017.

Nel 1980 circa il 20% dei cittadini viveva al di sotto della soglia di povertà europea, rispetto al 22% nel 2017.

Le stime delle disuguaglianze di reddito ci dicono che nel 2017 erano visibili importanti differenze nel tenore di vita tra i paesi europei, ma livelli relativamente omogenei tra i maggiori Stati membri dell'Unione Europea (grafico 10).

Nella maggior parte dei paesi balcanici, il reddito nazionale per adulto era inferiore a 15.000 euro, mentre altri paesi dell'Europa dell'Est hanno guadagnato tra i 15.000 e i 30.000 euro. Nella maggior

Grafico 10. Reddito nazionale medio dei paesi europei, 2017



Fonte: Remocontro (2017)



parte degli altri paesi dell'UE i redditi oscillavano tra i 30.000 e i 45.000 euro. Il Lussemburgo e la Norvegia, infine, sono stati con un reddito medio nazionale superiore a 60.000 euro.

La crescita registrata negli ultimi 17 anni comunque secondo il World inequality database non ha portato il blocco dell'est europeo a recuperare la grande differenza esistente con la media degli altri paesi europei.

I dati Wid rispetto all'anno 2017 infatti dicono che il reddito medio pro capite nei paesi dei Balcani rimane al di sotto dei 15mila euro; nei paesi del Sud Europa ossia Grecia, Portogallo, Italia, Spagna, Cipro e Malta il reddito medio pro capite si attesta tra i 15mila e i 30mila euro così come nei paesi dell'Europa dell'est ; i paesi con reddito medio pro-capite più alto ossia tra i 30mila e i 45mila sono quelli dell'Europa occidentale e del nord, (Lussemburgo e Norvegia superano i 60mila euro -redditi calcolati a parità di potere d'acquisto).

I paesi dell'est europeo sono tra i maggiori a registrare enormi diseguaglianze di reddito negli anni 1980-2017; il 10% della popolazione più ricca infatti, è aumentata ogni anno dell'1,4 per cento nel blocco dell'Europa occidentale; dell'1,3 % in quello del sud; del 2,2 % nell'Europa del nord; e del 2,5 % in quella orientale.

Le diseguaglianze registrate in paesi come Romania, Bulgaria e paesi balcanici sono tra le maggiori; i tassi di povertà sono i più alti.

L'obiettivo delle Nazioni Unite sullo sviluppo sostenibile secondo cui il reddito del 40% della popolazione più povera doveva crescere di più rispetto agli altri non si è realizzato.

Solo la Norvegia e la Spagna han-

no raggiunto questo obiettivo mentre altri paesi come ad esempio anche l'Italia sono sotto di oltre il 20%.

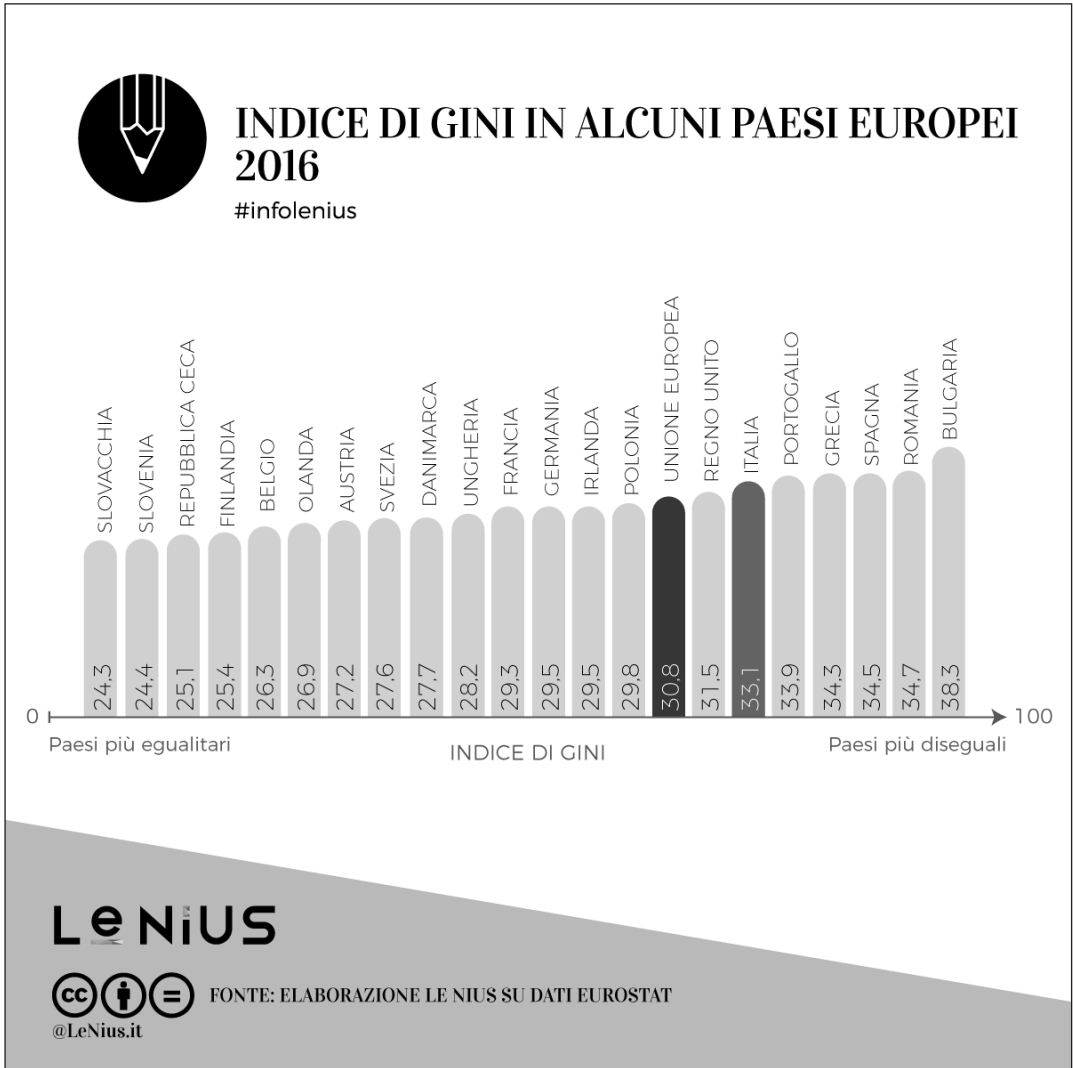
Nel 1980, le disparità di reddito erano generalmente più elevate in Europa Occidentale che in Scandinavia e nell'Europa dell'Est. Questo divario è aumentato tra il 1980 e il 1990 in quanto le diseguaglianze sono aumentate in Spagna, Portogallo, Germania e Regno Unito. Il periodo 1990-2000, coincide con il rapido aumento delle maggiori diseguaglianze di reddito in Norvegia, Svezia, Finlandia e Finlandia e nei paesi dell'Europa orientale a seguito della disintegrazione del blocco sovietico.

In definitiva l'Europa di oggi registra maggiori diseguaglianze rispetto a quarant'anni fa²⁵.

Nel grafico 11 risulta evidente come negli anni che vanno dal '60 al 2015 nella maggior parte dei paesi con economie cosiddette avanzate sono cresciute le diseguaglianze con conseguente concentrazione del reddito ai più ricchi.



Grafico 11.



Fonte: Lenius



Disuguaglianze nei paesi europei, anni 1960-2015

Grafico 12.a

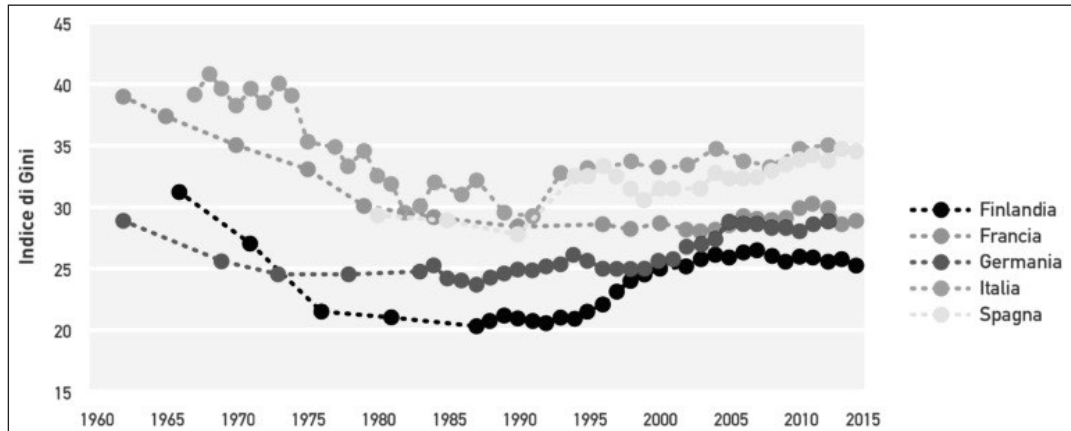
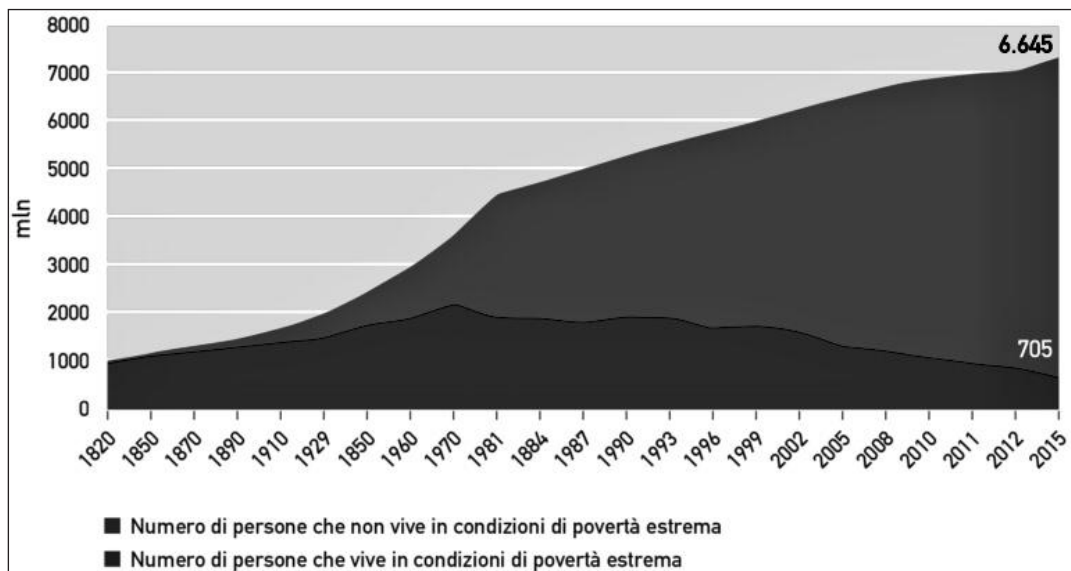


Grafico 12.b



Fonte: Chartbook of Economic Inequality (2016)



Alcuni dati della struttura macroeconomica dell'area euro

Grafico 13.a Area euro - Tasso di Crescita annuale del PIL²⁶

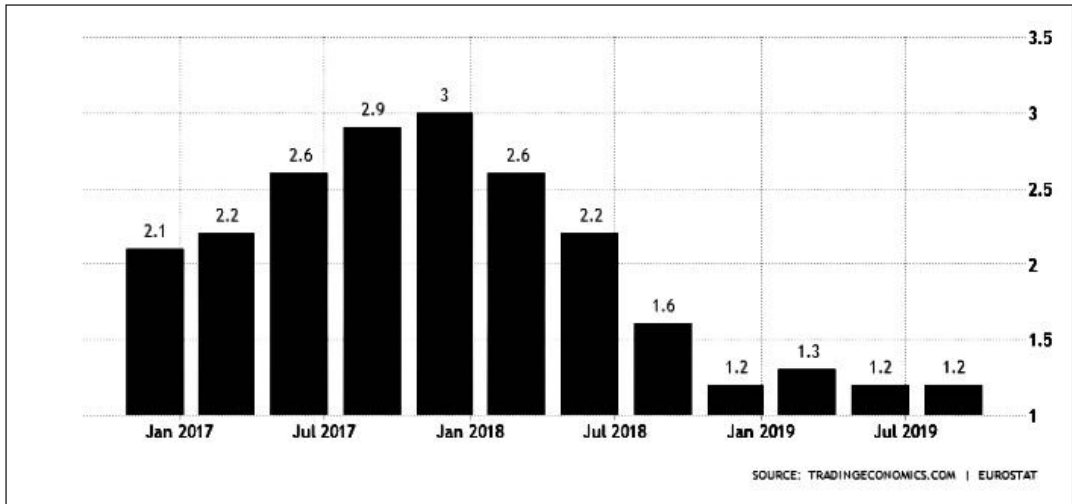
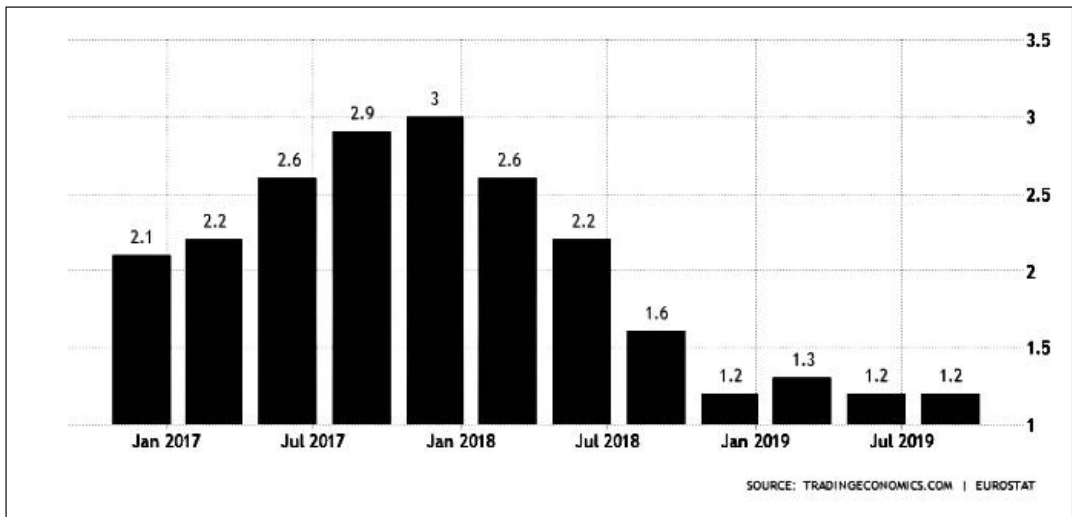


Grafico 13.b Area - salari



Fonte: Eurostat



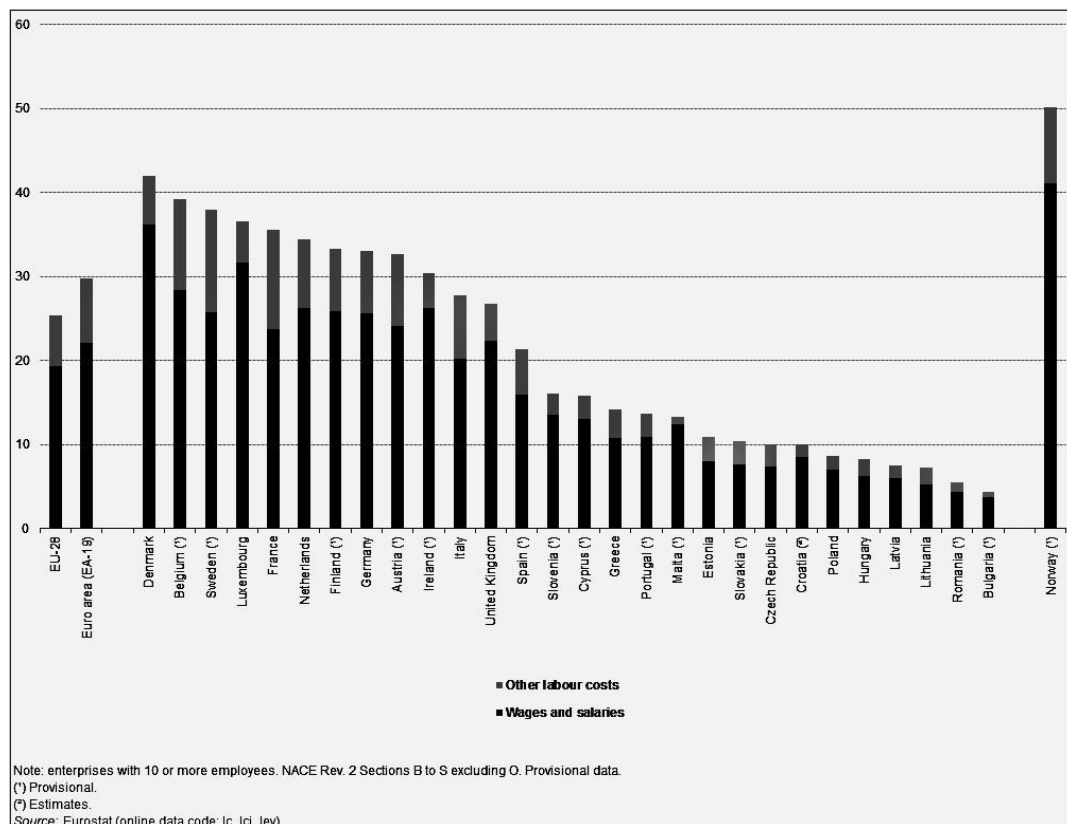
Le differenze nel mercato del lavoro tra i paesi europei sono molto evidenti ; basta citare l'esempio dell'anno 2016 quando in Bulgaria il costo del lavoro orario era di 4,40 euro mentre in Norvegia era di 50 euro e in Danimarca di 42 euro.

Il costo del lavoro nel 2016 è cresciuto maggiormente in Francia rispetto alla Germania e all'Italia anche se questi ultimi due paesi hanno i salari fermi da tempo.; infatti il costo del lavoro è au-

mentato del 2,9% in Francia, contro il 2,4% di media dell'Eurozona e l'1,8% della Germania.

L'Unione Europea deve agire in fretta per ridurre i tanti gap e incrementare le buste paga, secondo i sindacati europei. Per farlo potrebbe per esempio incoraggiare e promuovere un contratto collettivo di lavoro tra datori e sindacati, secondo Luca Visentini, Segretario Generale della (ETUC).

Grafico 14. Il rapporto sul lavoro in Europa del 2019



Fonte: Eurostat

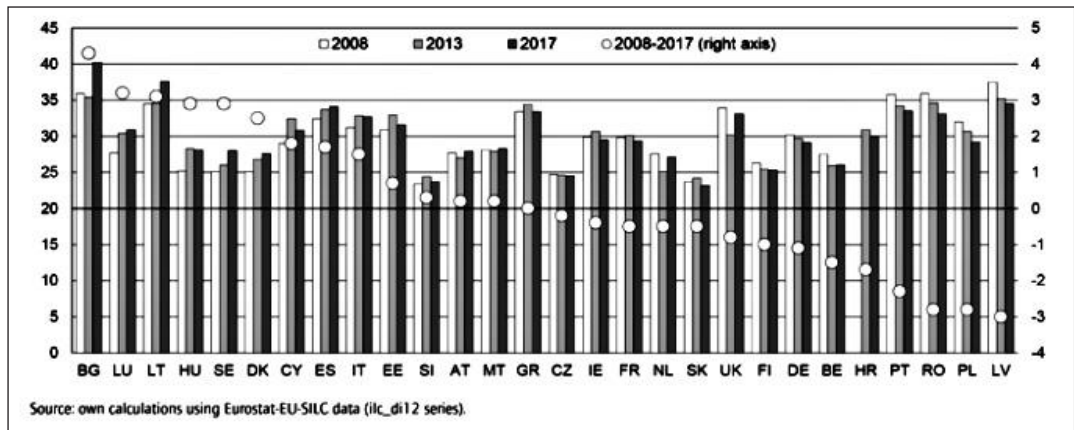


Il rapporto sul lavoro in Europa del 2019 (vedi grafico 14), presentato dall'E-TUC (European Trade Union Confederation,) evidenzia che i salari reali dei lavoratori di otto paesi dell'Unione Europea sono più bassi di quanto non fossero dieci anni fa. "I salari reali non hanno tenuto il passo della produttività", dice l'istituto a difesa dei lavoratori, secondo cui c'è anche

nati all'incremento dell'inflazione va detto che la media in Italia, Regno Unito, Spagna, Grecia, Portogallo, Ungheria, Croazia e Cipro è minore nel 2018 rispetto a quella del 2009.

Nello stesso arco di tempo, in Belgio e Finlandia i salari sono rimasti fermi. Le cifre esatte sono le seguenti:

Grafico 15.a Diversi coefficienti di Gini



da affrontare la questione della qualità e del tipo di posti di lavoro offerti. "Restano conflitti irrisolti" e "va adottata il più presto possibile una strategia comune in Europa per curare i cancri occupazionali".

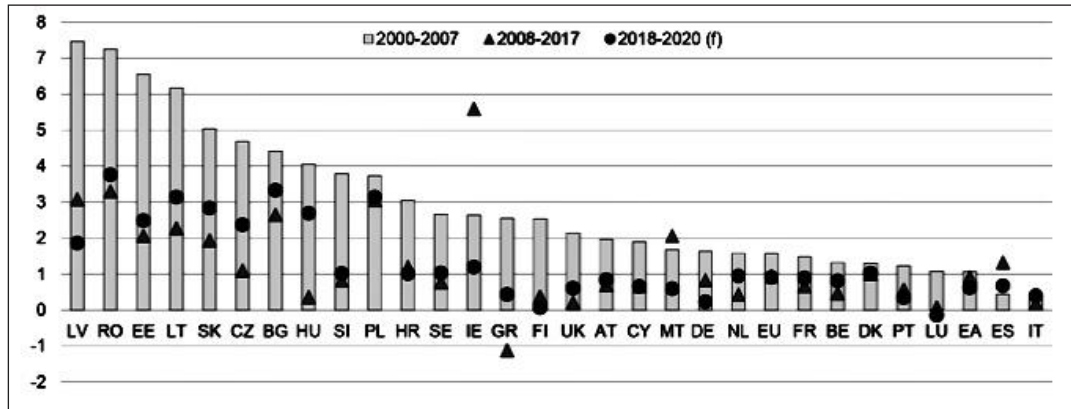
La tabella seguente, attraverso i diversi coefficienti di Gini, mostra come dal 2005 siano cresciute le disuguaglianze nel reddito.

Se si guardano i redditi proporzio-

- +23% in Grecia
- 11% in Croazia
- 7% a Cipro
- 4% in Portogallo
- 3% in Spagna
- 2% in Italia
- 1% in Ungheria
- 1% nel Regno Unito
- 0% in Belgio e Finlandia



Grafico 15.b



Fonte: Eurostat

3. **DISUGUAGLIANZE AL TEMPO DEL CORONAVIRUS: SALUTE E AMBIENTE**

La pandemia del coronavirus sta purtroppo acuitizzando le disuguaglianze già esistenti nei vari strati della società. Si dice spesso che questo virus non conosce differenze tra le classi e che si ammalano sia i ricchi sia i poveri. Questo non è vero poiché chi vive in condizioni di povertà o che si trova in situazioni sociali difficili sono soggetti più esposti al rischio di contrarre questo virus. Chi vive in condizioni economiche agiate ha molte più possibilità di evitare le situazioni di contagio rispetto a coloro che si trovano invece in situazioni di privazione. Basti pensare a tutti coloro che non hanno la possibilità di auto isolarsi in quanto hanno lavori che non gli consentono di avere congedi di malattia o non hanno la possibilità di del telelavoro. Coloro che hanno un lavoro intellettuale o impiegatizio hanno infatti la possibilità di

lavorare da casa e quindi in un certo senso possono stare in un ambiente protetto; questo non accade invece per tutti coloro che lavorano come operai in aziende o imprese piccole o grandi con basso livello di sindacalizzazione e sottoposti al ricatto della perdita del lavoro. Tra i lavoratori meno garantiti ci sono tutti coloro che fanno parte della filiera agricola o anche coloro che lavorano nel settore dell'assistenza domiciliare che si trovano a scontrarsi con una crisi ancora più tremenda e soprattutto gli operai dei diversi settori industriali più a rischio.

Già da prima dell'emergenza Covid nel nostro paese solo il 2% dei dipendenti lavorava da casa (570.000) a fronte del 20,2% del Regno Unito, il 16,6% della Francia e l'8,6% della Germania. Con l'esplosione della pandemia e in quindici giorni si sono avuti 554.754 lavoratori in più a casa²⁷.



Figura 4.



Nel nostro Paese i lavoratori con contratti temporanei e precari hanno da sempre meno protezioni e non hanno quasi per nulla potere contrattuale; questo li rende ancora più soggetti a subire licenziamenti sia in corso sia dopo l'emergenza COVID.

L'Eurostat nel 2018 rilevava che il reddito del quinto dei cittadini più ricchi è 6,3 volte quello del quinto dei più poveri.

Altro dato importante ci viene fornito dall'Istituto superiore di Sanità: la maggioranza dei decessi si ha nei pazienti che hanno precedenti patologie di base (ipertensione, diabete e malattie cardiache o respiratorie) e questo perché se una persona è socialmente ed economicamente svantaggiata, è più soggetta ad avere queste malattie spesso legate anche allo stile di vita (fumo, diabete, ecc.). La

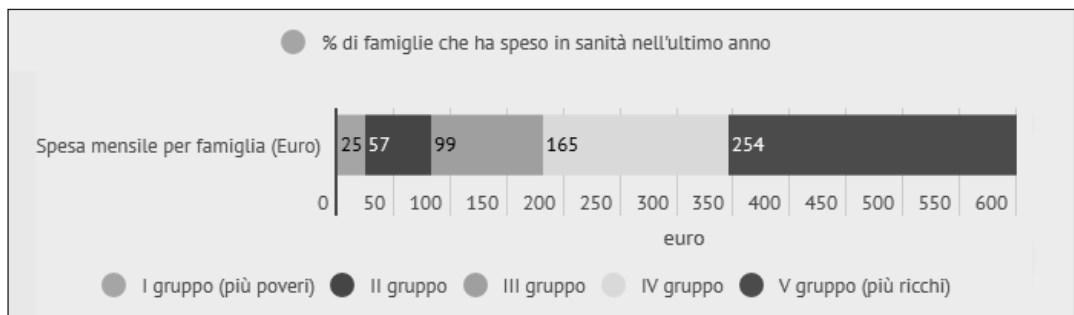
classe economicamente più povera infatti non ha la possibilità di fare esami per la prevenzione delle malattie e tanto meno di seguire le cure.

Tutti coloro che si trovano in condizioni di bassa posizione sociale si ammalano più spesso di malattie croniche poiché sono soggette a maggiori fattori di rischio ambientali, lavorativi e psicosociali, e perché sono meno in grado di usufruire delle cure disponibili.

Molti studi rilevano che nel nostro Paese il 7% della popolazione ossia più di 4 milioni di persone non si curano a causa di problemi economici.

Il grafico 16 conferma quanto detto: a fronte di una spesa mensile in sanità di 25 euro da parte del gruppo di persone più povero si hanno spese dieci volte superiori da parte del gruppo dei più ricchi.

Grafico 16.



Altro aspetto da analizzare nelle accresciute disuguaglianze riguarda le difficoltà che si trovano ad affrontare i giovani provenienti da situazioni familiari svantaggiate che non hanno ad esempio la possibilità di seguire con profitto le lezioni impartite a distanza o di coloro che soffrono di qualche forma di disabilità.

Le disuguaglianze sono evidenti e molto alte anche nella salute; il rapporto dell'ufficio Europeo dell'Oms "Healthy, prosperous lives for all: the European Health Equity Status Report (2019)" evidenzia che i dati di 19 paesi analizzati mostra-

no che la differenza media in termini di speranza di vita alla nascita è di 3,9 anni nelle donne (speranza di vita media 82 anni) e di 7,6 anni negli uomini (speranza di vita media 76,2 anni).

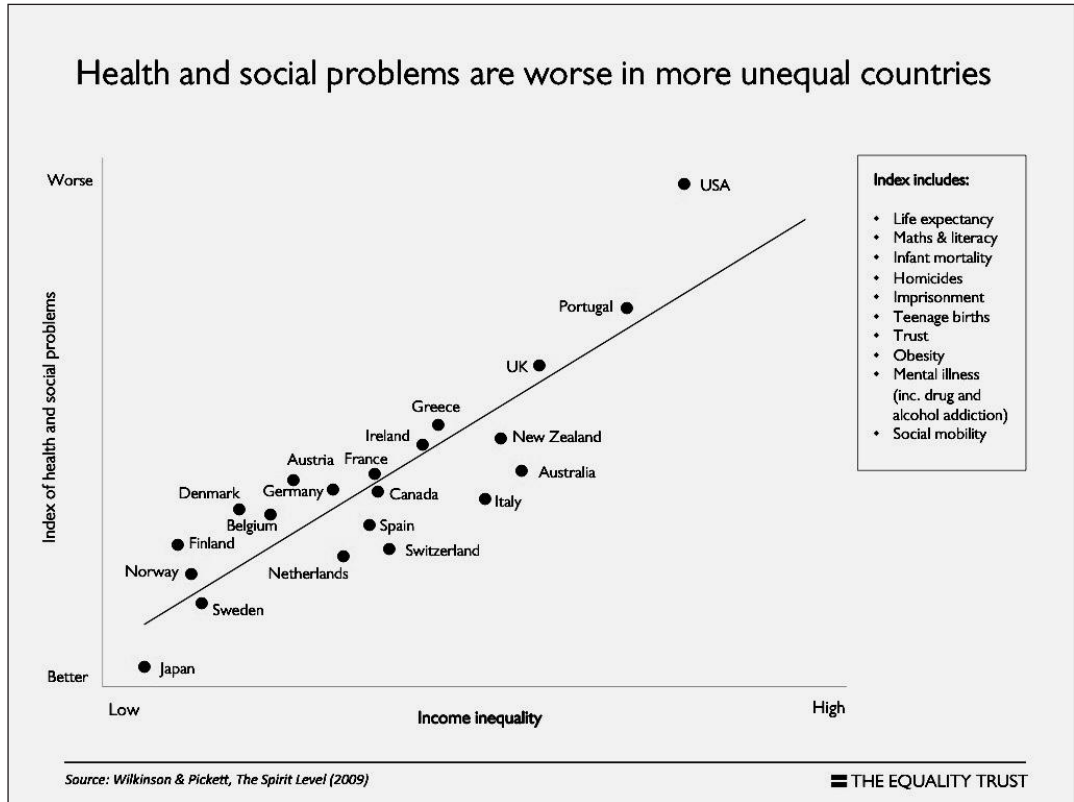
Secondo l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), la salute è "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia o infermità"; la salute comprende anche la capacità di una persona di condurre una vita produttiva a livello sociale ed economico.

Le disuguaglianze nella salute non

Figura 5.



Grafico 17.



Fonte: Organizzazione Mondiale della Sanità

riguardano solo il confronto tra diversi paesi ma interessano anche le situazioni esistenti all'interno dei vari paesi. Chiaramente i paesi con economie ad alto reddito hanno sistemi sociosanitari migliori poiché impegnano enormi risorse per ottimizzare

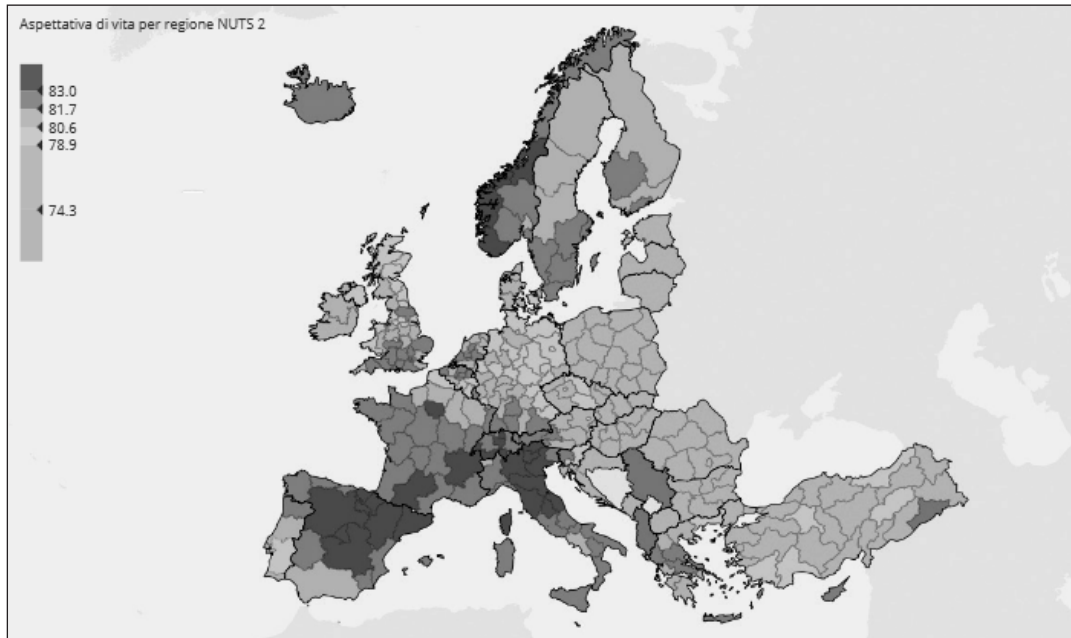
lo stato di salute e sociale dei cittadini.

La Figura seguente mostra la disuguaglianza nell'aspettativa di vita in Europa.

Anche la qualità dell'ambiente influenza le diverse aspettative di vita;



Figura 6. Disuguaglianze nell'aspettativa di vita in Europa



Fonte: Eurostat

gli ambienti avvertiti come accoglienti e inclusivi incoraggiano comportamenti positivi, sani e collaborativi, gli ambienti urbani ostili favoriscono comportamenti ad alto rischio e aggressivi, basati sulla sopravvivenza.

Anche i diversi livelli di obesità, il maggior numero di decessi causati dal

fumo e dall'alcol dipendono dal livello del reddito come si vede dai grafici seguenti²⁸.

Un livello di reddito inferiore è correlato a una maggiore prevalenza di obesità nei paesi dell'Europa Occidentale.

Grafico 18.a Un livello di reddito inferiore è correlato a una maggiore prevalenza di obesità nei paesi dell'Europa occidentale

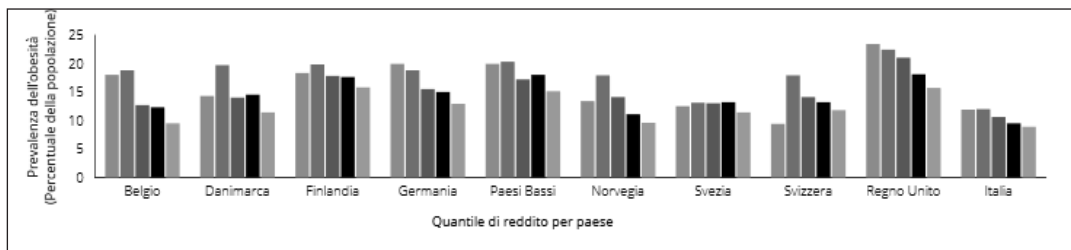


Grafico 18.b Un livello di reddito inferiore è correlato a una maggiore prevalenza di fumo nei paesi dell'Europa occidentale

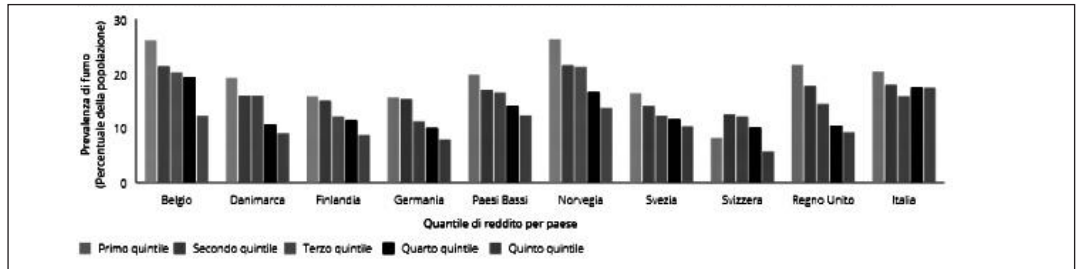
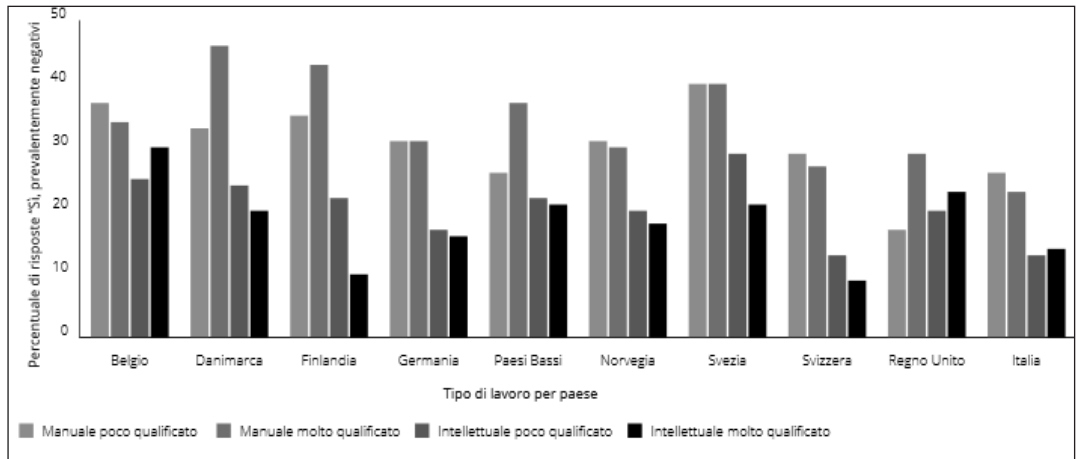


Grafico 18.c Tra le persone che svolgono lavori manuali vi è una probabilità più alta che le condizioni di lavoro vengano percepite come dannose per la salute



4. LA PARTICOLARITÀ DELLE STORICHE DISUGUAGLIANZE IN ITALIA

Negli anni che vanno dal dopoguerra alla fine degli anni '60 si è avuta una evoluzione molto positiva di uguaglianza e inclusione sociale; questo processo è poi diminuito fino ad esaurirsi completamente negli anni Ottanta. Il passaggio da una società basata soprattutto sull'agricoltura ad una industriale ha accentuato il fenomeno e il grande divario fra Nord e Sud del paese.

L'Italia è oggi uno dei paesi dell'U-

nione Europea a più forte disuguaglianza nella distribuzione del reddito; si consideri che il 20% delle famiglie vive sotto la soglia di povertà: in specifico la popolazione a basso reddito è del 45% in Sicilia, del 37% in Campania e Calabria, a fronte di un 6% del Nord²⁹.

Nell'anno 2018 l'ISTAT ha rilevato che 1,8 milioni di famiglie sono in condizioni di povertà assoluta (quasi cinque milioni di persone) e oltre tre milioni di famiglie in condizioni di povertà relativa (circa 9 milioni di persone). Tra queste persone più del 50% vive nelle Regioni del Mezzo-



giorno, soprattutto, in Campania, Calabria e Sicilia³⁰.

Nel nostro paese come in tutti i paesi occidentali le disuguaglianze segnano la fase che stiamo attraversando. La nostra Costituzione utilizza il concetto "pieno sviluppo della persona umana": le disuguaglianze interessano sia la realtà economica che quella lavorativa, riguardano le disuguaglianze sociali, di consumo ecc.

La situazione in Italia è molto simile a quella degli altri paesi europei come ad esempio Francia, Germania, Spagna. Se consideriamo l'indice di Gini nel nostro paese il punto più basso si è registrato nel 2001 con un valore dello 0,29 a riprova di una società con minori diseguaglianze. La

situazione è cambiata e nel 2016 si è arrivati a un valore dello 0,331 del 2016, dato più alto degli ultimi venti anni.

In sostanza il 10% più ricco ha accresciuto la quota di reddito nazionale guadagnando il 30% del reddito totale, mentre la metà più povera degli italiani percepisce una quota sempre più bassa, quasi il 24% del reddito italiano. I numeri dicono quindi che i 5 milioni di italiani abbienti hanno in media un reddito di circa 90 mila euro annui e mentre i 25 milioni di italiani più poveri hanno circa 15 mila euro lordi annui. Il grafico 19.a mostra come l'andamento della quota spettante ai ricchi ha un andamento positivo mentre quello della popolazione povera ha un andamento negativo³¹.

Grafico 19.a
Percentuale di Reddito Nazionale detenuta dal 50% più povero e dal 10% più ricco

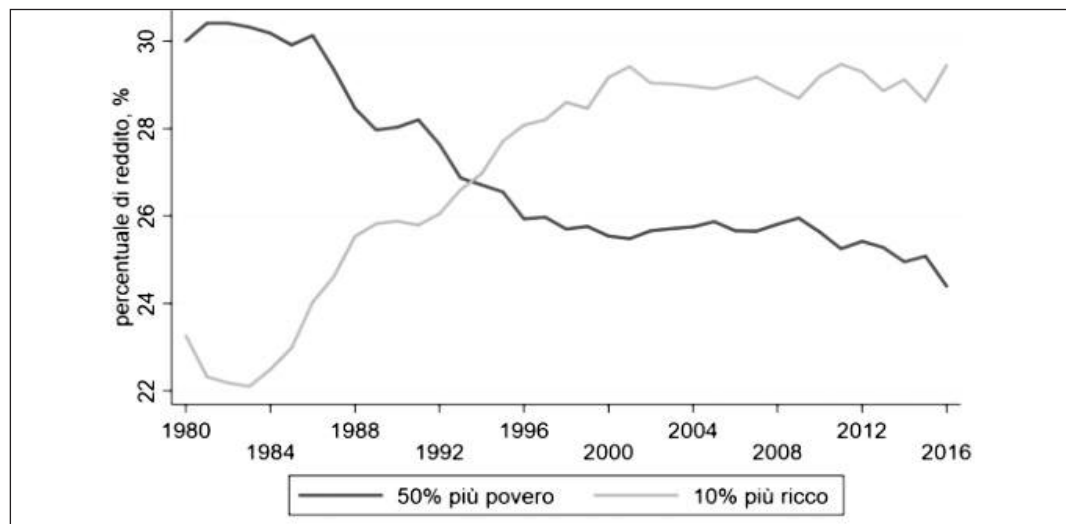
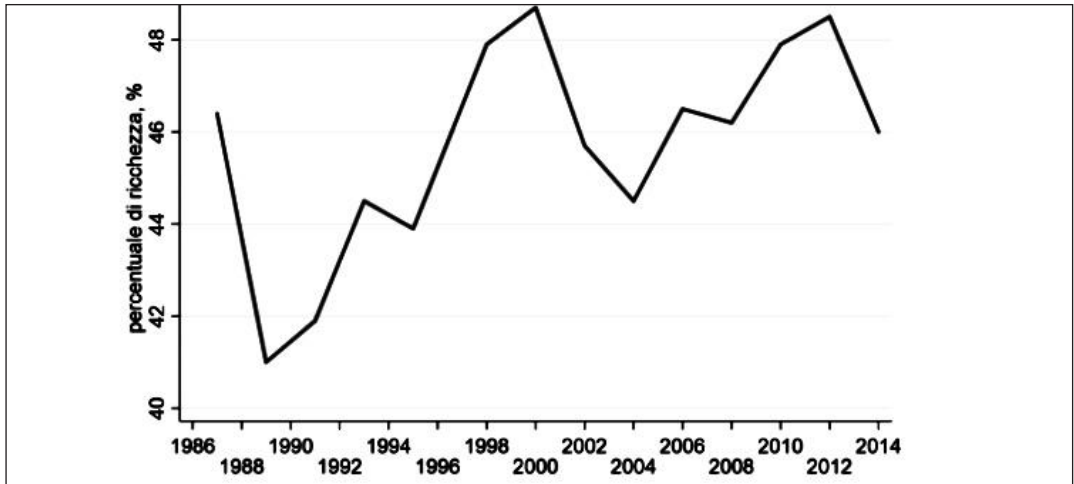


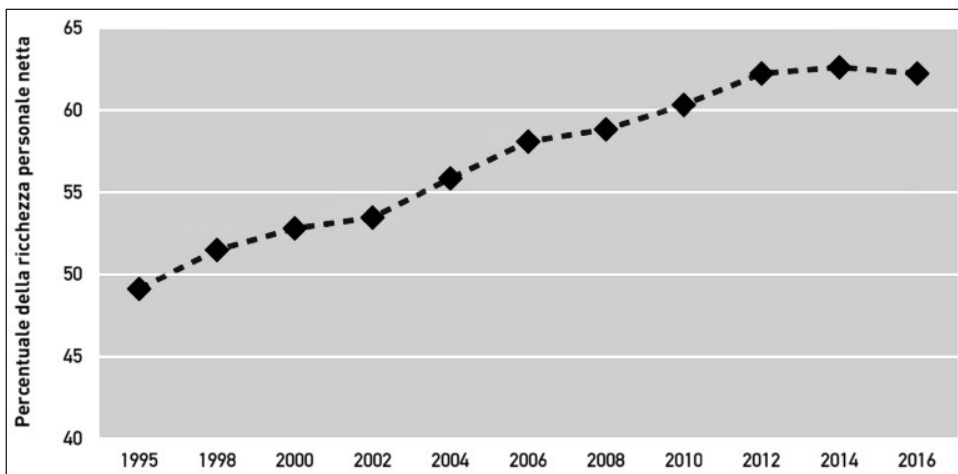
Grafico 19.b
Percentuale di ricchezza detenuta dal 10% ricco



Fonte: Cannari L., D'Alessio G. 2018, "La disuguaglianza della ricchezza in Italia: ricostruzione dei dati 1968-75 e confronto con quelli recenti" Questioni di Economia e Finanza, Occasional Paper

Ed ancora di seguito il grafico 19.b della ricchezza netta del Paese, nel 2016 mostra come in Italia mentre nel 1995 il 10% della popolazione possedeva la metà questo valore supera il 60%. La situazione non migliora nel

Grafico 20.
Percentuale di ricchezza detenuta dal 10% più ricco della popolazione adulta. Italia. 1995-2016

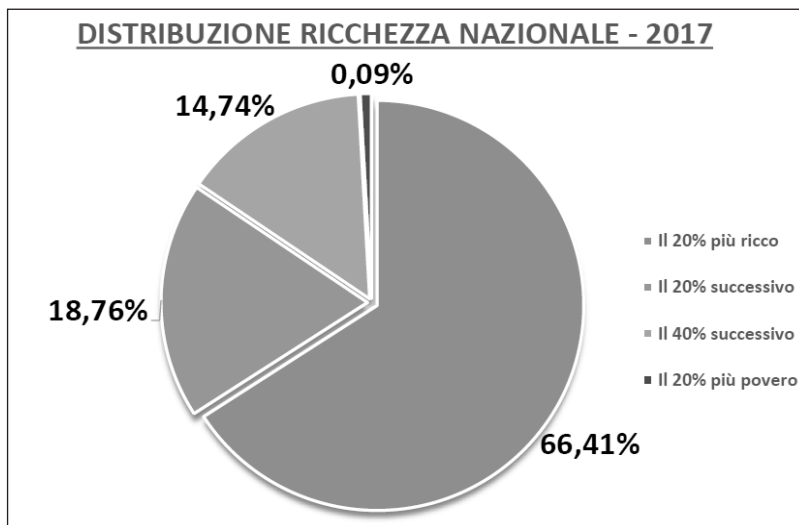


Fonte: Forum Disuguaglianze



2017 come si vede dal grafico 20.
 Il grafico raffigura come la fascia più pove-

Grafico 21.a



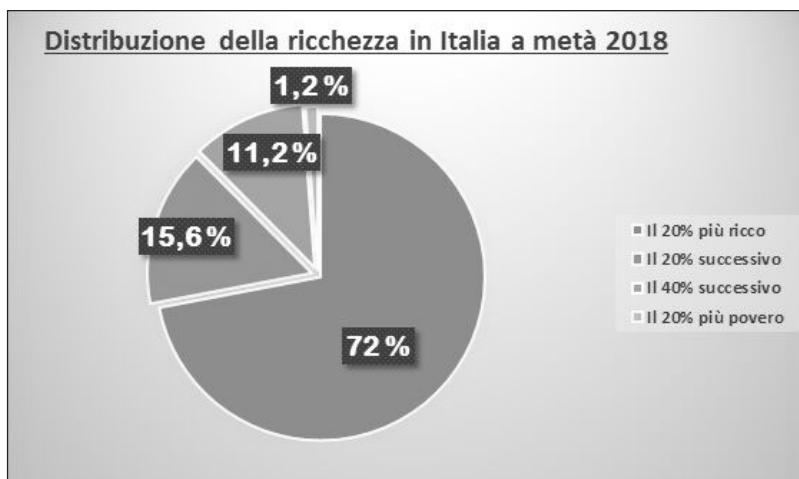
Fonte: Lenius (2017)

ra del nostro paese possiede solo 15% della ricchezza mentre quasi l'85% è in mano ai più ricchi³². Il grafico 21.b riferito al 2018 dimostra che la situazione peggiora e che

le disuguaglianze non accennano a diminuire anzi continuano ad aumentare.

Gli squilibri della ricchezza in Italia sono sempre maggiori come dimostra il

Grafico 21.b



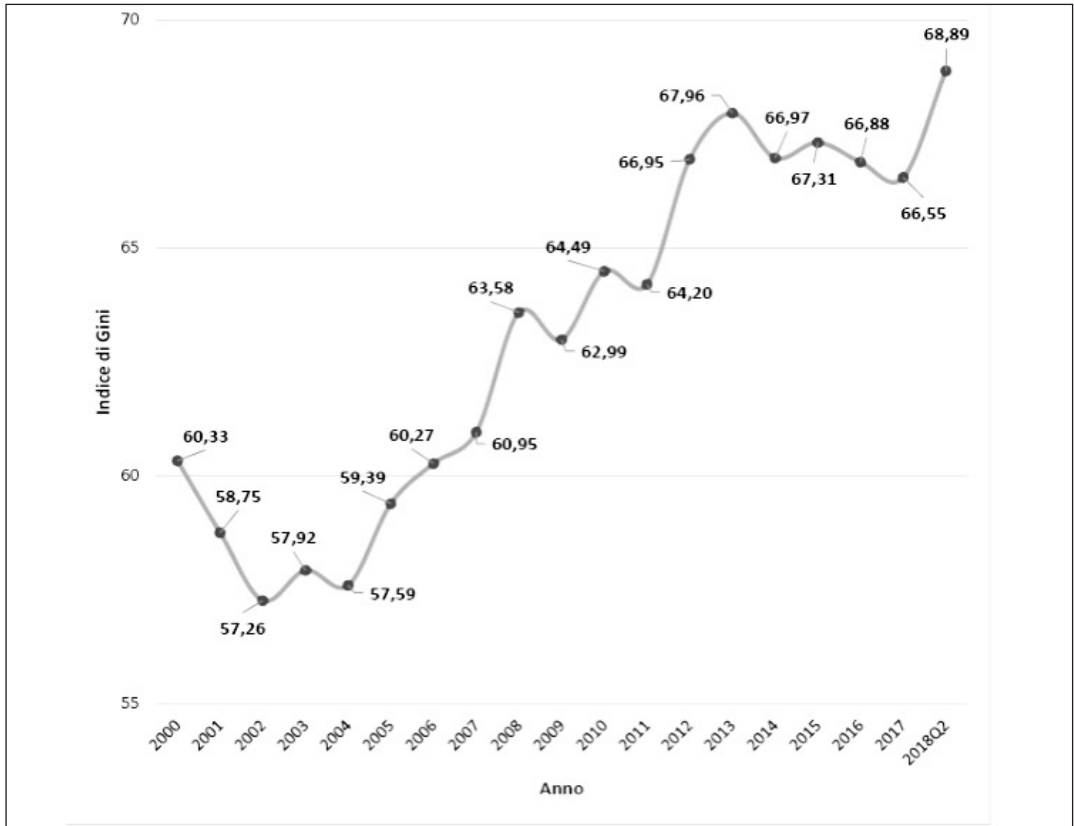
Fonte: Lenius (2018)



grafico 22 dal quale si vede chiaramente come dall'anno 2000 al 2018 l'indice di Gini aumenta di +8 punti³³.

L' Oxfam International mostra nel suo rapporto che la situazione nel 2018 non cambia; infatti il 20% più ricco

Grafico 22. Disuguaglianza di Ricchezza in Italia: indice di Gini 2000-2018



Fonte: Global Weath (2018)



Figura 7.



Fonte: Oxfam International (2018)



tra gli italiani aveva circa il 72% dell'intera ricchezza nazionale; ed ancora il 5% più ricco aveva da solo la stessa quota di ricchezza avuta dal 90% più povero. "Nei dieci anni successivi alla crisi finanziaria - afferma il rapporto - il numero di miliardari è quasi raddoppiato. Solo nell'ultimo anno la ricchezza dei Paperoni nel mondo è aumentata di 900 miliardi di dollari (pari a 2,5 miliardi di dollari al giorno) mentre quella della metà più povera dell'umanità, composta da 3,8 miliardi di persone, si è ridotta dell'11,23.

Alla fine del primo semestre del 2018 la distribuzione della ricchezza nazionale netta (il cui ammontare complessivo si è attestato, in valori nominali, a 8.760 miliardi di euro, registrando un aumento di 521 miliardi in 12 mesi) vede il 20% più ricco degli italiani detenere il 72% della ricchezza nazionale, il successivo 20% controllare il 15,6% della ricchezza, lasciando al 60% più povero appena il 12,4% della ricchezza nazionale. Il top-10% (in termini patrimoniali) della popolazione italiana possiede oggi oltre 7 volte la ricchezza della metà più povera della popolazione. I dati specifici sulla Penisola sono stati raccolti da Oxfam Italia in occasione della diffusione del report internazionale a Davos. Confrontando il vertice della piramide della ricchezza con i decili più poveri della popolazione italiana, il risultato è ancora più netto. La ricchezza del 5% più facoltoso degli italiani (titolare del 43,7% della ricchezza nazionale netta) è pari a quasi tutta la ricchezza detenuta dal 90% più povero degli italiani. La posizione patrimoniale netta dell'1% più ricco (che detiene il 24,3% della ricchezza nazionale) vale 20 volte la ricchezza detenuta complessivamente dal 20% più povero della popolazione italiana.

La ricchezza dei primi 21 miliardari italiani dell'elenco stilato annualmente dal giornale statunitense Forbes (fotografata a marzo 2018) equivaleva alla ricchezza netta detenuta (a fine giugno 2018) dal 20% più povero della popolazione (ovvero 107,1 miliardi di euro). L'evoluzione della quota di ricchezza detenuta dall'1% più ricco italiano mostra un trend di crescita a partire dal 2009, ad eccezione del calo verificatosi nel 2016 e 2017. La quota di ricchezza detenuta a metà 2018 (24,33%) supera di circa 1,5% quella detenuta dal top-1% a inizio del nuovo millennio. Nei 19 anni intercorsi tra l'inizio del nuovo millennio e il primo semestre del 2018, le quote di ricchezza nazionale netta detenute dal 10% più ricco tra gli italiani e dalla metà più povera della popolazione hanno mostrato un andamento divergente. La quota di ricchezza detenuta dal top 10%, in risalita dal 2009, si è attestata a fine giugno 2018 al 56,13% (contro il 50,57% del 2000), mentre la quota della metà più povera degli italiani è lentamente e costantemente scesa, passando dal 13,1% di inizio millennio ad appena il 7,85% a metà 2018³⁴.

Se si guarda poi ai livelli di povertà delle famiglie italiane va detto che se i dati del 2018 (ultimi a disposizione) stimavano che oltre 5 milioni di persone si trovavano in uno stato di povertà assoluta (8,4% della popolazione totale) e oltre 9 milioni di persone ossia il 15% del totale vivono in uno stato di povertà relativa, le stime per il 2020 prevedono una crescita dal **23,4 al 27,28%**, per l'insieme dei due tipi di povertà.

Ed ancora: il tasso di disoccupazione che a febbraio era del 9,7% secondo i dati ISTAT si prevede possa arrivare nel corso del 2020 al 17%; prima di noi in Eu-



ropa c'è solo la Spagna con il 23%.

Si rileva che ben 2 miliardi di lavoratori (61,2 per cento della popolazione attiva mondiale) nel mondo hanno una occupazione informale; sono persone quindi che non avendo possibilità di una adatta protezione, come maschere o disinfettanti per le mani, sono maggiormente esposti a rischi per la salute e per la sicurezza personale.

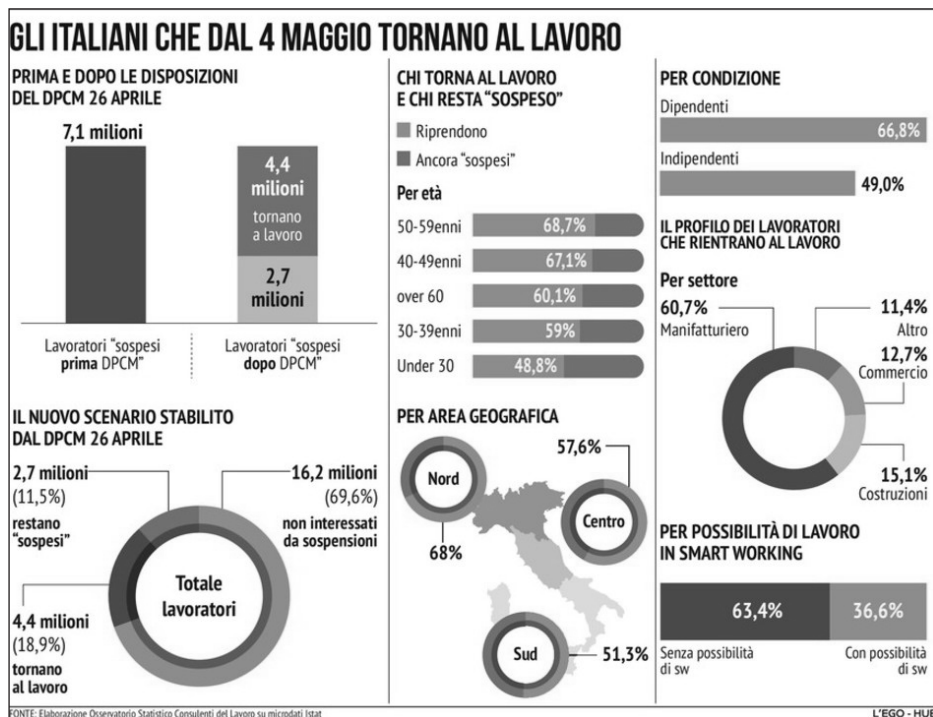
Alle condizioni economiche più disagiate si accompagnano le precarie condizioni del lavoro; infatti i lavoratori precari e senza protezione sociale non dispongono degli strumenti di protezione adatti e quindi sono soggetti ad ammalarsi più facilmente. Un lavoratore che non ha un salario degno e regolare è portato ad ignorare le protezioni e ad esempio sono portati a continuare a lavorare pur se in condizioni

di mancanza assoluta di sicurezza. Come si può pensare che in alcune realtà come ad esempio quelle che si hanno nei campi dei rifugiati, degli immigrati irregolari che vivono in baracconi senza nessuna garanzia delle minime norme igieniche, si possa evitare il diffondersi dell'epidemia³⁵.

Di seguito si mostra una tabella che indica quanti lavoratori sono tornati al lavoro dopo il 4 maggio ossia all'inizio della cosiddetta Fase 2; come già detto si evidenzia che il 63,4% non ha la possibilità dello Smart working. Sono tornati al lavoro 4,4 milioni di persone. Va detto però che il 69,6% di lavoratori non è stato mai interessato dalla sospensione al lavoro³⁶.

Una ulteriore considerazione da fare riguarda la previsione economica per il nostro Paese ; si stima che nel 2020 il PIL (il "maledetto" indicatore economico)

Figura 8.



potrebbe arrivare a un -9,5% a fronte di un PIL dell'Eurozona di un -7,7%.

Il dato peggiore si prevede per la Grecia con un -9,7%; la Spagna si attesterebbe a un -9,4%, la Francia a -8,2%, la Germania a un -6,5%; il deficit pubblico aggregato della zona euro e dell'Ue dovrebbe crescere dallo 0,6% del Pil nel 2019 a circa l'8,5% nel 2020, per diminuire poi a circa il 3,5% nel 2021³⁷.

Alcuni dati principali. Il 5 maggio 2020 in Europa secondo i dati dell'OMS, inclusa Italia, fonte Dashboard Who European Region: Si registravano :

- 1.568.301 casi confermati
- 145.638 morti

Primi cinque Paesi per trasmissione locale in Europa

- **Spagna** 218.011 casi (25.428 morti)
- **Italia** 213.013 casi (29.315 morti)*
- **Germania** 163.860 casi (6.831 morti)
- **Regno Unito** 190.584 casi (28.734 morti)
- **Francia** 131.863 casi (25.201 morti)³⁸

5. COSTRUIRE L'ALTERNATIVA

Una crisi del capitalismo significa che le regole del processo di accumulazione - ossia, il modo in cui si lavora, le norme di distribuzione del valore tra il capitale e il lavoro e tra il capitale produttivo, finanziario e redditizio, lo spazio di intervento dello Stato, le forme di applicazione del cambiamento tecnico, la divisione internazionale del lavoro - hanno smesso di funzionare e devono essere sostituite. È proprio in questa fase che si aggravano le contraddizioni sociali e le regole del controllo sociale possono anche saltare in aria. In una congiuntura politica del genere l'evoluzione della lotta politica è il fattore critico.

Tale ottica, spiega la necessità di affrontare i temi della differenza qualita-

tiva dei capitalismi in relazione ai modelli sociali precedenti, alla loro crisi, ai modelli di transizione. Continuando su questa scia, è evidente il momento centrale rappresentato dal ruolo di merce e denaro, ai fini sia della definizione delle società capitalistiche contemporanea, pure inquadrata in un'ottica storica e dinamiche, sia delle ipotesi di alternativa o transizione oggi esistenti o in campo. Nel testo si discute di Teoria delle relazioni internazionali, ruolo della tecnologia e della scienza applicata alla produzione e alle articolazioni proprie del modello sociale, crescita quantitativa dell'economia, globalizzazione e protezionismo, teoria dell'imperialismo e funzione delle multinazionali, conseguenze delle nuove ridistribuzioni del peso economico e politico nel mondo contemporaneo, sono tutti temi imprescindibile per portare fino in fondo lo studio presente. L'analisi d'insieme, così pur brevemente e sinteticamente proposta, consente di trarre il quadro complessivo della nuova fase di mondializzazione capitalista, di coglierne nello specifico le evoluzioni più recenti.

Del resto, anche il dibattito sulle "crisi" in seno alla scienza economica - la prima con riferimento al periodo della grande depressione degli anni Trenta e la seconda databile dalla metà degli anni Settanta - non hanno storicamente prodotto nulla di diverso, come sottolineato ancora da Caffè, da un tentativo continuo e restaurativo di affermare l'unicità egemonica del pensiero economico dominante e liberale, rimuovendo e marginalizzando le teorie cosiddette eterodosse o ereticali (incluso in queste ultime anche quelle marxiste).

Se una volontà politica e la salvaguardia di precisi interessi di classe padronale ha permesso il rafforzamento e l'omo-



geneizzazione di un'area economica, oggi egemone come quella del Centro-Nord Europa, si affaccia sempre più l'idea di un percorso di cooperazione regionale alternativa a quella esistente, che si generi proprio grazie al fallimento economico del processo di integrazione europea, che possa riunire i Paesi mediterranei, fermare la tendenza fino ad oggi incontrastata di subalternità ai Paesi egemoni della UE come abbiamo sostenuto fin dal 2010 come CESTES sulla costruzione dell'area a sviluppo autodeterminato e complementare dell'ALBA Euro-Afro-Mediterranea. Si tratta al punto di organizzarsi nel terreno del conflitto di classe e costituirsi quale polo economico e monetario alternativo, fondato sulla cooperazione della area regionale Euro-Mediterranea, con stretti legami anche con Paesi delle sponde del Mediterraneo. Si tratta di un processo politico, economico e sociale sospinto dall'inasprimento delle disuguaglianze oggi esasperate nella UE che possa costruire un'alleanza dei Paesi la cui condizione

di subordinazione rappresenta la garanzia sulla vita del processo di integrazione europea.

La politica economica, di contro, secondo Caffè presenta una duplice caratteristica: l'una, quella di studiare, comprendere e spiegare; l'altra, quella di guida per l'azione. Ciò, tuttavia, non allude mai nella riflessione di Caffè ad un appiattimento dell'indagine a proposito delle peculiarità dei caratteri propri delle diverse branche del sapere che, inevitabilmente, determinano l'unità dell'indagine.

Sulla falsa riga di questo ragionamento, è utile ricordare l'apprezzamento di Caffè per quanto prospettato da Jan Tinbergen, il quale identificò nell'ambito della politica economica gli obiettivi perseguiti come fatti noti, ma gli strumenti come incognite, compiendo un percorso inverso rispetto al processo logico tradizionale proprio per larga parte del mondo degli economisti.



BIBLIOGRAFIA

Galiè N. (2020), *Il coronavirus ha ucciso l'UE. Vasapollo: "costruiamo nella complementarità solidale la futura umanità dei popoli*, *Il faro di Roma*. <http://www.farodiroma.it/il-coronavirus-haucciso-lue-vasapollo-costruiamo-nella-complementarieta-solidale-la-futura-umanita-dei-popoli/>

Galiè N. (2020), *Luciano Vasapollo: "La Fase 2 non funziona. Mettere subito in discussione la gabbia dell'Unione Europea"*, *L'Antidiplomatico*, https://www.lantidiplomatico.it/dettnewsluciano_vasapollo_la_fase_2_non_funziona_mettere_subito_in_discussione_la_gabbia_dellunione_europea/82_34566/

Galiè N.(2020), *È il neoliberalismo l'alleato più efficace del coronavirus. Vasapollo: il modello capitalista non è in grado di far fronte alla diffusione del contagio*, *Il faro di Roma*. <http://www.farodiroma.it/e-il-neo-liberismo-lalleato-piu-efficace-del-coronavirus-vasapollo-ilmodello-capitalista-non-e-in-grado-di-far-fronte-alla-diffusione-del-contagio/>.

Galiè N.(2020), *La tragedia del coronavirus dimostra la superiorità della pianificazione sul capitalismo. Vasapollo: il socialismo è la via giusta*, *Il faro di Roma*. <http://www.farodiroma.it/latragedia-del-coronavirus-dimostra-la-superiorita-della-pianificazione-sul-capitalismo-vasapollo-il-socialismo-e-la-via-giusta-di-n-galie/>

Lelo K, Monni S., Tomassi F. (2019) *Le mappe della disuguaglianza*, Donzelli Editore, Roma.

Lelo K., Monni S., Tomassi F. (2018), *Roma, periferie ed esclusione sociale*, Donzelli Editore, Roma.

Martufi R. (2000), *Lavoro flessibile, lavoro che cambia, lavoro "tipicamente" atipico*, *Proteo*, N 2-3,

Martufi R. (2001), *Il nuovo paradigma imprenditoriale nell'Europa del capitale. Il ruolo delle PMI*, *Proteo*, N 2.

Martufi R. (2005), *Le aree metropolitane nel contraddittorio sviluppo economico-produttivo italiano*, *Proteo*, N 1. Martufi R. (2005), *Il contraddittorio legame tra le trasformazioni economico-produttive e alcuni passaggi-chiave della storia del movimento sindacale dal dopoguerra ad oggi (terza parte). Dalla partecipazione controllata alla concertazione*, *Proteo*, N 1.

Martufi R., Vasapollo L (2005), *Il contraddittorio legame tra le trasformazioni economico-produttive e alcuni passaggi chiave della storia del movimento sindacale dal dopoguerra ad oggi (quarta parte)*, N 2.

Martufi R., Vasapollo L. (1999), *Profit State, redistribuzione dell'accumulazione e reddito sociale minimo. La città del sole*, Napoli.

Martufi R., Vasapollo L. (2000), *EuroBang. La sfida del polo europeo nella competizione globale: inchiesta su lavoro e capitale*, Mediaprint, Roma.

NR Nazionale (2020), *Vasapollo, riflessioni sul Coronavirus e modelli di sviluppo alternativi*, *Noi Restiamo*. <http://noirestiamo.org/2020/03/19/vasapollo-riflessioni-sul-coronavirus-e-modelli-disviluppo-alternativi-video/>.

NR Nazionale, «Vasapollo, riflessioni sul Coronavirus e modelli di sviluppo alternativi», *Noi Restiamo*, 2020. <http://noirestiamo.org/2020/03/19/vasapollo-riflessioni-sul-coronavirus-e-modelli-disviluppo-alternativi-video/>.

li-di-sviluppo-alternativi-video/.

Vasapollo L. (2015), *L'ALBA di una futura umanità. Dieci anni dell'alleanza bolivariana dei popoli di Nuestra America e EuroChavismo per la transizione al socialismo nel XXI secolo*, Natura Avventura Ed., Roma.

Vasapollo L. (2016), *Vantaggi complementari per la transizione al socialismo*, Zambon editore, Milano.

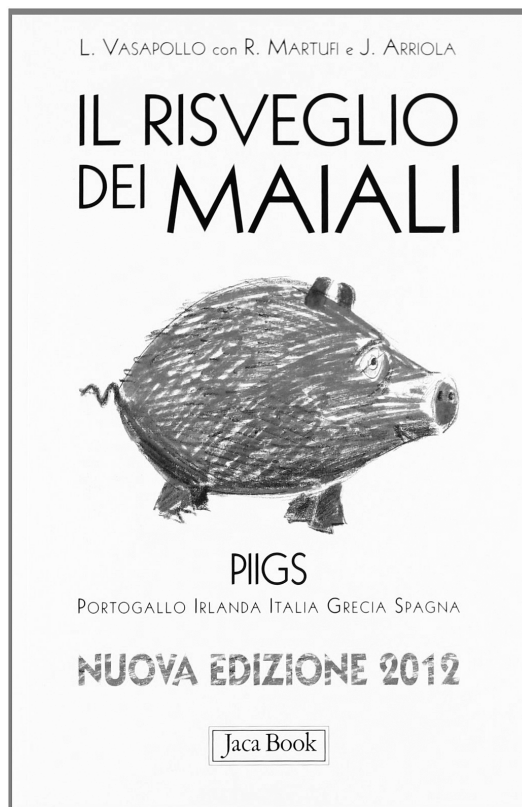
Vasapollo L. (2018), *Trattato di critica delle politiche per il governo dell'economia. Vol. 1: Piano mercato e problemi della transizione. Metodi di analisi dei sistemi economici locali e settoriali*, Efesto, Roma.

Vasapollo L. (2012), *Trattato di critica dell'economia convenzionale. Vol. 2: La crisi sistemica. Metodi di analisi economica dei problemi dello sviluppo.*, Milano, Jaca book.

Vasapollo L., Martufi R., (2008), *Crisi strutturale e sistemica con uso della finanza: un nuovo vecchio modello contro il lavoro*, Proteo, 3.

Vasapollo L., Martufi R., Arriola J. (2011), *Il risveglio dei maiali: PIIGS*, Jaca Book, Milano.

Vasapollo L., Martufi R., Arriola J. (2019), *PIGS La vendetta dei maiali*, Edizioni Efesto, Roma.



SITOGRAFIA

Banca Mondiale (2020), *Between Crises And Opportunities: The Pandemic's Implications On The Economic And Energy Sectors In The Broader Mediterranean* <https://med.ispionline.it/agenda/between-crises-and-opportunities-the-pandemics-implications-on-the-economic-and-energy-sectors-in-the-broader-mediterranean/>

Banca Mondiale (2020), *L'impatto della pandemia di Covid-19 sull'economia e sul settore energetico nel Mediterraneo allargato è stato il tema affrontato nell'incontro*, https://www.esteri.it/mae/it/sala_stampa/archivionotizie/eventi/2020/05/covid19-webinar-su-economia-e-energia-per-med-dialogues_0.html

Commissione Europea (2019), *Indicatori di calcolo della competitività delle regioni che compongono i Paesi dell'Unione – ottenuti dalla combinazione di altri indicatori*, <https://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/1/2018/IT/COM-2018-434-F1-IT-MAIN PART1.PDF>

Commissione Europea (2019), *State of Health in the EU: Italia Profilo della Sanità*, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_it_italy.pdf.

Europa Today (2020), *La metà dei lavoratori del pianeta guadagna solo il 6% degli stipendi globali*, <https://europa.today.it/lavoro/poverta-stipendi-pianeta.html>

Eurostat (2007-2017), *Variazioni PIL reale Paesi UE*, [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Real_GDP_growth,_2007_2017_\(%25_change_compared_with_the_previous_year;_%25_per_annum\)_FP18.png](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Real_GDP_growth,_2007_2017_(%25_change_compared_with_the_previous_year;_%25_per_annum)_FP18.png).

Eurostat (2019), *Commento all'elaborazione dati sulle dinamiche relative ai salari minimi*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Minimum_wage_statistics/it.

Eurostat (2019), *Crescita reale PIL paesi UE*, <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tec00115/default/table?lang=en>

Eurostat (2019), *Employment and activity by sex and age - annual data*, 9 Ottobre http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=lfsi_emp_a&lang=eng.

Eurostat (2019), *Labour productivity per person employed and hour worked*, <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tesem160/default/table?lang=en>.

Eurostat (2019), *Numero di persone esposte a rischio povertà ed esclusione sociale*, https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/t2020_50/default/table?lang=en.

Eurostat (2019), *PIL pro capite nei Paesi UE*, <https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/graph.do?tab=graph&plugin=1&pcode=tec00114&language=en&toolbox=data>.

Eurostat (2019), *Produzione industriale su base annua*, https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=sts_inpr_a&lang=en

Eurostat (2019), *Share of EU GDP spent on social protection slightly down*, <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/10246894/3-22112019-AP-EN.PDF/e1c0adb8-2e85-7a23-3965-c816861b713a>.

Eurostat (2019), Spese sanitarie Paesi UE, https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_sha11_hf&lang=en.

Eurostat (2020), Fatturato industriale annuo, https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=sts_intv_a&lang=en.

Eurostat (2020), Gini coefficient of equivalized disposable income https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_di12&lang=en.

Eurostat (2020), Monthly minimum wage as a proportion of average monthly earnings (%) NACE Rev. 2 (from 2008 onwards) https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=earn_mw_avgr2&lang=en

World Bank Open Data (2017), Poverty headcount ratio at \$1.90 a day (2011 PPP) (% of population), <https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.DDAY>

Banca Mondiale (2018) Grandi temi di politica estera, https://www.esteri.it/mae/it/politica_estera/economia

Banca Mondiale (2019), Poverty Reduction Strategy Papers – PRSPs, https://www.esteri.it/mae/it/politica_estera/organizzazioni_internazionali/bancamondiale.html

Forum Disuguaglianze (2018), Disuguaglianza in alcuni paesi europei, <https://www.forumdisuguaglianzediversita.org/proposte-per-la-giustizia-sociale/grafici/fig-a-4-disuguaglianza-in-alcuni-paesi-europei-1960-2015/>

NOTE

1. *Un primo Rapporto CESTES su questo tema è stato pubblicato recentemente sul sito www.cestes.usb.it con il titolo: RAPPORTO DI RICERCA PER UNA VISIONE DEL QUADRO DI RIFERIMENTO STRUTTURALE DELLE POLITICHE ECONOMICHE DELL'UNIONE EUROPEA E IL RELATIVO AUMENTO DELLE DISUGUAGLIANZE SOCIALI*
2. *Cfr. Saez E. (2016) "Striking it Richer: The Evolution of Top Incomes in the United States".*
3. *Il rapporto S80/S20 confronta la sommatoria dei redditi del 20% più ricco della popolazione ed il 20% più povero.*
4. *Il coefficiente di Gini, introdotto dallo statistico italiano Corrado Gini, è una misura della disuguaglianza di una distribuzione e viene utilizzato come indice di concentrazione per misurare la disuguaglianza nella distribuzione del reddito o anche della ricchezza. È un numero compreso tra 0 ed 1. Valori bassi del coefficiente indicano una distribuzione abbastanza omogenea, con il valore 0 che corrisponde alla pura equi distribuzione, ad esempio la situazione in cui tutti percepiscono esattamente lo stesso reddito; valori alti del coefficiente indicano una distribuzione più diseguale, con il valore 1 che corrisponde alla massima concentrazione, ovvero la situazione dove una persona percepisca tutto il reddito del paese mentre tutti gli altri hanno un reddito nullo. https://it.wikipedia.org/wiki/Coefficiente_di_Gini*
5. <https://www.internazionale.it/notizie/richard-partington/2019/10/14/disuguaglianza>
6. *Cfr. <https://www.internazionale.it/notizie/richard-partington/2019/10/14/disuguaglianza>*
7. <https://wid.world/es/pagina-de-inicio/>
8. *Cfr. <https://startupitalia.eu/98975-20181019-pil-mondiale-grafico>*
9. *Cfr. <http://piazzadivittorio.it/index.php/2018/02/21/il-forum-sulle-disuguaglianze-e-le-diversita/>*
10. *Cfr. <https://www.osservatoriodiritti.it/2019/01/21/disuguaglianza-rapporto-oxfam-distribuzione-ricchezza/>*
11. *Cfr. <https://www.osservatoriodiritti.it/2019/01/21/disuguaglianza-rapporto-oxfam-distribuzione-ricchezza/>*
12. <https://www.lenius.it/disuguaglianza-nel-mondo/>
13. <https://www.festascienzafilosofia.it/2018/02/la-disuguaglianza-economica-nel-mondo/>
14. <https://www.lifegate.it/persone/news/world-inequality-report-2018>
15. <https://www.lifegate.it/persone/news/world-inequality-report-2018>
16. <https://www.polimerica.it/articolo.asp?id=21659>
17. *Cfr. <https://www.forumdisuguaglianzediversita.org/disuguaglianza-salariale-globale/>*

18. Cfr. <https://www.forumdisuguaglianzediversita.org/disuguaglianza-salariale-globale/>
19. <https://welforum.it/contro-la-disuguaglianza-salariale-di-genere-strategie-per-realizzare-la-parita-ret%20https://welforum.it/contro-la-disuguaglianza-salariale-di-genere-strategie-per-realizzare-la-parita-retributiva/ributiva/>
20. <https://europa.today.it/lavoro/poverta-stipendi-pianeta.html>
21. <https://welforum.it/contro-la-disuguaglianza-salariale-di-genere-strategie-per-realizzare-la-parita-ret%20https://welforum.it/contro-la-disuguaglianza-salariale-di-genere-strategie-per-realizzare-la-parita-retributiva/ributiva/>
22. <https://welforum.it/contro-la-disuguaglianza-salariale-di-genere-strategie-per-realizzare-la-parita-retributiva/>
23. Cfr. Di Remocontro 20 Maggio 2019 World inequality database
24. Cfr. <https://www.remocontro.it/2019/05/20/leuropa-delle-vere-disuguaglianze-oltre-i-comizi/>
25. Cfr. <https://www.lenius.it/disuguaglianza-nel-mondo/>
26. <http://it.tradingeconomics.com/euro-area/gdp-growth-annual>
27. Cfr. https://www.corriere.it/dataroom-milena-gabanelli/coronavirus-smartworking-connessione-oltre-11-milioni-italiani-senza/deb45d24-66e8-11ea-a26c-9a66211caeee-va.shtml?refresh_ce-cp
28. https://welforum.it/wp-content/uploads/2018/03/Diseguaglianze-sociali-e-stato-di-salute_ITA_Deloitte.pdf
29. <https://www.kas.de/web/europa/struttura-sociale-e-disuguaglianze>
30. <https://www.linkiesta.it/it/article/2019/10/18/tagli-europa-fondo-aiuti-agli-indigenti-austerita/43989/>
31. <https://www.econopoly.ilsole24ore.com/2019/04/05/disuguaglianze-reddito-italia/>
32. <https://www.lenius.it/disuguaglianza-nel-mondo/>
33. https://www.oxfamitalia.org/wp-content/uploads/2019/01/Scheda-Italia_Inserto-Rapporto-Davos_2019.pdf
34. <https://www.ilsole24ore.com/art/disuguaglianze-26-posseggono-ricchezze-38-miliardi-persone-AEIdC7IH>
35. Si confronti http://www.questionegiustizia.it/articolo/il-covid-19-e-le-disuguaglianze-economiche_08-04-2020.php
36. https://www.tgcom24.mediaset.it/economia/infografica/fase-2-gli-italiani-che-tornano-al-lavoro-il-4-maggio_17889190-2020.shtml

37. https://www.tgcom24.mediaset.it/economia/coronavirus-previsioni-ue-pil-italia--9-5-in-2020-6-5-in-2021_17975119-202002a.shtml
38. <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5338&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>



L'Unione Europea al tempo del coronavirus: *rigidità dei Trattati, disuguaglianze salariali e rafforzamento del centro di governo neoliberista*

Francesco Valerio della Croce



Il contesto macroeconomico delineatosi a seguito della crisi 2008/2009, oltre a consegnare uno scenario di distruzione di capitale simile, per proporzioni quantitative, a quello di un conflitto bellico¹, ha prodotto una ristrutturazione nelle relazioni sociali e, conseguentemente, nei rapporti di forza tra i Paesi, tra le classi nell'area dell'Unione europea e in quella dell'eurozona segnatamente, rivelando palesemente natura e obiettivi realmente perseguiti dall'integrazione economica e monetaria dell'Europa occidentale. In ultimo, l'emergenza rappresentata dalla pandemia da COVID-19, ha dato ulteriore prova dei limiti strutturali, manifestatisi tanto nelle società occidentali nel loro insieme, quanto specificamente nel conteso europeo. Sono, del resto, ampiamente esplicite le previsioni dell'ILO nell'annunciare la cancellazione, nel primo trimestre del 2020 – rispetto ai livelli pre crisi - di un numero di ore lavorate di circa 4,5% (pari a 130 milioni di lavoratori a tempo pieno), con una previsione di perdite di ore per il secondo trimestre dell'anno in corso di circa 10,5% (pari a 305 milioni di posti di lavoro a tempo pieno), con un peggioramento delle prime e precedenti previsioni della stesso Organizzazione Internazionale del Lavoro (che formulava, solo poche settimane prime, una stima di riduzione nel secondo trimestre pari a 195 milioni di posti di lavoro)².

La solidarietà nel contesto emergenziale sanitario, pur enunciata espressamente nei Trattati europei con specifico ed esclusivo riferimento ai casi di gravi calamità naturali ed emergenze attribuibili alla mera casualità³, non ha evidentemente

trovato spazio in un'Unione che, in luogo della coesione e dell'integrazione sociale, ha prodotto un ritorno prepotente di nazionalismi e sciovinismi.

Nel giro di poco più di un decennio, si è assistito alla messa pesantemente in discussione dei fondamenti essenziali delle controrivoluzione liberale, di un lungo ciclo che - per citare il titolo di un testo che ha esaminato accuratamente quella nuova e precisa fase internazionale ed europea - si è esplicitato nei termini della *"lotta di classe dopo la lotta di classe"*,⁴ del trionfo della restaurazione neoliberalista nel contesto egemonico della pretesa naturalizzazione del modo di produzione capitalistico e dell'ideologia della "fine della storia".

Il contesto di incubazione della realtà che oggi è oggetto di questo studio è quello degli anni Settanta ed Ottanta del secolo scorso, del lungo processo di ristrutturazione capitalistica mondiale ed europea,⁵ e del suo prodotto finito di profonda accentuazione delle diseguaglianze sociali, con particolare evidenza relativamente ai redditi da lavoro, avvenuta segnatamente negli Stati Uniti D'America e in Europa⁶, quale tendenza generale alla crisi del modello capitalistico che, proprio in quegli anni, cominciava a mostrare i segni visibile della caduta dei margini di profitto, del ricorso alla finanziarizzazione e del costo scaricato sulle spalle delle classi popolari e lavoratrici.

IL CONTESTO EUROPEO: ASIMMETRIA ECONOMICA E SALARIALE

Le dinamiche macroeconomiche che si sono verificate in Europa, quantomeno dall'adozione del Trattato di Maastricht, avvengono in un quadro di profonda restaurazione neoliberalista, che poggia su tre pilastri palesemente figli dell'orto-



dossia neoclassica:

1. liberalizzazione della circolazione di capitali, merci e servizi,
2. liberalizzazione dei movimenti dei lavoratori,
3. adozione della moneta unica e del cambio rigido.

Le fondamenta di un simile edificio politico, del resto, sono state chiaramente enunciate nel trattato sopracitato, in cui l'obiettivo di costituzione di un mercato interno si fonda sui pilasti di una *“crescita economica equilibrata e sulla stabilità dei prezzi”* – sono parole direttamente tradotte dal tedesco – e *“su un'economia sociale di mercato fortemente competitiva”*.⁷ Tale

definizione, in verità, non contempla margini per un presunto temperamento degli istinti e delle ragioni proprietarie, poiché questa *“non concerne lo sviluppo di un ordine capitalistica dal volto umano, ma al contrario vuole esaltare il mercato come istituzione sociale per definizione, o altrimenti detto ridurre l'inclusione sociale a inclusione di mercato”*⁸.

Il mercato competitivo è, dunque e simultaneamente, il presupposto e l'obiettivo perseguito dall'Unione, determinandone così gli assetti fondamentali: quelli di una sovrastruttura né pienamente e politicamente unitaria, nemmeno federalista o affine al modello confederativo, rifuggendo

Tabella 1.

Investment at current market prices, 2008, 2013 and 2018 (% share of GDP)												
	Total investment			Public investment			Business investment			Household investment		
	2008	2013	2018	2008	2013	2018	2008	2013	2018	2008	2013	2018
EU-28	22.8	19.6	21.0	3.4	3.0	2.9	13.1	11.7	12.9	6.3	4.9	5.2
Euro area (EA-19)	23.3	19.9	21.3	3.3	2.8	2.7	13.0	11.7	13.0	7.0	5.4	5.6
Belgium (*)	24.0	22.2	23.5	2.1	2.4	2.2	15.1	14.1	15.5	6.8	5.7	5.8
Bulgaria (*)	33.0	21.1	18.6	5.6	4.1	2.6	25.8	15.5	12.8	1.6	1.6	3.2
Czechia (*)	29.0	25.1	24.8	5.3	3.7	3.4	18.4	16.9	16.7	5.3	4.4	4.7
Denmark	22.9	19.1	22.4	3.0	3.7	3.5	13.1	11.6	14.3	6.9	3.8	4.6
Germany (*)	20.3	19.7	20.3	2.1	2.1	2.2	12.4	11.4	11.9	5.8	6.2	6.2
Estonia (*)	31.2	27.8	24.4	6.2	5.6	5.4	19.6	17.9	14.3	5.4	4.2	4.7
Ireland (*)	24.8	18.7	23.5	5.3	2.0	1.8	10.4	14.4	19.7	9.1	2.2	2.0
Greece (*)	23.8	12.2	12.9	5.6	3.4	4.5	7.7	4.5	6.0	10.6	4.2	2.4
Spain (*)	29.2	18.8	20.5	4.6	2.3	2.0	16.4	13.4	15.2	8.2	3.1	3.3
France (*)	23.6	22.0	22.5	4.0	4.0	3.4	12.8	12.2	13.2	6.8	5.9	5.9
Croatia (*)	28.1	19.6	.	5.9	3.5	.	17.5	12.7	.	4.7	3.4	.
Italy	21.2	17.2	18.0	3.0	2.4	2.1	10.7	8.8	10.2	7.6	6.0	5.7
Cyprus (*)	27.2	14.1	20.9	3.2	2.3	2.7	10.3	6.9	11.4	13.8	5.0	6.8
Latvia (*)	32.1	23.2	20.9	5.2	4.4	4.4	20.1	16.2	13.5	6.8	2.6	3.0
Lithuania (*)	26.0	18.5	19.2	5.4	3.8	3.2	16.7	11.2	12.0	3.9	3.6	4.0
Luxembourg (*)	20.3	19.5	18.9	3.7	3.5	4.1	10.7	11.6	10.9	5.9	4.4	3.9
Hungary (*)	23.2	20.9	22.2	3.2	4.4	4.5	14.8	13.6	13.9	5.2	2.9	3.8
Malta (*)	19.6	17.5	21.1	2.4	2.9	2.3	.	.	.	.	.	.
Netherlands	22.1	18.4	20.4	4.0	3.7	3.3	10.6	10.6	10.8	7.5	4.0	6.3
Austria (*)	23.3	23.0	23.6	3.2	3.0	3.1	14.7	14.7	15.4	5.3	5.3	5.2
Poland (*)	23.1	18.8	17.7	4.8	4.1	3.8	12.5	10.1	9.8	5.8	4.6	4.2
Portugal	22.8	14.8	17.1	3.7	2.2	2.0	13.8	9.4	11.3	5.3	3.2	3.8
Romania (*)	37.3	24.8	22.4	6.5	4.5	2.6	24.5	14.7	13.9	6.3	5.6	5.9
Slovenia (*)	29.6	19.8	18.5	4.7	4.4	3.1	18.5	12.0	11.8	6.4	3.5	3.7
Slovakia (*)	25.6	20.7	21.4	3.4	3.3	3.2	17.0	12.9	13.6	5.2	4.5	4.6
Finland	24.4	21.2	22.7	3.6	4.2	4.2	14.4	10.8	11.7	6.4	6.2	6.7
Sweden	24.4	22.4	25.5	4.3	4.5	4.8	17.1	15.5	17.4	3.1	2.4	3.3
United Kingdom (*)	17.2	16.0	17.2	3.0	2.6	2.6	10.3	9.8	10.2	3.9	3.6	4.3
Iceland	25.2	15.7	.	4.7	2.8	.	15.4	10.2	.	5.2	2.7	.
Norway	22.6	23.5	24.0	3.8	4.3	5.4	14.1	13.6	12.6	4.7	5.7	6.0
Switzerland (*)	24.1	23.6	24.1	2.8	3.0	3.1	16.8	16.6	17.0	4.5	4.0	3.9
Serbia	24.9	17.2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Turkey (*)	22.0	28.2	.	3.9	3.6	.	12.5	16.1	.	5.6	8.5	.

(*) 2017 instead of 2018.
 (*) 2016 instead of 2018.
 (*) 2012 instead of 2013.
 (*) 2009 instead of 2008.
 Source: Eurostat (online data code: nasa_10_kd)



da *“qualunque tipologia tassonomica”*⁹, ma espressamente fondata sulle asimmetrie economiche, sulla loro cristallizzazione e sulla loro esasperazione. Si tratta della definizione di un modello economico e produttivo *“della concorrenza senza freni, in modo da favorire la crescita illimitata dei paesi più forti, spingendo nella recessione i paesi deboli”*¹⁰. Un modello, oramai, ben sperimentato e tutt'altro che in via di archiviazione, come si preoccupava di rendere chiaro la ex presidente della CDU tedesca, Annegret Kramp-Karrenbauer, che, poche settimane dopo aver preso il posto di Angela Merkel alla guida dei democristiani tedeschi, seccamente negava l'esistenza di ogni ipotetico scenario futuro (ancora ingenuamente e scioccamente perseguita anche da alcune componenti subalterne della sinistra) circa la possibilità di un processo di unificazione politica dell'Unione europea (e, in sostanza, di ogni rinuncia di fette di egemonia da parte della potenza tedesca, ancora oggi dominante sull'eurozona)¹¹.

Le disuguaglianze sociali, in un quadro così definito, non sono che l'unica leva fondamentale per azionare la *“forte competitività”* testualmente enunciata nel Trattato sull'Unione Europa nella sua forma consolidata: del resto, in un ordinamento giuridico ed in un sistema economico da esso definito in cui le iniziative di investimento sono sostanzialmente contratte e inibite (come raffigurato nella tabella elaborata da Eurostat sopra riportata), per il contesto macroeconomico sfavorevole per quanto riguarda quelle private, ed a causa dei vincoli di bilancio che abortiscono in principio ogni pur blando intervento da parte dello Stato, altro meccanismo di concorrenza non può essere realisticamente atteso. Se poi il contesto

macroeconomico, in più, è quello in cui la leva della svalutazione di un cambio rigido, assolutamente sovrapprezzato per il grosso delle economie dell'area euro, è inattuabile a causa del trasferimento della politica monetaria – *“espressione per eccellenza della sovranità”*¹² - nelle mani della BCE, le riflessioni di sopra trovano ulteriore conferma: com'è stato evidenziato: *“il problema di fondo dell'euro è che ha eliminato il meccanismo di aggiustamento dei tassi di cambio e non l'ha sostituito con altre misure”*¹³. Se questa moneta, in ultimo, è saldamente nella mani di una banca – la BCE -, di fatto, non pubblica e imbrigliata nel proprio statuto di *“indipendenza”* le considerazioni precedenti sono verificate ulteriormente. La chiara gerarchia di missioni e priorità della Banca Centrale in Europa, per cui *“l'idea della lotta all'inflazione e del perseguimento della stabilità dei prezzi rappresenta dunque un obiettivo rispetto al quale tutti gli altri passano in seconda linea”*¹⁴, non può che avvalorare una volta di più l'analisi sulla Fortezza Europa e sulla sua profonda natura antisociale, in piena aderenza ai principi del più puro neoliberalismo¹⁵. Queste caratteristiche del contesto e regolamentazione macroeconomica che accompagna e sostanzia l'integrazione europea, non sono altro che un marchio tedesco apposto all'intero processo di edificazione dell'Unione, fin dalla sua origine¹⁶. In questo quadro, il Meccanismo Europeo di Stabilità -strumento introdotto temporaneamente nella forma duale di MESF e FESF con regolamento europeo n. 407/2010, poi divenuto effettivamente MES con la decisione n. 199/2011 del Consiglio europeo, che ha comportato la riforma dell'art. 136 TFUE introducendo nell'architettura giuridica primaria dell'Unione il Meccanismo -, la sua riforma e la discus-



sione sulla sua attivazione rappresentano, da un lato, la perpetuazione di un modello di Autorità di politica monetaria "indipendente" dagli accadimenti reali, persino quando questi assumono la forma della pandemia, dall'altro, l'introduzione di strumenti per l'implementazione del modello di integrazione odierno¹⁷, di rafforzamento del centro di governo economico dell'Unione voluto dai fautori dell'unione monetaria. Come ricordato da uno dei più noti tra questi ultimi: *"i responsabili politici che decisero la costituzione della moneta unica erano consapevoli che il sistema avrebbe potuto operare correttamente solo se integrato con la creazione di un centro di governo della politica economica dell'Eurozona, con compiti di supervisione delle politiche di bilancio degli Stati membri, al fine di assicurare il rispetto dell'equilibrio dei rispettivi conti pubblici, presupposto per la crescita economica dei singoli Stati e dell'Eurozona nel suo complesso"*¹⁸. Il nesso stretto, del resto, tra politiche di *austerità* e strumenti di "assistenza finanziaria" è esplicitamente evocato al *considerando* n. 5 del Trattato istitutivo del MES¹⁹. La funzione concreta esercitata dal MES è, quindi, pienamente compatibile con l'ispirazione fondamentale del processo di integrazione europea: del resto, i suoi antecedenti sono rinvenibili già in quei fondi in funzione perequativa immaginati dal Libro Bianco della Commissione Delors, idonei a legare assieme riforme strutturali neoliberali e assistenza finanziaria, nella cornice giuridica dell'Atto Unico Europeo²⁰.

In tale veste, il MES "aggira" il divieto di intervento posto in capo alla BCE ma, assumendo la veste di un vero e proprio creditore, diviene strumento per l'adozione coattiva delle politiche di austerità. Le stesse previsioni di "capitale" da

versare, di obblighi di versamento di capitale sottoscritto e non versato in capo agli Stati partecipanti su mera richiesta del consiglio dei governatori o con votazione del consiglio di amministrazione²¹, il rafforzamento del ruolo esecutivo e delle immunità attribuite al direttore generale (figura sciolta da qualsiasi legittimazione democratica, pur indiretta, e simbolo di quella tradizione di personalizzazione del potere che è antitesi dei sistemi giuridici democratici²²), l'obbligo perentorio e inderogabile a contribuire al capitale autorizzato pure quando lo Stato in questione sia destinatario di assistenza finanziaria da parte dello stesso MES²³, sono solo alcune delle caratteristiche giuridiche squisitamente privatistiche, più consone alla disciplina delle società di capitali che a quella di un' "istituzione" (come testualmente si evince nella definizione del MES data dal suo Trattato istitutivo), ancorché finanziaria, strumentale al governo della politica economica e monetaria dell'Unione. Non casualmente, allora, ed in modo coerente con tali fini privatistici, estranei ai criteri di solidarietà, il MES ha assunto la forma giuridica di una società di diritto lussemburghese. Il Meccanismo, allora, conferma essenzialmente la sua ragione sociale, volta *"esclusivamente a gestire squilibri di bilancio e a garantire il pagamento del servizio del debito pubblico a banchieri ed altri azionisti"*²⁴.

In tal senso, il dibattito sulla revisione del MES, attraverso l'introduzione di linee di credito attivabili in via preventiva e precauzionale (vale a dire in una condizione per gli Stati richiedenti non talmente grave da compromettere la stabilità finanziaria dell'eurozona, ma che solo ipoteticamente potrebbero incontrare in futuro) e l'entrata in vigore delle Clausole d'Azione



Collettiva (CACs) con votazione a maggioranza singola entro il 2022 (tali da rendere estremamente verosimili scenari di ristrutturazione dei debiti pubblici indotti dagli investitori e di aggravamento delle condizioni economiche per il finanziamento dei titoli del debito pubblico, già all'atto dell'emissione da parte degli Stati) è evidentemente parte della discussione più generale in corso nelle classi dirigenti sugli assetti dell'eurozona nella nuova fase della competizione internazionale, fino a prima dell'esplosione della pandemia da coronavirus, principalmente fondata sulla guerra commerciale e sui probabili rischi di crescita delle tensioni finanziarie internazionali. Rischi che si stanno trasformando in realtà proprio per mezzo dell'imprevedibile crisi sanitaria internazionale.

Alla luce di questo quadro, che si caratterizza per la piena assunzione dei cardini del neoliberalismo e per il loro tendenziale e strutturale irrigidimento giuridico e istituzionale nella nuova fase internazionale contemporanea, dobbiamo dire che, concretamente, l'unico ed esclusivo strumento di competitività possibile e incoraggiato da questo insieme di regole è stato rappresentato, specialmente negli ultimi 10 anni circa, dalla cosiddetta "svalutazione interna", cioè dall'abbattimento del costo del lavoro, ovviamente inteso come costo dei salari, diretti, indiretti e differiti. Ed è esattamente questa la dinamica che, da oltre 25 anni, impera in Europa occidentale, non come un mero accidente o nefasto portato della crisi del 2008/2009, ma come presupposto necessario per realizzare i fini che l'Unione si propone.

LA SVALUTAZIONE DEL LAVORO

In termini quantitativi, le asimmetrie poco sopra citate ben si esemplifica-

no citando una rilevazione Eurostat che racconto questa realtà: *"Nel 2018 la retribuzione netta di una persona single senza figli che guadagnava il 100 % della retribuzione media di un lavoratore nell'industria e nei servizi di mercato variava da 5 500 euro in Bulgaria a 41 900 euro in Lussemburgo. Negli stessi due Stati membri si registravano anche le retribuzioni nette medie rispettivamente più bassa (6 100 euro) e più elevata (56 300 euro) per una coppia sposata monoreddito con due figli."*²⁵ Guardando al costo del lavoro, la situazione raccontata da Eurostat è la seguente: *"Nel 2018 il costo del lavoro orario medio stimato era pari a 27,4 euro nell'UE-28 e a 30,6 euro nella zona euro (ZE-19). Dietro questa media si celano tuttavia differenze significative tra gli Stati membri dell'UE, con un costo del lavoro orario compreso tra 5,4 euro in Bulgaria e 43,5 euro in Danimarca"*²⁶.

Per quanto attiene alle retribuzioni minime – un indicatore importante anche ai fini della quantificazione della quota di salario di riserva, utilizzando termini marxiani – Eurostat ha certificato che *"Nel gennaio 2019 l'entità delle retribuzioni minime negli Stati membri dell'UE variava tra un minimo di 286 EUR e un massimo di 2 071 EUR al mese"*.²⁷

Sulle stime relative alle retribuzioni minime, l'Eurostat opera una, oramai, nota divisione per "gruppi" in termini quantitativi:

- *"Il primo gruppo comprende i paesi le cui retribuzioni minime nazionali a gennaio 2019 erano inferiori a 500 EUR al mese. Negli Stati membri dell'UE che lo compongono, ovvero Bulgaria, Lettonia, Romania e Ungheria, le retribuzioni minime nazionali variavano da 286 EUR in Bulgaria a 464 EUR in*



Ungheria.

- *Nel secondo gruppo rientrano i paesi le cui retribuzioni minime nazionali a gennaio 2019 erano pari ad almeno 500 EUR ma inferiori a 1 000 EUR al mese. Gli Stati membri dell'UE che ne fanno parte sono: Croazia, Cechia, Slovacchia, Polonia, Estonia, Lituania, Grecia, Portogallo, Malta e Slovenia. Le retribuzioni minime nazionali in tali paesi variavano da un minimo di 506 EUR in Croazia a un massimo di 887 EUR in Slovenia.*
- *Il terzo gruppo riunisce i paesi le cui retribuzioni minime nazionali a gennaio 2019 equivalevano ad almeno 1 000 EUR al mese. Negli Stati membri dell'UE che rientrano in questo gruppo, cioè Spagna, Regno Unito, Francia, Germania, Belgio, Paesi Bassi, Irlanda e Lussemburgo, le retribuzioni minime nazionali erano comprese tra 1 050 EUR in Spagna e un massimo di 2 071 EUR in Lussemburgo.*
- *In tutti i paesi candidati all'adesione all'UE le retribuzioni minime sono analoghe a quelle del primo gruppo, essendo comprese tra 211 EUR in Albania e 422 EUR in Turchia. Il livello delle retribuzioni minime nazionali negli Stati Uniti (con una retribuzione minima nazionale di 1 098 EUR al mese) rientra nella fascia di valori del terzo gruppo"²⁸.*

Una tale geografia, in verità, non tiene conto del differenziale (fortemente marcato nei Paesi "forti", Germana in primis,) tra salario nominale e reale (quest'ultimo registra l'incidenza del costo della vita, mediamente più alto nei Paesi più sviluppati economicamente, sul salario). L'immagine di una profonda diversificazione in seno all'Unione è ulteriormente

ribadita dai dati che registrano la tendenza all'inasprimento delle asimmetrie relativamente ai costi del lavoro per unità prodotta, causa dei conseguenti fortissimi squilibri commerciali, e del loro ampliamento, esistenti in seno all'UE.²⁹ Con la Germania, anche in questo caso, a far da apripista nelle politiche di deflazione salariale internamente ed esternamente. Solo nel decennio 2000 – 2010 (quello sostanzialmente di elaborazione, adozione e dispiegamento degli effetti delle riforme del lavoro del Piano "Hartz IV") la "locomotiva d'Europa" registrava variazioni degli effetti nominali dei salari pari a 11,5%, ma variazioni sulle retribuzioni reali pari ad uno stagnante 0,5%, con un crollo della quota salari sul PIL del 2,7%³⁰ In quegli anni, erano già ben evidenti i rischi macroeconomici di una simile politica fondata sull'export competitivo a danno dei salari e sull'estensione del modello mercantilista pressochè a tutti i propri competitor: "(...) non deve sorprendere che le politiche di deflazione competitiva non abbiano minimamente contribuito ad attenuare gli squilibri commerciali intra-europei. Piuttosto, essendo state praticate soprattutto dai paesi in avanzo con l'estero e dalla Germania su tutti, esse sembrano avere accentuato le divergenze. Inoltre, avendo determinato una tendenza allo schiacciamento della quota dei redditi destinati al lavoro, tali politiche potrebbero aver pregiudicato il potenziale di crescita della domanda e del reddito in Europa e in futuro potrebbero anche favorire l'avvio di una nuova recessione".³¹

Le politiche deflative hanno prodotto una stagnazione dei salari, strascinatasi senza soluzione di continuità: rispetto ai livelli di variazione delle Retribuzioni nominali per dipendente, con deflato-



re del Pil, rilevati dalla Direzione Generale per gli Affari economici e finanziari della Commissione europea,³² la Francia ha registrato un dato pari ad 1.9 nel 2016 ed 1.6 nel 2018 (ben lontano dal 7.0 del decennio 1981-1990, ma anche dal 3.8 del 1991); l'Italia 0.3 nel 2016 ed un pari 0.3 nel 2018 (cifre ampiamente lontane dal 18.4 del periodo 1981-1990, ed altrettanto estranee all' 8.9 del 1991); la Germania, infine, certifica una variazione pari a 2.2 del 2016 ed un 2.6 del 2018 (anche in questo caso, si tratta di cifre lontanissime dai livelli di crescita dell'inizio degli Novanta, con 5.9 conseguito nel 1991 e 10.3 nell'anno successivo). Guardando al valore reali dei salari, la fotografia scattata è ancora più impietosamente quella dello stagnante impoverimento dell'andamento delle variazioni: per quanto riguarda la Francia, la Commissione ha certificato variazioni per 1.2 nel 2017 e 0.8 nel 2018; in Italia il dato è pari a -0.2 nel 2017 ed a 1.1 nel 2018; in Germania di 1.0 nel 2017 e di 1.1 nel 2018.

Impiegando il deflatore del consumo privato, le cifre consegnate sono ancora più asciugate: in Francia, si registrano variazioni reali dei salari per 0.6 nel 2017 e 0.1 nel 2018; in Italia per -0.8 nel 2017 e 0.9 nel 2018; in Germania per 1.0 nel 2017 e per 1.4 nel 2018³³.

Se consideriamo i conseguenti costi reali del lavoro unitario, elaborati dalla stessa Commissione europea e calcolati col rapporto tra retribuzione per dipendente e PIL nominale per persona occupata, la tendenza è quella alla chiara alla netta riduzione degli stessi rispetto ai dati relativi ai primi anni Novanta: la Francia registra nel 1991 costi per 101.9 e nel 2018 per 98.8; l'Italia nel 1991 registra 107.7 e nel 2018 97.4; la Germania 106.7 nel 1991 e 102.0 nel 2018³⁴.

Il dato relativo all'impoverimento generale dei salari in relazione al PIL dei singoli Paesi è, una volta di più, pacificamente costatato sulla base dei dati relativi alla quota salari come percentuale di PIL al fattore di costo corrente, tenuto in considerazione un periodo necessariamente ampio di relazione: la Francia passa da 71.2 tra il 1981 e il 1990 al 67.4 del 2018; l'Italia da 65.3 del 1981-1990 al 60.5 del 2018; la Germania dal 67.4 di pari periodo al 63.0 del 2018³⁵.

Un tale modello ha evidentemente finito per oliare "la locomotiva" e costretto gli altri a inseguire inutilmente: come già reso noto da tempo, in termini di produttività del lavoro, di valore aggiunto e di ore lavorate, la Germania fino al 2017 ha monopolizzato i migliori risultati, se raffrontati con quelli dei principali competitori europei, cioè Francia e Italia, non conoscendo mai risultati di segno negativo e fondamentalmente costanti.³⁶ Ma, come ricordato sopra, citando un testo sicuramente non recentissimo, i potenziali effetti esplosivi di questo modello macroeconomico erano noti ed oggi travolgono principalmente la Germania, costringendo la locomotiva a fermarsi alla stazione della recessione, imprigionata nelle incertezze macroeconomiche della guerra dei dazi, delle tensioni mondiali e della desertificazione salariale imposta all'Europa.

ASIMMETRIE ECONOMICHE E SALARIALI: IL CASO EMBLEMATICO DEL SETTORE TURISTICO

Utile, ai fini di questa trattazione, possiamo considerare l'analisi delle dinamiche economiche e salariali in un settore il più delle volte considerato tra gli assi fondamentali perseguiti dalle politiche comunitarie, vale a dire quello del turismo,



specialmente nel quadro del processo spinto di terziarizzazione delle economie dell'Europa mediterranea. Sulla base dei dati disponibili, al 2018, nella UE a 28, i lavoratori impiegati nel settore sono stati oltre 13 milioni, con una componente di precariato significativamente più alta che nelle altre attività economiche non finanziarie (24% di contratti *part time* contro il 17% di stabili)³⁷, e le differenze salariali si presentano assai marcate, in tutte le aree economiche e commerciale in cui può essere suddiviso il settore turistico: sulla base del database di Eurostat, si registrano tendenze fortemente competitive che disegnano molto frequentemente una articolazione variabile delle quote del relativo mercato. Si tratta dell'applicazione pratica del concetto di "flessicurezza", quale "*scambio tra due probabilità: cresce la probabilità di perdere l'occupazione che un lavoratore ha, e nel contempo aumenta quella di trovarne rapidamente un'altra*"³⁸, nella certezza di un'esistenza precaria, ricattabile, sottopagata.

Questo è dovuto essenzialmente a causa di caratteristiche "endemiche" di settore quali bassa produttività, bassa propensione all'investimento, dimensione fondamentalmente piccola delle imprese operanti e, soprattutto, bassi salari. Una simile composizione economica delle dinamiche settoriali non può che produrre effetti altamente e direttamente incisive nelle dinamiche economiche in un sistema fortemente competitivo: non è, quindi, inspiegabile come nessuno dei principali Paesi Europei (Germania, Francia, Italia Spagna) sia riuscito a conservare la propria quota nel settore turistico nel complesso della spesa mondiale, ma abbiano tutti conosciuto delle flessioni che, a ben vedere, non hanno giovato ai competitori inte-

reuropei, quanto invece in favore di Paesi extra UE³⁹.

Se le dinamiche ora evidenziate hanno prodotto conseguenze nella competizione diretta nel quadro del mercato mondiale è stato in misura determinante per l'impoverimento generale delle condizioni lavorative del settore e del modestissimo relativo costo: non è un caso che Paesi come Francia e Spagna – sulla base dei dati, capaci di maggiore efficienza rispetto all'Italia, che ha dimezzato la propria fetta di mercato turistico mondiale, arrivando al 3% - registrino retribuzioni medie nel settore turistico assai inferiori rispetto alle altre attività produttive in cui si articolano le rispettive economie nazionali. Anche nel *ranking* retributivo dei settori dell'economia italiana – la quale forse più di ogni altra è stata sospinta dalla produzione industriale e dal settore manifatturiero nelle braccia del "volano" turistico – il settore turistico risulta chiaramente confinato tra quello con le retribuzioni più basse.⁴⁰ Il costo orario del lavoro per singolo Paese UE, relativo al 2016, conferma definitivamente la tendenza alla enorme asimmetria salariale in un settore considerato "strategico". I Paesi con i costi più alti sono: Danimarca (41.3), Lussemburgo (38.7), Germania (32.8), Francia (34.5). Mentre tra i costi più bassi ritroviamo l'articolazione sostanzialmente già vista in termini generale sopra: Italia (27.6), Spagna (21.2), Grecia (15.2), arrivando ai dati miserrimi di Polonia (8.7), Romania (5.4), Bulgaria (4.5)⁴¹.

Le ragioni della condizione fortemente critiche del settore sono già state esposte ma, in generale, l'impiego di lavoro non professionalizzato – e quindi più facilmente precarizzabile e sfruttabile – e l'assenza di qualsiasi presupposto di sviluppo industriale di portata nazionale sono



riconosciuti quali motivazioni determinanti della condizione del settore, anche da voci lontane da quelle evidentemente più prossime alle ragioni del lavoro, poiché palesate incontrovertibilmente dai dati storici.

In questo quadro, non si vedono all'orizzonte progressivi sviluppi: la mera considerazione delle raccomandazioni OCSE per lo sviluppo del settore, se da un lato pongono in questione la necessaria gestione integrata e comunitaria dell'economia del turismo in Europa, in uno spirito di *whole-of-government approach*, dall'altro rifiutano di porre seccamente in discussione un modello fondato sulla competitività delle miserie salariali e delle tutele del lavoro nel settore, spingendo per un lavoro più qualificato (con l'accumulo continuo ed esponenzialmente indeterminato di *skill* per favorire la competitività dei lavoratori, nello sfruttamento) ma pur sempre non tutelato, non degnamente retribuito, non dignitoso⁴². Del resto, è proprio in quel processo ampio di terziarizzazione dell'economia che oggi si annida lo sfruttamento e lo spostamento di una parte significativa del lavoro operaio rispetto ai settori più tradizionali: *"in termini quantitativi – affermano Marta e Simone Fana a proposito della composizione di classe in Italia, nello specifico - è come se gli operai del settore manifatturiero si fossero spostati nei comparti del commercio, del magazzinaggio, del turismo e della ristorazione"*⁴³.

Non c'è via d'uscita, insomma, dal tunnel della precarizzazione integrale e dello sfruttamento intensivo del lavoro rifiutando di mettere radicalmente in discussione gli assi fondamentali delle asimmetrie che caratterizzano il settore turistico, come – in fin dei conti – gran parte dei

settori della vita economica dell'Unione.

Quanto sopra esposto dimostra, da un lato, che gli effetti esasperati della crisi finanziaria nell'ambito dell'Unione europea non sono stati un accidente, ma il frutto di un contesto giuridico e politico preciso, già plasmato con Maastricht – *"l'inizio della fine dell'intervento pubblico e della programmazione degli investimenti pubblici"*⁴⁴ - che negli anni post 2008-2009 ha conosciuto un profondo inasprimento a causa dell'adozione dei Trattati e delle riforme di austerità, tendenti ad imporre un modello fondato sulla svalutazione interna dei salari. Unica strada possibile, nel contesto dato dalle strutture economiche portanti UE, per sviluppare modalità concorrenziali e competitive sul mercato mondiale. Del resto, notoriamente, cardini delle politiche di *austerity* e rigoriste, presupposto fondamentale del modello mercantilista, sono stati già da anni delegittimati di scientificità, dimostrando l'assenza di qualsiasi correlazione tra riduzione delle protezioni sociali e della legislazione di favore per i lavoratori con la riduzione della disoccupazione, mentre invece è risultato inscindibile il nesso tra riduzione delle protezioni sociali e svalutazione dei salari⁴⁵.

SALARIO INDIRETTO E DIFFERITO

Medesime dinamiche è possibile individuare nello studio dell'andamento del salario indiretto (welfare) e di quello differito (previdenza). Il combinato disposto tra privatizzazioni e tagli hanno contribuito a mettere pesantemente in discussione lo Stato Sociale novecentesco.

Relativamente alle percentuali di spesa pubblica sul PIL della UE a 28 in quanto tale, elaborate ancora da Eurostat⁴⁶, è possibile denotare una sostanzia-



le e generale riduzione delle principali voci di spesa di pubblica, come chiaramente rappresentato dalla tabella sottostante.

aree di cui si compone lo Stato sociale - genera inevitabilmente una riduzione della fruizione dei servizi universali. Si consoli-

Tabella 2.

Evolution of total general government expenditure, EU 27*, 2001-2018, % of GDP and % of total expenditure																		
% of GDP	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
general public services	7.8	7.6	7.4	7.2	7.1	6.8	6.8	7.0	7.2	7.1	7.2	7.4	7.2	7.0	6.6	6.3	6.1	6.0
defence	1.4	1.4	1.4	1.3	1.3	1.3	1.3	1.4	1.3	1.3	1.3	1.3	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2
public order and safety	1.6	1.7	1.7	1.7	1.7	1.6	1.6	1.7	1.8	1.8	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	1.6	1.7
economic affairs	4.6	4.6	4.5	4.5	4.5	4.5	4.3	4.8	5.0	5.5	4.8	4.9	4.6	4.6	4.6	4.3	4.3	4.4
environmental protection	0.7	0.8	0.8	0.7	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
housing and community amenities	0.9	0.9	0.9	0.9	0.8	0.8	0.8	0.8	0.9	0.8	0.7	0.7	0.7	0.6	0.6	0.6	0.5	0.6
health	6.2	6.4	6.5	6.5	6.6	6.6	6.5	6.7	7.3	7.2	7.1	7.1	7.1	7.1	7.1	7.0	7.0	7.0
recreation, culture and religion	1.1	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.3	1.3	1.2	1.2	1.2	1.2	1.1	1.1	1.1	1.1
education	4.8	4.9	5.0	4.8	4.8	4.8	4.7	4.7	5.1	5.0	4.9	4.9	4.9	4.9	4.8	4.7	4.6	4.6
social protection	18.0	18.1	18.6	18.4	18.3	18.0	17.6	17.9	19.3	19.7	19.4	19.8	20.0	19.9	19.7	19.7	19.4	19.2
total	47.1	47.4	47.8	47.1	47.0	46.4	45.6	46.7	50.6	50.5	49.1	49.7	49.5	49.0	48.1	47.3	46.7	46.7
% of total expenditure	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
general public services	16.6	16.0	15.4	15.2	15.1	14.8	15.0	15.0	14.3	14.0	14.7	14.8	14.6	14.3	13.7	13.3	13.0	12.9
defence	2.9	2.9	2.9	2.8	2.8	2.8	2.7	2.7	2.7	2.6	2.6	2.5	2.5	2.4	2.4	2.6	2.6	2.6
public order and safety	3.4	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3.6	3.6	3.5	3.5	3.5	3.4	3.5	3.5	3.5	3.5	3.5	3.6
economic affairs	9.7	9.6	9.5	9.6	9.6	9.7	9.5	9.8	10.0	10.8	9.7	9.8	9.3	9.3	9.5	9.0	9.3	9.4
environmental protection	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7	1.6	1.6	1.7
housing and community amenities	1.8	1.9	1.9	1.8	1.8	1.7	1.8	1.8	1.8	1.6	1.5	1.4	1.3	1.3	1.3	1.2	1.2	1.2
health	13.2	13.4	13.6	13.7	14.0	14.2	14.3	14.3	14.3	14.2	14.4	14.2	14.4	14.6	14.7	14.8	14.9	15.0
recreation, culture and religion	2.4	2.5	2.4	2.5	2.5	2.5	2.6	2.6	2.5	2.5	2.5	2.4	2.4	2.4	2.3	2.4	2.4	2.5
education	10.3	10.4	10.4	10.3	10.3	10.3	10.3	10.2	10.0	10.0	9.8	9.8	9.9	9.9	9.9	9.9	9.9	9.9
social protection	38.1	38.2	38.8	38.9	38.9	38.8	38.7	38.4	39.2	39.1	39.5	39.8	40.4	40.7	40.9	41.7	41.5	41.2

Source: Eurostat (gov_10a_exp)
* from 1 February 2020

eurostat

Andando ad approfondire in modo più specifico, le asimmetrie tra Stati sono anche in questo caso evidenti: nel quadro di un'analisi di settore, a fronte di una media UE di spesa pubblica in percentuale al PIL nel settore sanitario di 7,1% (nel 2014, prendendo a riferimento uno degli anni "migliori" dal punto di vista dell'andamento della spesa), è possibile osservare nello stesso anno la coesistenza dell'8,6% della Danimarca, del 7,2% della Germania, dell'8,2% della Francia, dell'8% dell'Austria con il 7,1% dell'Italia, il 6,2% della Spagna, il 4,5% della Grecia.⁴⁷ Stessi squilibri sono rintracciabili in settori come Istruzione, Protezione sociale, Servizi pubblici generali. Si tratta per l'Italia, in particolare, di una tendenza risalente e che viene da lontano, volta allo smantellamento tendenziale del Sistema Sanitario Nazionale e di promozione delle forme cosiddette di welfare aziendale⁴⁸. Un panorama di questo tipo, a fronte di tendenziale impoverimento dei salari diretti – anche in presenza di spesa pubblica invariata nelle

da, per questa via, il dileguarsi dello Stato sociale, in favore di un *Profit State*⁴⁹, uno Stato con un ruolo subalterno e servente nei confronti degli interessi privatistici. È sicuramente il caso dilagante e di massa della rinuncia alle cure per povertà, per citare il caso del settore sanitario.

Relativamente al sistema pensionistico, sono contemporaneamente confermati, da un lato, il generale e tendenziale aumento dell'età pensionabile, che oggi si attesta nella media UE a 64,4 anni per gli uomini e a 63, 4 per le donne, e la asimmetrie in seno ai Paesi UE, con la Grecia che conserva il "record" per età di pensionamento, pari a 67 anni sia per uomini che per donne (a smentire la favola grazie a cui è stato imposto alla Grecia questo primato, quella di un Paese infestato da cicale tutte baby pensionate, ci pensano i dati che attestavano l'età pensionabile *ante austerità* a 61.9 anni, un'età più alta di quella allora prevista nella austera Germania pari a 61,5 anni⁵⁰), seguita dall'Italia.

Quanto detto a proposito delle di-



vergenze e del tendenziale impoverimento a proposito di salario diretto e indiretto viene pienamente confermato a proposito del salario differito pensionistico. Ad un aumento del valore della spesa pubblica pensionistica per quasi tutti i Paesi UE (al contrario, la Germania, fino al 2013, registrava la situazione inversa⁵¹) corrispondeva un impoverimento generale delle pensioni, con un legame tra salario-pensione: *“In media, nei paesi dell’Ocse, circa tre quarti delle diseguaglianze salariali accumulate nel corso di una carriera proseguono col pensionamento. Questo tasso raggiunge punte del 90 per cento in Spagna, Francia e Italia.”*⁵² In questi stessi Paesi, in più, per i lavoratori poveri il tasso di sostituzione tra la prima annualità completa della pensione e l’ultimo reddito annuo completo immediatamente precedente il pensionamento risulta estremamente modesto, segnando l’impossibilità di superare le diseguaglianze accumulate nei rapporti di lavoro e la consequenziale trasposizione e cristallizzazione di quei rapporti sociali nel salario differito.

A conclusione di questa mappatura delle condizioni salariali asimmetriche presenti in ambito UE, non può che affermarsi che il modello costruito sui capisaldi teorici del liberismo e dell’ordoliberalismo tedesco sia semplicemente fallimentare, poiché finalizzato al congelamento dei rapporti sociali di produzione fondati sulla svalutazione salariale “interna”, cioè sull’impoverimento generali dei salari diretto, indiretto e differito. Esso si rivela tanto più fallimentare in termini macroeconomici e concausa di una nuova recessione che in Europa si abatterà su un deserto sociale.

In questo quadro, il superamento degli assetti economici e giuridici che de-

terminano questo stato è fondamentale: misure di incremento diretto del salario, ad iniziare da un vero salario minimo legale capace di intervenire su milioni di lavoratori poveri su cui si fonda la politica economica oggi dominante, dalla riproposizione di una regolamentazione effettiva delle relazioni nel mondo del lavoro – a cominciare dalla centralità dei contratti nazionali e collettivi -, assieme alla lotta per il lavoro stabile e con orario ridotto a parità di salario, sono indispensabili e costituiscono il primo obiettivo per archiviare una tendenza *pro ciclica* che l’integrazione europea ha esasperato. Per questo motivo, è da rilanciare con forza la battaglia per il salario minimo legale - blandamente ipotizzato dall’ex governo gialloverde e in seguito completamente archiviato dal governo M5s-Pd - come intervento concreto, anche se sicuramente da solo non sufficiente, per invertire la tendenza imperante nelle politiche sociali: la lotta economica, come insegnavano il padre del socialismo scientifico, è sempre e anche unitamente lotta generale, anzi il terreno sociale e sindacale risultano ancor più importante specie nelle fasi e nei contesti politici più sfavorevoli per i lavoratori⁵³. In ciò sta il ruolo chiave del sindacato autenticamente di classe, nella aspirazione generale anche della battaglia particolare.

L’analisi condotta, scevra da pregiudizi e semplificazioni, dimostra con l’empiricità dei dati il nesso ineludibile tra modello economico neoliberale e crescita delle diseguaglianze sociali⁵⁴. Ogni velleità circa la riformabilità del quadro economico e istituzionale vigente si presenta ostacolato dalla storia degli oltre 25 anni dell’Unione: dal susseguirsi di Trattati - l’uno discendente e conseguente politico-economico del precedente - sovente adot-



tati col fine esplicito di aggirare l'ostacolo rappresentato dal giudizio della sovranità popolare (è il caso del Trattato di Lisbona che ha recepito i contenuti essenziali del Trattato sulla Costituzione europea, bocciata in ogni occasione di consultazione popolare). Il primo giudizio di irrimediabilità della UE, non è stato solennemente formulato dai suoi critici, ma dai suoi fautori e sostenitori.⁵⁵ Alla necessità di *“una analisi settoriale che identifichi le necessità strutturali e le possibilità di intervento per rafforzare o espandere le industrie considerate più importanti”*⁵⁶ corrisponde il rifiuto della pure minima e blanda programmazione, in favore dell'adozione – al contrario – di una politica comunitaria di neo gabbie salariali, del trionfo dell'ideologia del mercato interno fortemente competitivo (quale strumento di regolazione dei rapporti di forza esistenti tra gli Stati UE) e della cristallizzazione delle asimmetrie economiche, che costituiscono un vero e proprio presupposto di governo dell'Unione, indiscutibile. Come, del resto, facilmente prevedibile già anni addietro, *“l'unificazione del mercato mette in concorrenza diretta non solo gli imprenditori di un paese con i loro colleghi di qualsiasi altro paese membro, ma anche gli Stati fra di loro”*⁵⁷. Ed, ovviamente, anche i lavoratori.

Va, in questo senso, interpretata l'adozione del Trattato di Aquisgrana, nel segno della nascita di una sorta di confederazione franco tedesca, che istituzionalizza i rapporti di forza e di governo in seno all'Unione⁵⁸, nel segno della non riformabilità *“in avanti”* (unione politica) o *“indietro”* (recupero delle sovranità nazionali e popolari) di questa, ma dell'immanenza di ciò che oggi è. Oggi, la pandemia ha sicuramente scompaginato equilibri e assi, anche consolidati. Tuttavia, sarebbe illusorio,

alla luce dei fatti, attendersi sconvolgimenti provenienti dalle classi dirigenti che hanno dominato e dominano l'Unione. L'apparente antinomia tra MES a condizionalità *“temperate”* nel quadro della *“sorveglianza rafforzata”* a seguito dell'attivazione di linee di credito precauzionali (ma sempre riformabili in *peius* in qualsiasi momento, ex art. 7. par. 5 del Reg. 472/2013) e *coronabond* (i quali comportano una cessione ulteriore e diretta di prerogative sovrane da parte degli Stati membri) risulta muoversi lungo gli assi della continuità sostanziale e politica originaria dell'integrazione europea. Le stesse posizioni espresse in una lettera – mero atto informale, è bene sottolinearlo – recentemente dai commissari europei Dombrovskis e Gentiloni⁵⁹, volte ad escludere l'applicazione degli artt. 3(3,4) e 7 del regolamento già citato, in realtà, recando esplicitamente un riferimento all'art. 14 del reg. 472/30113, il quale conferma la sorveglianza *post programma* per il Paese membro che attiva il MES e la possibilità per Consiglio e Commissione di prorogare tale sorveglianza in presenza di *“un rischio perdurante per la stabilità finanziaria o per la sostenibilità di bilancio dello Stato membro interessato”*. Inoltre, *“Su richiesta della Commissione, uno Stato membro soggetto a sorveglianza post-programma rispetta gli obblighi previsti dall'articolo 3, paragrafo 3”*, garantendo contestualmente a Commissione e BCE la possibilità di missioni periodiche di verifica degli impegni *post programma*, conferendo inoltre al Consiglio, su proposta della Commissione, la possibilità di adottare *“misure correttive”* nei confronti dello Stato membro soggetto alla sorveglianza *post programma*: ecco, dunque, che ciò che pareva uscire dalla porta nelle intenzioni dei commissari, rientra dalla



finestra della normativa europea. Inoltre, la frustrazione della sovranità popolare appare manifesta nel momento in cui ai parlamenti nazionali viene riservata la possibilità di partecipare ad uno – testualmente - “scambio di opinioni” con la Commissione sul monitoraggio post programma. È evidente, allora, che l'unica ipotesi di blocco del meccanismo della sorveglianza è rappresentato dallo stralcio del regolamento già citato, ipotesi oggi assolutamente inesistente.

L'esito del Consiglio europeo del 28 aprile 2020, sul cui tavolo negoziale è stata confermata l'opzione MES, con un'evanescente ipotesi di fondo di solidarietà e investimenti comune (*recovery fund*) a contornare un piatto pronto cucinato con le ricette *dell'austerità*, aveva già ampiamente anticipato lo scenario così delineato. A spianare ulteriormente la strada al Meccanismo e alla logica del credito condizionato ci ha pensato, in tempi recenti, la Corte costituzionale federale della Germania, con la sentenza del 5 maggio 2020, nella quale ha contestato la logica del *public sector purchase programme* (PSPP), noto come anche Quantitative Easing, vale a dire il programma di acquisti di titoli di Stato dell'area euro sul mercato secondario, non proporzionati alla quota capitale dei Paesi membri, posto in essere dalla BCE nel 2015. Tale pronuncia della Corte tedesca evidenzia la violazione del principio di proporzionalità da parte della BCE, non limitandosi perciò a quanto necessario per perseguire i fini e gli obiettivi indicati dai Trattati, generando, nel caso specifico, condizioni di rifinanziamento dei titoli pubblici più favorevoli rispetto alle condizioni per ottenere finanziamento sul mercato dei capitali. Un'azione qualificata dalla Corte tedesca come *ultra vires*, cioè

contraria ai Trattati europei, contestando quindi di fatto le conclusioni a cui era giunta la Corte di Giustizia Europea nel 2018 sulla medesima questione sollevata già allora dalla Corte tedesca, attribuendo in quella circostanza valore supremo alla salvaguardia della *stabilità finanziaria* dell'eurozona e piena compatibilità con l'obiettivo sempiterno della *stabilità dei prezzi*. Pur attribuendo un periodo transitorio di tre mesi, in favore del Consiglio direttivo della BCE, per dimostrare il rispetto della proporzionalità nelle operazioni non convenzionali poste in essere dalla Banca centrale, con il conseguente venire meno della sottrazione della Bundesbank a partecipazione, attuazione ed esecuzione del programma, è evidente che questa pronuncia riapre uno scontro nella UE sugli strumenti di politica monetaria, sull'asserito primato del diritto europeo (e della Corte di Giustizia) su quello nazionale⁶⁰ - non ha mancato, del resto, la stessa CGE di ribadire tale rapporto gerarchico, a seguito della pronuncia della Corte tedesca: “*in base a una giurisprudenza consolidata della Corte di giustizia, una sentenza pronunciata in via pregiudiziale da questa Corte vincola il giudice nazionale per la soluzione della controversia dinanzi ad esso pendente. Per garantire un'applicazione uniforme del diritto dell'Unione, solo la Corte di giustizia, istituita a tal fine dagli Stati membri, è competente a constatare che un atto di un'istituzione dell'Unione è contrario al diritto dell'Unione*”⁶¹ - e sulla scala gerarchica di valori e principi che innervano l'architettura della UE, tanto più alla luce del nuovo programma di intervento annunciato dalla Banca centrale nel contesto emergenziale della pandemia nell'Unione.

Questo *status* pone l'analisi del futuro dell'Unione e delle sue politiche



sociali di fronte ad un bivio secco: perpetuazione o rottura. Dalla critica dei risultati negativi dell'impianto ideologico che innerva i trattati UE, non scaturisce esclusivamente il giudizio negativo su un "esperimento" di integrazione regionale negativo, ma la condanna senza appello di una politica, di un'ideologia, economicamente orientata e volta all'alimentazione delle diseguaglianze sociali. Dalla *pars destruens* nei confronti di questo progetto antisociale, specie negli anni più recenti corrispondenti all'allargamento delle asimmetrie economiche nella società, è discesa, anche a livello scientifico, una *pars costruens*, che non solo si propone in chiave alternativa rispetto allo stato di cose esistente, ma che ripropone il tema della transizione sociale, nel quadro mondiale multipolare e multicentrico emergente (o, più verosimilmente, emerso). Questo legame è possibile poiché l'Unione e le società capitalistiche di oggi, nella fase emergenziale soprattutto, hanno rivelato la profonda e radicale contraddizione esistente tra modo di produzione capitalistico, pure nelle sue differenti forme storiche determinate e regionalizzate, ed una civiltà realmente democratica, democratica per i lavoratori. Prospettare l'alternativa in Europa a partire dalla denuncia del carattere reazionario e antisociale dell'Unione signi-

fica non solo porsi sul terreno della critica sinceramente democratica e di progresso, ma denunciare l'essenziale incompatibilità tra gli interessi capitalistici e proprietari e quelli dei lavoratori e dei popoli.

In questo senso va assunta la proposta di costruzione di un'ALBA euro-afro-mediterranea e di uno sviluppo degli equilibri mondiali verso il multipolarismo⁶², nella consapevolezza acquisita, finalmente, per cui "*la ricostruzione europea passa dunque attraverso la distruzione del progetto esistente*"⁶³. Forse sono proprio questi i prodotti finali e più importante del processo di integrazione europeo e delle sue stridenti e insostenibili diseguaglianze: aver svelato a larghe masse popolari che i modelli di cooperazione regionali non sono neutrali, così come non lo sono i valori e le regole fondamentali che li sovraordinano, assieme all'aver riproposto il tema della transizione ad un modello sociale e di produzione più alto e giusto di quello esistente, esattamente la definizione che, nell'Ottocento, Marx diede di un nuovo regime sociale, alternativo al modello di produzione capitalistico⁶⁴.



BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

Amin S., *Ottobre '17: ieri e domani*, Edizioni MarxVentuno, Bari;

Arriola J., Vasapollo L., *La dolce maschera dell'Europa. Per una critica delle politiche economiche neoliberiste*, Jaca Book, Milano, 2004;

Ciampi C. Azeglio, *A un giovane italiano*, Rizzoli, Segrate, 2012;

Ciampi C. Azeglio, *Cara Europa, è tempo di agire*, *Il Sole 24 Ore*, 11 gennaio 2012;

Banca d'Italia, *Turismo in Italia Numeri e potenziali di sviluppo*, dicembre 2018;

Benvenuti M., *Libertà senza liberazione. Per una critica della ragione costituzionale dell'Unione europea*, Editoriale Scientifica, Napoli, 2016;

Brancaccio E., *Crisi dell'unità europea e standard retributivo*, *Diritti Lavori Mercati*, 2011, pp. 207-208;

Brancaccio E., *Crisi dell'unità europea e standard retributivo*, *Diritti Lavori Mercati*, 2011;

Brancaccio E., *Il fallimento della deflazione salariale*, pubblicato in Leon e Realfonzo, *L'economia della precarietà*, manifestolibri 2008;

Cassese S., *La nuova costituzione economica*, Editori Laterza, 2000, Roma-Bari;

Corte di Giustizia dell'Unione Europea, *Comunicato stampa n. 58/2020*, <https://curia.europa.eu/jcms/upload/docs/application/pdf/2020-05/cp200058it.pdf>;

Database AMECO Eurostat;

Del Monaco A., *Sud colonia tedesca. La questione meridionale oggi*, Ediesse, Roma;

Direzione Generale per gli Affari economici e finanziari della Commissione europea, *Statistical Annex of European Economy*, primavera 2019;

Dombrovskis V., Gentiloni P., *Lettera al presidente dell'Eurogruppo M. Centeno*, 7 maggio 2020, <https://static.gedidigital.it/repubblica/pdf/2020/politica/Letterpeg070520201738.pdf?ref=RHPP-TP-BH-I255970948-C12-P1-S1.8-T1>;

Eurostat, *Characteristics of jobs in tourism industries*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Tourism_industries_-_employment&oldid=445425#Characteristics_of_jobs_in_tourism_industries

Eurostat, *Evolution of total general government expenditure, EU-27*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Evolution_of_total_general_government_expenditure_EU-27_,_2001-2018,_%25_of_GDP_and_%25_of_total_expenditure_%25_of_GDP.png.;

Eurostat, *Government expenditure on social protection accounted for almost one fifth of GDP*, <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7896921/2-06032017-BP-EN.pdf/c6a3a17d-f04a-48d9-a440-87f33b3356a2;>

Eurostat, Labour cost survey, Structure of Earnings Survey, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/images/3/30/Hourly_labour_cost_%282016%29_and_hourly_gross_earnings_%282014%29%2C_by_economic_activity%2C_%28euro%29.png;

Eurostat, Retribuzioni e costo del lavoro, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Wages_and_labour_costs/it#Componenti_del_costo_del_lavoro;

Eurostat, Statistiche sulle retribuzioni minime, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Minimum_wage_statistics/it#Differente_entit.C3.AO_delle_retribuzioni_minime_nazionali;

Eurostat, Wages and labour costs/it, <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/pdfscache/15352.pdf>;

Fana M., Fana S., *Basta salari da fame!*, Editori Laterza, Roma-Bari, 2019

Ferrara G., *Intervento al seminario del 6 marzo 2015 a Roma sui temi relativi all'Europa e alla politica europea del Pci*, organizzato da Futura Umanità Associazione per la memoria e la storia del Pci disponibile su <http://www.radioradicale.it/scheda/435444/berlinguer-e-leuropa-i-fondamenti-di-un-nuovo-socialismo-incontro-internazionale>;

Gallino L., *La lotta di classe dopo la lotta di classe*, Laterza, 2012;

Gallino L., *Vite rinviate. Lo scandalo del lavoro precario*, Editori Laterza Gruppo Editoriale L'Espresso, Roma-Bari, 2014;

Giacchè V., *Titanic Europa La crisi che non ci hanno raccontato*, Aliberti editore, Roma, 2012;

Guarino G., *Verso l'Europa ovvero la fine della politica*, Mondadori, Milano, 1997;

ILO, *ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. Third edition*, 29 aprile 2020, https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefingnote/wcms_743146.pdf;

Indagine Jobpricing, pubblicata su *Il Sole24Ore*, 8 aprile 2019;

ISTAT, *Misure di produttività anni 1995-2017*, 6 novembre 2018;

Junker J. C., *Completare l'Unione economica e monetaria dell'Europa*, giugno 2015, https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/5-presidents-report_it.pdf;

Kramp-Karrenbauer A., *Europa richtig machen*, intervista rilasciata al *Welt am Sonntag*, 9 marzo 2019;

Maddalena P., *Gli inganni della finanza. Come svelarli, come difendersene*, Donzelli Editore, Roma, 2016;

Martin A., *Le diseguaglianze tra i pensionati europei stanno aumentando*, *Alternatives économiques*, 19 Febbraio 2018;

Marx K., *Grundrisse der Kritik der politischen Ökonomie*, 1857/1858;

Marx K., Engels F., *I sindacati dei lavoratori*, Casa Editrice Summa Uno, Segrate, 1972;

Mortati C., *Istituzioni di Diritto Pubblico*, Seconda Edizione, CEDAM, Padova, 1952;

Piketty T., *Il Capitale nel XXI secolo*, Bompiani, Milano, 2014;

Salerno Aletta G., *Aquisgrana. Il secondo trattato, ossia l'ultima capitolazione*, Contropiano, <https://contropiano.org/interventi/2019/01/23/aquisgrana-il-secondo-tratto-ossia-lultimo-0111680>;

Somma A., *Europa a due velocità Postpolitica dell'Unione Europea*, Imprimatur, Reggio Emilia, 2017;

Stiglitz J. E., *Il prezzo della disuguaglianza. Come la società divisa di oggi minaccia il nostro futuro*, Einaudi, Torino, 2013;

Stiglitz J.E., *L'euro. Come una moneta comune minaccia il futuro dell'Europa*, ET Saggi, Torino, 2017 e 2018;

Trattato sull'Unione Europea;

L. Vasapollo, J. Arriola, *Teoria e critica delle politiche economiche e monetarie dello sviluppo*, Edizioni Efestò, Roma, 2019;

Vasapollo L. con Arriola J. e Martufi R., *PIGS La vendetta dei maiali* Edizioni Efestò, 2019;

Vasapollo L., *Trattato di critica dell'economia convenzionale: la crisi sistemica. Metodi di analisi economica dei problemi dello sviluppo*, Jaca Book, Milano, 2012;

Vasapollo L. con Arriola J. e Martufi R., *Il risveglio dei maiali. Piigs Portogallo, Irlanda, Italia, Grecia, Spagna*, Jaca Book, 2011;

Vasapollo L. e Martufi R., *Le tendenze macroeconomiche del processo di ristrutturazione capitalista*, *Rivista Proteo* n.3, 1998. 7;

Von Hayek F. A., *La denazionalizzazione della moneta. Analisi teorica e pratica della competizione tra valute*, Etas, Milano, 2001.

NOTE

1. *Sull'impatto della "Grande recessione" sulla società odierna a livello internazionale e sulla polarizzazione sociale si veda J. E. Stiglitz, Il prezzo della disuguaglianza. Come la società divisa di oggi minaccia il nostro futuro, Einaudi, Torino, 2013.*
2. *ILO, ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. Third edition, 29 aprile 2020, https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefingnote/wcms_743146.pdf.*
3. *Per una migliore analisi delle fattispecie in oggetto, a conferma di quanto detto, si veda M. Benvenuti, Libertà senza liberazione. Per una critica della ragione costituzionale dell'Unione europea, Editoriale Scientifica, Napoli, 2016.*
4. *Come affermato in L. Gallino, La lotta di classe dopo la lotta di classe, Laterza, Roma-Bari, 2012, p. 12: "La caratteristica saliente della lotta di classe alla nostra epoca è questa: la classe di quelli che da diversi punti di vista sono da considerare i vincitori – termine molto apprezzato da chi ritiene che l'umanità debba inevitabilmente dividersi in vincitori e perdenti – sta conducendo una tenace lotta di classe contro la classe dei perdenti. È ciò che intendo per lotta di classe dopo la lotta di classe".*
5. *Si veda a proposito quanto lungamente e complessivamente oggetto d'analisi in L. Vasapollo e R. Martufi, Le tendenze macroeconomiche del processo di ristrutturazione capitalistica, Proteo n.3, 1998.*
6. *Cfr. T. Piketty, Il Capitale nel XXI secolo, Bompiani, 2014, per un'analisi dettagliata dell'andamento del tasso di disuguaglianza dei redditi negli USA e in Europa.*
7. *Comma 3 dell' Art. 3 TUE.*
8. *A. Somma, Europa a due velocità. Postpolitica dell'Unione Europea, Imprimatur, Reggio Emilia, 2017, p. 118.*
9. *Si consideri, per approfondire l'argomento sulla non classificabilità della forma istituzionale e di governo dell'Unione e sulle sue peculiarità, l'intervento svolto dal costituzionalista Gianni Ferrara nel seminario del 6 marzo 2015 a Roma sui temi relativi all'Europa e alla politica europea del Pci, organizzato da Futura Umanità Associazione per la memoria e la storia del Pci.*
10. *P. Maddalena, Gli inganni della finanza. Come svelarli, come difendersene, Donzelli Editore, Roma, 2016, p. 102.*
11. *Si veda l'intervista rilasciata 9 marzo 2019 dalla leader della CDU tedesca su Welt am Sonntag, con il titolo "Europa richtig machen".*
12. *J. Arriola, L. Vasapollo, La dolce maschera dell'Europa. Per una critica delle politiche economiche neoliberaliste, Jaca Book, Milano, 2004, p. 111.*
13. *J.E. Stiglitz, L'euro. Come una moneta comune minaccia il futuro dell'Europa, ET Saggi, Torino, 2017 e 2018, p. IX*
14. *A. Graziani, La Banca Centrale Europea e l'Europa di Maastricht, pubblicato in Rive Gauche, a*

cura di S. Cesaratto e R. Realfonzo, *Manifestolibri*, Roma, 2006, p. 187.

15. Si veda a riguardo F. A. von Hayek, *La denazionalizzazione della moneta. Analisi teorica e pratica della competizione tra valute*, Etas, Milano, 2001.
16. Si veda a riguardo quanto, in altre parole ma con le medesime conclusioni, rappresentato in S. Cassese, *La nuova costituzione economica*, Editori Laterza, 2000, Roma-Bari, p. 241: "L'Unione economica e monetaria-UEM segue il modello tedesco di controllo della moneta. Essa è caratterizzata da tre elementi. In primo luogo, l'assegnazione di priorità all'obiettivo della stabilità dei prezzi, rispetto ad altri obiettivi (come, ad esempio, l'occupazione). In secondo luogo, una radicale indipendenza dell'organo di controllo rispetto ai governi. In terzo luogo, l'istituzionalizzazione della separazione tra politica monetaria e vigilanza bancaria, la prima delle quali è affidata dalla Banca centrale europea-BCE ed è, quindi, svolta in sede comunitaria; la seconda invece, è svolta in parte dal paese di origine (...), in parte dal paese ospitante (...)."
17. Si veda, in proposito, l'eloquente relazione dell'ex presidente della Commissione Europea, J. C. Juncker, *Completare l'Unione economica e monetaria dell'Europa*, giugno 2015, https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/5-presidents-report_it.pdf
18. C. Azeglio Ciampi, *Cara Europa, è tempo di agire*, *Il Sole 24 Ore*, 11 gennaio 2012; C. Azeglio Ciampi, *A un giovane italiano*, Rizzoli, Segrate, 2012.
19. Citando testualmente: "Il presente trattato e il TSCG (Trattato sulla Stabilità, sul Coordinamento, e sulla governance nell'unione economica e monetaria, ndr) sono complementari nel promuovere la responsabilità e la solidarietà di bilancio all'interno dell'Unione economica e monetaria"; https://www.esm.europa.eu/sites/default/files/20150203_-_esm_treaty_-_it.pdf
20. Per approfondimenti in merito si veda A. Somma, *Europa a due velocità Postpolitica dell'Unione Europea*, *Imprimatur*, Reggio Emilia, 2017, pp. 58 – 62.
21. Art. 9, commi 1 e 2, Trattato istitutivo MES.
22. Si veda a riguardo G. Ferrara, *La Costituzione. Dal pensiero politico alla norma giuridica*, Feltrinelli Editore, Milano, 2006, pp. 212 – 213.
23. Art. 8, comma 5, Trattato istitutivo del MES.
24. L. Vasapollo, J. Arriola, *Teoria e critica delle politiche economiche e monetarie dello sviluppo*, Edizioni Efestò, Roma, 2019, p. 281.
25. Eurostat, *Retribuzioni e costo del lavoro*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Wages_and_labour_costs/it#Componenti_del_costo_del_lavoro
26. Eurostat, *Wages and labour costs/it*, <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/pdf-cache/15352.pdf>
27. Eurostat, *Statistiche sulle retribuzioni minime*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Minimum_wage_statistics/it#Differente_entit.C3.A0_delle_retribuzioni_minime_nazionali
28. *Ibidem*.

29. Cfr. E. Brancaccio, *Crisi dell'unità europea e standard retributivo, Diritti Lavori Mercati*, 2011.
30. database AMECO Eurostat.
31. E. Brancaccio, *Crisi dell'unità europea e standard retributivo, Diritti Lavori Mercati*, 2011, pp. 207-208.
32. Direzione Generale per gli Affari economici e finanziari della Commissione europea, *Statistical Annex of European Economy*, primavera 2019.
33. *Ibidem*.
34. *Ibidem*.
35. *Ibidem*.
36. ISTAT, *Misure di produttività anni 1995-2017*, 6 novembre 2018.
37. Eurostat, *Characteristics of jobs in tourism industries*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Tourism_industries_-_employment&oldid=445425#Characteristics_of_jobs_in_tourism_industries.
38. L. Gallino, *Vite rinviate. Lo scandalo del lavoro precario*, Editori Laterza Gruppo Editoriale L'Espresso, Roma-Bari, 2014, p. 44.
39. Banca d'Italia, *Turismo in Italia Numeri e potenziali di sviluppo*, 2018.
40. *Indagine Jobpricing*, pubblicata su *Il Sole24Ore*, 2019.
41. Eurostat, *Labour cost survey, Structure of Earnings Survey*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/images/3/30/Hourly_labour_cost_%282016%29_and_hourly_gross_earnings_%282014%29%2C_by_economic_activity%2C_%28euro%29.png
42. *Si considerino le raccomandazioni OCSE citate dalla Banca d'Italia, Turismo in Italia Numeri e potenziali di sviluppo*, dicembre 2018;
43. M. Fana, S. Fana, *Basta salari da fame!*, Editori Laterza, Roma-Bari, 2019, pp. 71 -72, commentando i dati dell'Indagine sui redditi e la ricchezza delle famiglie a cura della Banca d'Italia.
44. A. Del Monaco, *Sud colonia tedesca. La questione meridionale oggi*, Ediesse, Roma, p. 73.
45. *Sulla base di Test di correlazione effettuati su dati OCSE da E. Brancaccio e pubblicati in Il fallimento della deflazione salariale*, in pp. 12-15, pubblicato in Leon e Realfonzo, *L'economia della precarietà, manifesto libri*, Roma, 2008.
46. Eurostat, *Evolution of total general government expenditure, EU-27*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Evolution_of_total_general_government_expenditure,_EU-27_,_2001-2018,_%25_of_GDP_and_%25_of_total_expenditure_%25_of_GDP.png.
47. Eurostat, *Government expenditure on social protection accounted for almost one fifth of GDP*,

<https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7896921/2-06032017-BP-EN.pdf/c6a-3a17d-f04a-48d9-a440-87f33b3356a2>

48. *Per ulteriormente approfondire si veda C. Betassa, Dal diritto alla salute al Welfare aziendale. Cronaca dello smantellamento del Sistema sanitario nazionale, pubblicato in Proteo Annali, Che ne è stato dello Stato, n. 6, Edizioni Efesto, Roma, 2017.*
49. *Per ulteriormente approfondire le tappe di questo processo a livello internazionale ed europeo nello specifico, si vedano L. Vasapollo, Trattato di critica dell'economia convenzionale: la crisi sistemica. Metodi di analisi economica dei problemi dello sviluppo, Jaca Book, Milano, 2012 e L. Vasapollo, con J. Arriola e R. Martufi, PIGS La vendetta dei maiali Edizioni Efesto, 2019.*
50. *V. Giacchè, Titanic Europa La crisi che non ci hanno raccontato, Aliberti editore, Roma, 2012, p. 80.*
51. *A. Martin, Le diseguaglianze tra i pensionati europei stanno aumentando, Alternatives économiques, 19 Febbraio 2018.*
52. *Ibidem*
53. *"Là dove la classe operaia non ha ancora conquistato un livello sufficientemente sviluppato di organizzazione per poter condurre una lotta decisiva contro la potenza collettiva, cioè la potenza politica delle classi dominanti, deve essere in ogni caso educata in questa direzione mediante un'agitazione costante ed un atteggiamento ostile contro la politica delle classi dominanti"; queste le parole di K. Marx, Lettera a Bolte del 23 novembre 1871, pubblicata in K. Marx, F. Engels, I sindacati dei lavoratori, Casa Editrice Summa Uno, Segrate, 1972, p. 119.*
54. *Come utile ulteriore approfondimento sul nesso e sul parallelismo tra politiche liberiste nell'UE e quadro più ampio della mondializzazione capitalistica si veda J. Arriola, L. Vasapollo, La dolce maschera dell'Europa. Per una critica delle politiche economiche neoliberaliste, Jaca Book, Milano, 2004.*
55. *L. Vasapollo con J. Arriola e R. Martufi, PIGS La vendetta dei maiali, Edizioni Efesto, 2019, p. 61.*
56. *Ivi, p.62*
57. *G. Guarino, Verso l'Europa ovvero la fine della politica, Mondadori, Milano, 1997, pp. 42 – 43.*
58. *Per ulteriore approfondimento si veda G. Salerno Aletta, Aquisgrana. Il secondo trattato, ossia l'ultima capitolazione, Contropiano, <https://contropiano.org/interventi/2019/01/23/aquisgrana-il-secondo-tratto-ossia-lultimo-0111680>*
59. *V. Dombrovskis, P. Gentiloni, Lettera al presidente dell'Eurogruppo M. Centeno, 7 maggio 2020, <https://static.gedidigital.it/repubblica/pdf/2020/politica/Letterpeg070520201738.pdf?ref=RHPPTP-BH-I255970948-C12-P1-S1.8-T1>*
60. *Del resto, i problemi della sovranità dello Stato e delle sua elementare definizione, in relazione ad altri ordinamenti esterni, erano chiaramente esposti in C. Mortati, Istituzioni di Diritto Pubblico, Seconda Edizione, CEDAM, Padova, 1952, p. 28: "I contrassegni idonei a caratterizzare il concetto stesso (il riferimento è alla sovranità, ndr) possono compendiarsi, da un lato,*

nell'indipendenza da altri ordinamenti esterni al territorio statale, e dall'altro nella supremazia rispetto ai singoli o alle comunità esistenti all'interno del territorio stesso".

61. Corte di Giustizia dell'Unione Europea, Comunicato stampa n. 58/2020, <https://curia.europa.eu/jcms/upload/docs/application/pdf/2020-05/cp200058it.pdf>.
62. Cfr. L. Vasapollo con J. Arriola e R. Martufi, *Il risveglio dei maiali. Piigs Portogallo, Irlanda, Italia, Grecia, Spagna*, Jaca Book, 2011; L. Vasapollo con J. Arriola e Rita Martufi, *PIGS La vendetta dei maiali*, Edizioni Efestò, 2019;
63. S. Amin, *Ottobre '17: ieri e domani*, Edizioni MarxVentuno, Bari, p. 61
64. K. Marx, *Grundrisse der Kritik der politischen Ökonomie*, 1857-1858.

TRATTATO DI CRITICA DELLE POLITICHE PER IL GOVERNO DELL'ECONOMIA (VOL.1 E 2)

LUCIANO VASAPOLLO





COVID-19 per la cronaca...di una morte annunciata

Luciano Vasapollo
intervistato da Nazareno Galìè



Assumersi la proprie responsabilità significa dare ai lavoratori, ai piccoli imprenditori, commercianti e artigiani gli strumenti necessari per sopportare e superare questa crisi. Servono risposte concrete. L'agenda della politica del governo, non può essere quella di Confindustria e Confcommercio perché le classi subalterne usciranno stremate da questa situazione”.

“Siamo di fronte alla cronaca di una morte annunciata, quella del mondo del lavoro, decretata in nome dei profitti e delle rendite, con la complicità del governo pronò ai poteri forti. Mentre il sistema bancario, gli industriali e i grandi commercianti piangono per la venuta meno di determinati guadagni, il lavoro schiavile e il capolarato la fanno da padrone. Se questo è il modello da cui prendere esempio per uscire dallo stallo, solo la lotta dei subalterni, degli ultimi e degli sfruttati potrà garantire il rispetto della costituzione. Qualcuno vuole socializzare le perdite, ma tenersi i profitti e la ricchezza sociale prodotta dai lavoratori”. “Le nostre proposte sono la nazionalizzazione dei settori strategici, del sistema bancario, la lotta all'evasione e un reddito universale, come ha chiesto anche Papa Francesco, e meno lavoro a parità di salario, una proposta che ieri è stata fatta anche da Avvenire, il giornale dei vescovi”.

Sono parole nette quelle di Luciano Vasapollo, economista di fama internazionale e direttore, insieme a Rita Martufi, del CESTES, il centro studi dell'USB. Il FarodiRoma ha deciso di ascoltarlo su quanto sta succedendo in questo momento, essenziale per le sorti del paese. “La crisi

economica”, infatti, “non può che approfondirsi e le scelte che ha fatto il governo”, ha spiegato Vasapollo, “provengono dall'agenda degli industriali e non vanno nella direzione della giustizia sociale”. Quello che doveva essere implementato, ha aggiunto Vasapollo, “è un programma di investimenti pubblici al fine di garantire le condizioni di vita dei lavoratori”. “Si deve ripartire nazionalizzando le banche, facendo rientrare lo stato nella sfera economica attraverso la programmazione, tramite un nuovo IRI e un nuovo ruolo occupatore e interventista per lo stato”, “Sono tante le proposte che come CESTES abbiamo messo sul tavolo, da una rinnovata politica per la casa, a una tassazione delle rendite azionarie, al rifinanziamento del comparto pubblico tramite una lotta senza quartiere all'evasione fiscale”. “La rarefazione del lavoro, dovuta all'assenza degli investimenti e alla speculazione finanziaria, a sua volta causata dalla caduta tendenziale del saggio profitto, unico indicatore che muove l'economia capitalista, richiede, inoltre, un salario universale o un reddito di base per tutti”.

La grande recessione del 2007-2011, finita con la crisi del debito sovrano, è stata fatta pagare interamente ai subalterni, agli ultimi e agli sfruttati; è stata aumentata l'età pensionabile, si sono ridotti i diritti e le tutele; si è visto un aumento della precarietà con l'introduzione di forme instabili e discontinue di lavoro. Un altro dato su cui riflettere, ha ribadito Vasapollo, sono anche i tagli e i disinvestimenti nel comparto sanitario e della ricerca, che hanno lasciato il paese impreparato dinanzi all'esplosione di questa pandemia. Oggi le risposte che sta dando il governo seguono la stessa direzione. Gli interessi che vengono tutelati sono sempre gli stessi;



quelli dell'industria e del grande capitale privato a scapito delle classi subalterne e dei ceti medi che, ha aggiunto l'economista, rischiano di scomparire. Si profila alla fine del piccolo e medio capitale a favore dei grandi monopoli e delle grandi multinazionali. Mentre tanta gente non arriva più alla fine del mese, c'è chi continua ad arricchirsi, tramite la speculazione. Il programma di Confindustria, fatto proprio dal governo, mette a repentaglio la coesione sociale. È il momento di ripartire dai lavoratori. Se il governo non li ascolta, solo con una rinnovata conflittualità e attraverso le lotte sarà possibile far rispettare la costituzione.

Infatti, quello che si sarebbe dovuta fare – ha spiegato Vasapollo – era una forte iniezione di liquidità che andasse a beneficio di tutti i lavoratori e dei piccoli imprenditori, degli artigiani e dei piccoli commercianti, i quali avrebbero così avuto la possibilità di sopravvivere alla serrata del sistema produttivo, giustamente decretata dal governo al fine di frenare l'epidemia. Invece, i soldi saranno dati sempre agli stessi, alle banche e alle frazioni egemoni del capitale, approfondendo disuguaglianze e malessere sociale. Inoltre, i piccoli provvedimenti che sono stati presi dal governo Conte – il mini welfare dei miserabili, i seicento euro, la cassa integrazione – non solo sono insufficienti, ma tardano ancora ad essere effettivi. La crisi del coronavirus dimostrerà, ancora una volta ma in maniera più profonda, le ingiustizie e le iniquità che il capitalismo produce. Lo stato, come ha dimostrato in passato, ha tutti gli strumenti per ripartire da una maggiore e più giusta redistribuzione della ricchezza sociale.

“Un altro tema inquietante, è stato il ritardo con cui il governo ha chiuso le

fabbriche e l'apparato produttivo del nord. Purtroppo, è stato evidenziato come il numero dei contagi e, dunque, delle morti, sia stato maggiore là dove si è continuato a lavorare, anche dopo l'istituzione del lockdown. Confindustria e Confcommercio hanno spinto perché il comparto produttivo rimanesse aperto”, ha spiegato Vasapollo. Ciononostante, non si è imparato nulla dall'esperienza, un altro elemento che dimostra come siano i profitti a guidare le scelte e le politiche che poi vengono imposte al governo. Ieri sera, nonostante la prudenza annunciata, le categorie imprenditoriali hanno fatto un'indebita pressione affinché si riaprissero tutte quelle attività che avrebbero dovuto aspettare giugno. “Nonostante i proclami, il governo rimane succube dei poteri forti; non si può continuare a mettere la salute e la vita dietro all'economia”, ha ribadito Vasapollo, proprio perché questa è la lezione che il virus c'avrebbe dovuto insegnare.

Tuttavia, Confindustria, ha aggiunto Vasapollo, non retrocede su nulla e ha detto di “non voler piegare la testa”. Proposte non solo ragionevolissime, ha ribadito l'economista, ma anche sacrosante, come il mantenimento del salario pieno anche se con un orario minore di lavoro, necessario per evitare che il contagio riparta, sono state rifiutate dagli industriali. E il governo si è sbrigato ad accantonare qualsiasi idea di reddito universale, richiesto anche dal Papa, il quale ha avvertito più volte del pericolo rappresentato dagli usurai. “A questo proposito, ha aggiunto Vasapollo, ieri, anche il giornale dei vescovi, l'Avvenire, ha titolato “lavorare tutti, meno”, sottolineando la necessità di fuoriuscire dai paradigmi economicisti dell'ordoliberalismo, cui Confindustria, per ovvie ragioni, ma anche il governo rimangono aggrappati. IL CESTES



e i sindacati conflittuali chiedono da sempre il pieno salario con il rispetto della salute dei lavoratori. Adesso, si deve avere il coraggio di dire “salario pieno, lavoro zero”.

Anche sulla fase due, su cui tanto si è decantato, Vasapollo ha voluto ribadire alcuni concetti: “riaprire senza avere la reale certezza che la pandemia sia finita, mette a repentaglio la salute di tutti e soprattutto la sicurezza dei lavoratori. Anche prima del corononavirus, questo paese aveva un numero altissimo di morti sul lavoro. Dunque, se prima era difficile garantire a tutti condizioni di lavoro sicure, è utopico e profondamente sbagliato pensare che le imprese italiane siano in grado adesso di mantenere sia il ben che minimo distanziamento sociale che le mascherine, con tutte le attrezzature necessarie, ai lavoratori”. Vasapollo ha aggiunto come il senso di responsabilità non debba essere confuso con la capitolazione di fronte alle richieste degli industriali e del capitale privato; bisogna garantire i diritti sociali e le premesse per cui gli umili e gli sfruttati possano ripartire. Si è ascoltata molta retorica sul fatto che nessuno debba rimanere indietro, tuttavia, dopo le iniziali promesse, il governo retrocede su tutta la linea. “Questo è il governo di Confindustria, anche le richieste più ragionevoli vengono scartate. Persone che lavoravano da casa sono state costrette a rientrare in ufficio solo per soddisfare le pretese dei padroni. Le mascherine non ci sono e se ci sono non vengono cambiate regolarmente, così come gli esperti e il comitato scientifico raccomandano. C'è tanta retorica sull'unità e la coesione, ma il popolo rischia di uscirne con le gambe spezzate, mentre le rendite e il capitale parassitario vengono garantiti, anche a costo di fare nuovo debito. Esempio lampante di

come l'austerità serva solo per qualcuno: vogliono far pagare il prezzo della crisi agli ultimi e agli sfruttati”.

Vasapollo ha fatto notare come le grandi aziende, rappresentate da Confindustria, chiedano sì un intervento pubblico ma, tuttavia, come sempre, per i propri interessi, per i profitti dei padroni. Anche questa volta, ha sottolineato Vasapollo, l'obiettivo è quello di socializzare il costo delle perdite e mantenere alto il rendimento del grande capitale privato. Dunque, gli industriali vogliono che lo stato entri nelle loro aziende, iniettando liquidità, che sarebbe potuta essere altresì investita per la spesa sociale o data direttamente ai lavoratori, affinché essi potessero continuare a consumare e a sopravvivere, ma Confindustria non vuole che poi lo stato controlli o diriga la produzione. Secondo gli industriali, lo stato, ossia la collettività, dovrebbe garantire i profitti, ha aggiunto Vasapollo, facendo ricadere i costi sul lavoro, sulla scuola e sulla sanità, come se non si fosse imparato niente dalla lezione che il virus ha dato. “Confindustria ha avuto la pretesa di dire che i soldi a raffica non funzionano, che si deve uscire dalla logica assistenziale, quando in realtà chiedono loro l'intervento del pubblico per mantenere in piedi profitti e privilegi”. “Ci vuole una bella faccia tosta”. “Anche il dibattito sul reddito universale è allucinante; vogliono nuovi schiavi, facendo lavorare la terra a persone pagate con voucher o piccoli oboli. Non si vogliono, inoltre, nemmeno regolarizzare i migranti, perché così i caporali perderebbero il loro potere. L'Italia rischia di retrocedere – non come dice il governo al tempo del primo dopo guerra, quando le lotte e la politica progressista indirizzavano il paese verso il miracolo economico – ma direttamente al feudalesimo”



Vasapollo ha, infatti, spiegato come le cose che si devono fare vanno nella direzione opposta a quella caldeggiata da Confindustria; ossia la nazionalizzazione dei settori strategici, con il fine di orientare la produzione per soddisfare i bisogni dei lavoratori e uscire dalla crisi, garantendo le condizioni di vita di tutti. La nazionalizzazione delle banche, con il credito dato a tutte le categorie bisognose e non ai grandi industriali. Una nuova politica di edilizia pubblica e popolare e tutta una serie di investimenti in grado di far ripartire l'economia, promuovendo lo sviluppo economico e sociale del paese, a scapito della rendita parassitaria. Queste richieste, ha voluto sottolineare Vasapollo, non sono affatto estremistiche ma sono il programma scritto nella Costituzione. Un'altra pretesa insostenibile, ridicola, ha ribadito il docente di economia, è l'idea che gli industriali vogliano degli indennizzi per essere rimasti chiusi e non prestati, ovvero pretendono che gli vengano dati soldi senza dare nulla in cambio, non impegnandosi però a non licenziare e a non aggravare il costo sociale della crisi. "Non si pensa ai piccoli commercianti, agli artigiani, ai piccoli imprenditori, ma al profitto di grandi aziende". Un rinnovato ruolo interventista da parte dello stato, con una politica di investimenti pubblici e orientamento del sistema produttivo verso il soddisfacimento dei bisogni collettivi e dei subalterni è quanto richiede il CESTES.

Un'ultima riflessione, Vasapollo l'ha fatta sull'Europa. L'economista ha bocciato l'atteggiamento del governo, remissivo davanti agli industriali ma anche davanti al blocco degli stati del nord Europa, Germania in testa. Si sarebbe dovuto fare ricorso alla monetizzazione del debito, battendo moneta per garantire le condi-

zioni di sopravvivenza - di questo stiamo parlando ha sottolineato Vasapollo - di tutto il corpo sociale, invece si è ceduto alla logica della troika, aumentando il debito ad un livello insostenibile (per le agenzie di rating) e aprendo le porte a nuovi programmi di risanamento, ossia di massacro sociale.

Due parole, infine, Vasapollo l'ha volute spendere sulla sentenza della Corte Costituzionale tedesca, con sede a Karlsruhe, che il 5 maggio si è espressa sulla costituzionalità delle politiche di alleggerimento quantitativo della BCE. Nonostante i giudici abbiano ritenuto legittimo il Quantitative Easing, essi hanno, d'altro canto, stabilito il diritto, per la Germania, di stabilire le politiche economiche comunitarie, de jure oltre che de facto, verrebbe da dire. Infatti, la Corte stabilirà, con un ulteriore dispositivo, se il QE sia stato utilizzato senza ledere gli interessi economici di Berlino. "È evidente", ha spiegato Vasapollo, "come la Germania voglia riproporsi sullo scenario globale come una grande potenza economica, nonostante anch'essa patisca la crisi sistemica del capitalismo. La recente sentenza dei giudici di Karlsruhe, figlia della cultura ordoliberalista, istituzionalizza tale pretesa, riproponendo Berlino sulla scena del conflitto interimperialista". Secondo Vasapollo, che ha offerto una riflessione importante su tale punto, infatti, la Germania non vuole più avere solo un peso economico, ma vuole porsi anche come competitor nel nuovo mondo multipolare, che sta emergendo dalla crisi degli USA, proponendosi, nell'alveo della UE, come interlocutore unico, condizionando anche la Russia e la Cina". Il governo è schiacciato, da un lato dall'imperialismo europeo, rispetto al quale l'Italia come gli altri paesi del Sud Europa è in una posi-



zione di dipendenza, dall'altro dalle pretese degli industriali, che preparano il conto della crisi da far pagare solo ai lavoratori e ai ceti subalterni. Da questa situazione, se non cambierà l'atteggiamento del governo, se ne potrà uscire solo attraverso una rinnovata conflittualità e tramite una strenua difesa dei diritti sostanziali. Le opposizioni, ha concluso Vasapollo, Salvini e Meloni, sicuramente non hanno niente da


offrire e le loro ricette economiche sarebbero ancora, ove possibile, più padronali di quelle del governo Conte. Per queste ragioni, solo attraverso la riattivazione della lotta di classe e della conflittualità sociale, sarà possibile far rispettare il dettato costituzionale, ha concluso Vasapollo.



Le diseguaglianze nella sanità. L'art.25...bis...trattato contro gli interessi della collettività

Flavia Cappelloni



 *ichiarazione universale
dei diritti dell'uomo e del cittadino.*

“Articolo 25

1. Ogni individuo ha diritto a un tenore di vita sufficiente a garantire la salute e il benessere proprio e della sua famiglia, con particolare riguardo all'alimentazione, al vestiario, all'abitazione, e alle cure mediche e ai servizi sociali necessari; ed ha diritto alla sicurezza in caso di disoccupazione, malattia, invalidità, vedovanza, vecchiaia o in altro caso di perdita di mezzi di sussistenza per circostanze indipendenti dalla sua volontà.

2. La maternità e l'infanzia hanno diritto a speciali cure ed assistenza. Tutti i bambini, nati nel matrimonio o fuori di esso, devono godere della stessa protezione sociale”.

*Dichiarazione universale dei diritti
dell'uomo e del cittadino.*

La salute è un diritto garantito a ogni individuo, non a ogni cittadino, non a ogni residente, non a ogni adulto o bambino, ma a ogni individuo.

Purtroppo però le disuguaglianze nell'accesso alle cure e ai farmaci sono un problema di portata globale. Se infatti, come vedremo, nei paesi della periferia c'è una carenza cronica di medicinali e terapie dovuta principalmente alle speculazioni

delle grandi multinazionali farmaceutiche, sempre alla ricerca del profitto, anche i paesi occidentali, come l'Italia che presenta uno dei sistemi sanitari maggiormente inclusivi, rappresenta delle profonde disparità.

LA SITUAZIONE ITALIANA

Il diritto universale alla salute, tutelato dall'articolo 32 della nostra Costituzione¹, sta subendo un forte attacco anche nel nostro paese, tanto da spingere Cittadinanzattiva e la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri a siglare un accordo che ha al centro proprio questo argomento. È infatti ormai sotto gli occhi di tutti che il Sistema Sanitario Nazionale soffre di “asurde differenze di qualità e accessibilità” in base allo status sociale del malato e che esistano diverse note dolenti con le quali il nostro sistema sanitario ha dovuto drammaticamente fare i conti durante questa emergenza. Se andiamo ad analizzare la situazione del SSN, troviamo che Il report Health at Glance Europe dà un quadro dell'Italia impietoso.

La spesa per la sanità (a parità di potere d'acquisto) nel 2017 era già tra le più basse e al di sotto della media dei paesi OCSE (Tabella 1). Inoltre sempre nello stesso rapporto viene sottolineato che dal punto di vista del personale in servizio l'Italia sia piuttosto carente e allo stesso tempo faccia registrare quote crescenti di spesa sanitaria privata². Un ulteriore studio della fondazione GIMBE conferma questa disastrosa situazione, proprio poco prima della diffusione del SARS-Cov-2 e del COVID-19 a esso associato.

Secondo questo rapporto infatti viene evidenziato il problema per cui il “sistemico defianziamento ha sottratto



Tabella 1.

Spesa sanitaria procapite a parità di potere di acquisto (dollari Usa 2017)					
Spesa complessiva		Spesa a carico dello Stato o di assicurazioni obbligatorie		Spesa out of pocket	
Stati Uniti	9.892,25	Stati Uniti	8.047,30	Svizzera	2.888,66
Svizzera	7.919,02	Lussemburgo	5.755,15	Stati Uniti	1.844,96
Lussemburgo	7.462,78	Norvegia	5.398,96	Lussemburgo	1.707,64
Norvegia	6.647,46	Svizzera	5.030,37	Australia	1.598,60
Germania	5.550,63	Germania	4.869,43	Irlanda	1.573,89
Irlanda	5.528,41	Svezia	4.606,43	Canada	1.370,79
Svezia	5.487,52	Paesi Bassi	4.377,68	Norvegia	1.248,50
Paesi Bassi	5.385,41	Danimarca	4.363,35	Austria	1.183,79
Austria	5.227,32	Francia	4.068,42	Belgio	1.079,14
Danimarca	5.205,02	Austria	4.043,53	Corea	1.042,07
Belgio	4.839,83	Giappone	3.970,58	Israele	1.041,90
Australia	4.708,09	Irlanda	3.954,52	Paesi Bassi	1.007,74
Canada	4.752,78	Belgio	3.760,69	Finlandia	980,03
Francia	4.600,36	Islanda	3.758,02	Media Ocse	929,19
Giappone	4.519,31	Canada	3.382,00	Svezia	881,09
Islanda	4.376,35	Regno Unito	3.341,45	Spagna	862,69
Regno Unito	4.192,46	Australia	3.109,50	Regno Unito	851,01
Finlandia	4.033,40	Media Ocse	3.073,48	Danimarca	841,67
Media Ocse	4.002,67	Finlandia	3.053,36	Cile	812,59
Nuova Zelanda	3.589,59	Nuova Zelanda	2.894,16	Portogallo	809,56
Italia	3.391,19	Italia	2.621,96	Grecia	799,66
Spagna	3.248,38	Spagna	2.385,69	Italia	769,23
Slovenia	2.834,77	Repubblica Ceca	2.149,85	Slovenia	746,47
Israele	2.822,33	Slovenia	2.088,31	Ungheria	735,98
Portogallo	2.734,40	Portogallo	1.924,84	Nuova Zelanda	695,42
Corea	2.728,81	Slovacchia	1.826,88	Germania	681,20
Repubblica Ceca	2.544,30	Israele	1.780,43	Islanda	618,33
Grecia	2.223,04	Corea	1.686,74	Giappone	548,74
Slovacchia	2.149,51	Estonia	1.616,23	Messico	546,97
Ungheria	2.101,06	Grecia	1.423,38	Lettonia	532,85
Estonia	1.989,00	Ungheria	1.365,08	Francia	531,94
Cile	1.976,97	Polonia	1.352,23	Polonia	445,52
Polonia	1.797,76	Cile	1.164,38	Repubblica Ceca	394,45
Lettonia	1.466,26	Turchia	934,23	Estonia	372,77
Turchia	1.087,50	Lettonia	933,41	Slovacchia	322,63
Messico	1.080,31	Messico	533,35	Turchia	153,27



alla sanità pubblica circa 28 miliardi dal 2010 al 2019, con cure essenziali non garantite a tutti, sprechi e la progressiva crescita di fondi integrativi per ammortizzare la spesa privata per la salute”³. Dal 2010 al 2019 sono stati stanziati 37 miliardi in meno al SSN. Ma questo dato non si accompagna a una diminuzione del fabbisogno sanitario, che al contrario è aumentato di circa 9 miliardi.

Questa grave situazione in cui versa il servizio pubblico però non sembra affliggere allo stesso modo le assicurazioni sanitarie private, il cui “giro d'affari” è stimabile sui 2.9 miliardi di euro nel 2018 (circa il 45% in più rispetto al 2013). Da questi risultati possiamo ben capire come le persone (che possono permetterselo) hanno cercato di tutelare in qualche modo il proprio accesso alle cure. Ma cosa succede a chi non può permetterselo? E cosa succede quanto tutti siamo costretti a ricorrere alle cure pubbliche come nel caso della pandemia di COVID-19?

Un'ulteriore considerazione è che il dato italiano non è calcolato su un territorio omogeneo. Sappiamo bene che il divario Nord-Sud Italia è un ulteriore elemento che incide sulle diseguaglianze di accesso alle cure, aggravate soprattutto da un processo di decentramento e regionalizzazione della sanità che è stato messo in atto dopo il 2001, a seguito della riforma costituzionale del titolo V⁴. Come riportato da uno studio di Cittadinanza attiva infatti:

“per l'arrivo dei mezzi di soccorso si attende da un minimo di 13 minuti in Liguria a un massimo di 27 minuti in Basilicata (il tempo standard dovrebbe essere contenuto in 18 minuti). (...) Le strutture di oncologia medica sono pari a 19,15 per milione di abitanti in Molise, 4,65 in Puglia;

i servizi di radioterapia sono pari a 7,79 per milione di abitanti in Valle D'Aosta e 1,71 in Campania e Puglia. Il 100% dei cittadini del Nord riesce ad accedere entro un mese a radio e chemioterapia. La percentuale che ha accesso nello stesso tempo è pari invece all'86% dei pazienti al Sud e all'84% di quelli del Centro”⁵.

A incidere su questa situazione è anche la privatizzazione di alcuni servizi forniti dalla sanità tramite appalti, che non solo hanno dei costi maggiori per la sanità pubblica, ma diminuiscono anche il personale a disposizione⁶.

Un ulteriore divario è evidente dai dati sulle persone che si rivolgono al privato convenzionato⁷, come vediamo nel grafico, ovvero strutture private che “oltre a far pagare il paziente che chiede di essere curato da loro, esse chiedono un rimborso allo Stato, asserendo di aver erogato alcune prestazioni ai singoli con un prezzo inferiore a quello dovuto”⁸, che aumenta drasticamente se si analizzano le regioni del Sud Italia. Secondo i dati, alla fine le strutture private convenzionate ricevono gli stessi finanziamenti che ricevono gli ospedali, ma allo stesso tempo possono imporre anche prezzi alti ai loro “assistiti”. Inoltre, le tariffe dei rimborsi ai centri convenzionati sono state imposte al livello nazionale (nel 2012 dal governo Monti) ma a causa della riforma del titolo V della Costituzione le regioni hanno autonomia in materia sanitaria, quindi anche sui rimborsi che possono essere aumentati (caso più frequente) e diminuiti. Queste strutture convenzionate inoltre non sono solo strutture che svolgono servizi come il pronto soccorso o la somministrazione di cure salvavita, ma anche “piccole cliniche e una miriade di centri ambulatoriali convenzionati che fanno risonanze, tac ed ecografie,



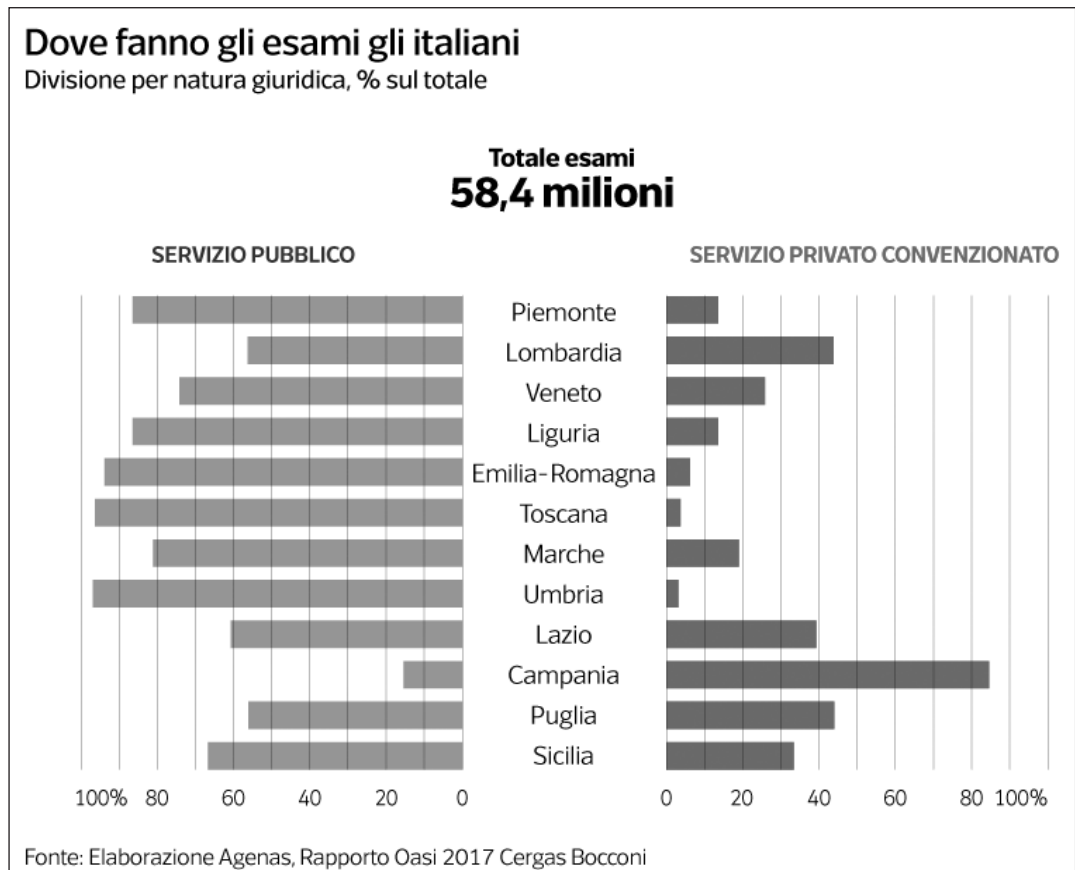
esami del sangue dalla mattina alla sera, senza offrire nessun altro servizio”⁹.

Nel grafico 2 quindi possiamo analizzare la fetta di spesa pubblica, per regione, che viene erogata ai privati convenzionati, mentre al centro dei grafici la spesa pro capite per assistenza. Secondo le stime si potrebbe arrivare a risparmiare da questo sistema addirittura 2 miliardi!¹⁰

Innanzitutto il numero di persone

che si rivolge al privato o al privato convenzionato è sempre dovuto al fatto che, con l'avvicendamento dei diversi governi, negli anni si è arrivati negli ospedali pubblici al taglio di 8 mila dottori, 25 mila infermieri e 72.000 posti letto in totale¹¹, con evidenti ripercussioni sui tempi di attesa. Inoltre una pratica spesso utilizzata al fine di ridurre questi tempi è quella di rivolgersi allo specialista in *intra-moenia*¹², infatti

Grafico 1.



è stato stimato che oltre il 64% di questo tipo di prestazione viene erogato entro 10 giorni, contribuendo non poco ad allungare i tempi di attesa delle prestazioni tradizionali. Inoltre i costi non sono per niente accessibili e si attestano sullo stesso livello

40-50 euro. Questa tassa ha una componente variabile introdotta nel 1993, dipendente dal reddito, dalle patologie e dall'età, e una componente fissa, il cosiddetto superticket di 10 € introdotto nel 2007.

Le esenzioni però sono piuttosto

Grafico 2.



dei prezzi delle prestazioni private¹³.

Ma anche chi si rivolge alle strutture pubbliche è costretto a sostenere dei costi abbastanza alti: ogni prestazione viene erogata solo dietro pagamento di un ticket, una tassa che può anche superare i

limitate, e chi, pur presentando una patologia cronica, non risulta nelle categorie esentate è costretto a spendere molti soldi in cure e medicinali.

In ogni caso l'applicazione del ticket, quindi di una tassa sulle cure, risulta



ingiusta e iniqua. Innanzitutto non si può pensare di introdurre una tassa per disincentivare l'abuso di prestazioni sanitarie non necessarie, perché questo avrà sicuramente delle ricadute su coloro per i quali quelle prestazioni sono necessarie, che si ritroveranno a pagare il costo di una scarsa educazione sanitaria.

Inoltre è necessario analizzare nel dettaglio le due componenti del ticket. Il super ticket, in quanto cifra fissa, rappresenta un peso maggiore per chi ha scarso reddito piuttosto che per i soggetti maggiori. Invece la componente variabile rappresenta in ogni caso un'ingiustizia. Infatti la tassazione graduale deve essere fatta a monte, su tutti i cittadini, in maniera che lo Stato sia in grado di fornire in maniera universalistica assistenza medica a tutti, e non solo sui soggetti che usufruiscono del Sistema sanitario nazionale.

Coloro che hanno un reddito maggiore devono infatti essere tassati a monte in maniera proporzionale rispetto a coloro che hanno reddito inferiore. Non si può discriminare tra il malato povero e quello ricco, la distinzione deve essere fatta tra poveri e ricchi in maniera generale, facendo sì che ognuno contribuisca in maniera proporzionale alle entrate dello Stato.

Infatti: "l'accesso alle cure e il mantenimento della salute è un diritto universale, tra i più basilari che una società dovrebbe riconoscere ad una persona. La malattia, la sofferenza, lo stato di bisogno psico-fisico sono esigenze che sorgono per accidenti della vita e non certo per responsabilità individuali (se non in casi molto marginali). Si tratta quindi di un bisogno di cui l'intera società dovrebbe farsi carico con risorse collettive senza che sia il bisogno di turno a sostenerne il costo"¹⁴.

Le esenzioni per reddito rientrano

nel cosiddetto Welfare dei Miserabili, ovvero uno Stato Sociale che non garantisce a tutti gli uomini un diritto universale, ma solo ai più poveri, mentre gli altri devono pagarne l'accesso. Insomma uno Stato sociale caritatevole. Questo sistema però, provoca uno squilibrio a favore di assicurazioni sanitarie e cure private per chi ne ha le possibilità economiche, e un mancato accesso alle cure per chi invece non può permetterselo¹⁵.

LA SITUAZIONE IN EUROPA

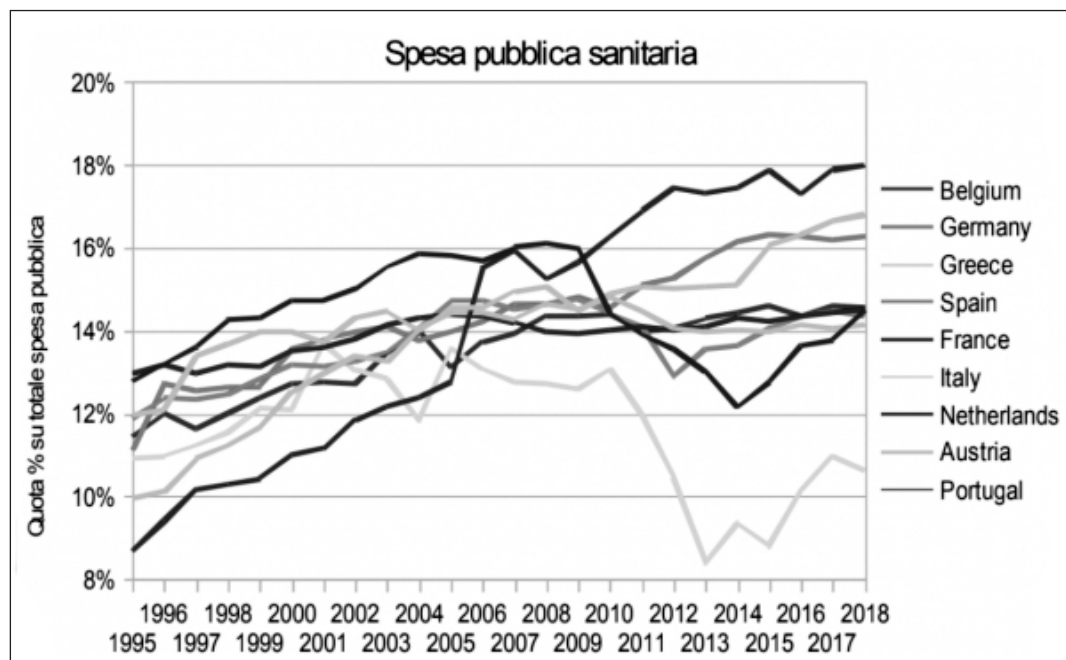
L'Italia non versa in condizioni rosee, ma questo sembra essere una condizione condivisa con altri paesi europei, e questo deve far riflettere sulle politiche di taglio della spesa pubblica costantemente perseguite negli ultimi anni dalle istituzioni europee.

Nel grafico 3 possiamo notare infatti l'andamento della spesa pubblica sanitaria nelle diverse regioni europee. Innanzitutto vediamo che in tutti i paesi europei, eccetto la Germania, l'Austria e l'Olanda, la spesa pubblica sanitaria è diminuita, in particolare in seguito alla crisi del 2008¹⁶. Alla luce di questi dati è necessario ricordare che, a fronte di una spesa sanitaria superiore a quella della maggior parte dei paesi europei nel 2019, la Germania ha riscontrato nel 2019 problemi legati alla carenza di operatori sanitari, dal momento che circa 1/3 degli ospedali tedeschi, proprio per questo motivo, hanno dovuto chiudere le terapie intensive¹⁷.

Tutto ciò quindi non è dovuto come sostiene Iero¹⁸ all'impoverimento dell'Europa, altrimenti non si spiegherebbe perché una nazione ricca come la Germania si trovi al punto di chiudere le terapie intensive. No, questa situazione è causata dal fatto che le istituzioni euro-



Grafico 3.



Fonte: Marc Botenga, «Europa e Coronavirus: togliere subito la sanità dalle mani del mercato», 2020.

pee hanno preso come modello il sistema sanitario liberista americano, che ha dimostrato poi tutte le sue carenze durante la pandemia di COVID-19 e che verranno analizzate più avanti. Gli ospedali diventano aziende ospedaliere¹⁹ e i pazienti diventano utenti, un cambiamento lessicale²⁰ che riflette un piano ben preciso: quello di smantellare il welfare pubblico, mettendo a profitto i servizi sanitari a discapito della salute dei cittadini.

“L’infermiere chirurgico tedesco Thomas Zmrzly, del sindacato Ver.di, denuncia che ‘anche gli ospedali pubblici oggi devono soddisfare rigidi criteri di redditività’. Una logica che ha spinto lo storico ospedale Slootervaart di Amsterdam in bancarotta nel 2018. Per questo motivo, anche negli ospedali “non commerciali”, la maggior parte delle attività sono esterna-

lizzate: pulizia, ristorazione, analisi di laboratorio, trasporto dei letti, servizi di trasporto, fornitura di medicinali, lavanderia, ecc.”²¹.

Ma investire in sanità serve? La Healt Consumer Powerhouse ha stimato un indice, definito Euro Health Consumer Index, che valuta la qualità del servizio sanitario. Questo indice tiene conto dell’accessibilità ai servizi sanitari, ai diritti dei pazienti, ai tempi di attesa per diversi tipi di cure, considerazioni in merito al decorso delle malattie, prevenzione, farmaci utilizzati, etc. Per ognuno di questi aspetti viene fornito un punteggio e viene stilata una classifica (Grafico 4)²².

Non sorprende quindi constatare che in cima a questa classifica ci sono principalmente i paesi che hanno sostenuto una spesa sanitaria maggiore.



Il report riporta anche una triste verità che abbiamo visto in precedenza: l'Italia, così come la Spagna, presenta numerose eccellenze, tuttavia viene "penalizzata" dalle profonde differenze intranazionali e dal ricorso dei cittadini alla sanità privata. Le raccomandazioni con cui si chiude il report riguardano un maggiore impegno nell'investimento di fondi per la sanità, fortemente minacciati dalle politiche di austerità²³.

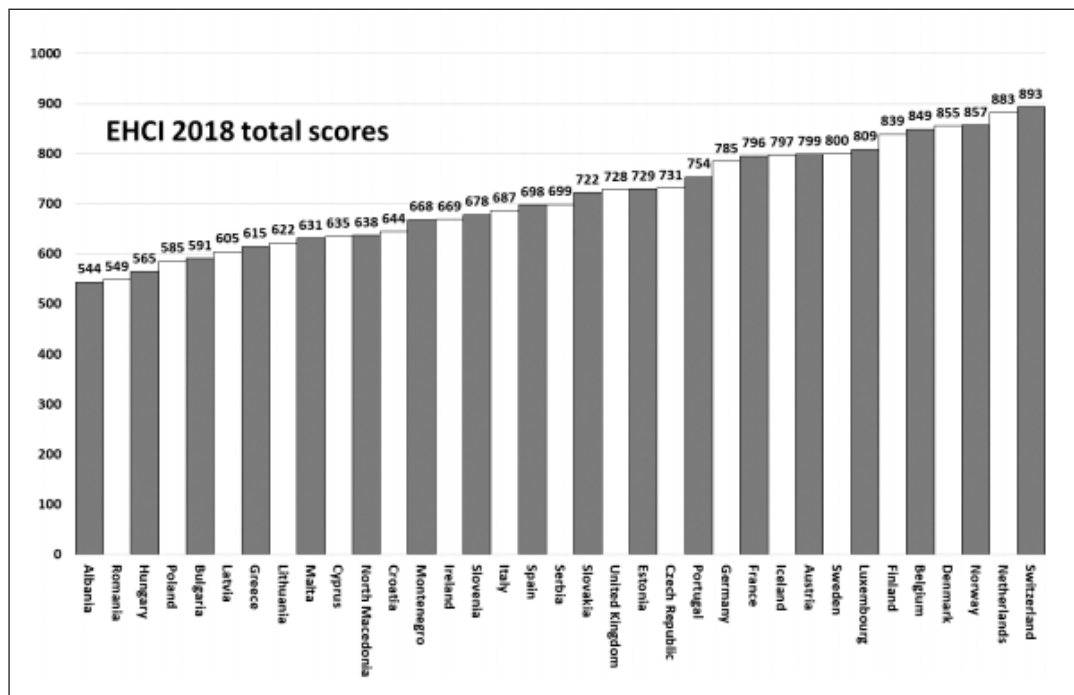
Ma è davvero oro tutto quel che luccica? Sicuramente il sistema sanitario olandese si pone in cima alle classifiche come qualità dell'assistenza e questo è possibile grazie a un sistema ibrido, messo in piedi a seguito di una riforma radicale del 2006, che ha sia una componente mutualistica (cosiddetto modello Bismark)

che una componente universalistica (cosiddetto modello Beveridge). La maggior parte delle prestazioni sono rese disponibili da assicurazioni private stipulate dalle aziende o dai privati. Queste assicurazioni sono obbligatorie per legge e in caso di basso reddito lo Stato interviene con un sostegno.

Nel dettaglio si ha:

- "un'assicurazione universalistica – finanziata attraverso la fiscalità generale – per la copertura delle spese sanitarie e socio-sanitarie 'eccezionali' (ad esempio, ricoveri ospedalieri superiori a un anno, assistenza domiciliare e residenziale agli anziani non autosufficienti e ai disabili fisici e psichici).
- Uno schema assicurativo obbligatorio basato sulle casse mutue per tutti

Grafico 4.



Fonte: Arne Björnberg, Ann Yung Phang, Euro Health Consumer Index 2018 Report, Euro Health Consumer Index, 2018.



i lavoratori con un reddito inferiore ai 32.600 euro annui (tale schema includeva anche disoccupati e pensionati e riguardava circa il 65% della popolazione olandese).

- Uno schema assicurativo privato volontario per la popolazione con un reddito superiore alla suddetta soglia.
- Uno schema assicurativo integrativo, rispetto a quello obbligatorio, per la copertura di prestazioni non incluse in quel pacchetto (ad esempio, odontoiatria conservativa per gli adulti, comfort alberghiero)²⁴.

Si riteneva che la concorrenza tra le assicurazioni sanitarie, concorrenza che può espletarsi solo sul servizio e non sul prezzo che viene deciso a livello statale, avrebbe portato a un miglioramento delle prestazioni sanitarie, miglioramento che però non è stato riscontrato²⁵. Quello che è piuttosto ingente è però il costo di un sistema del genere, riscontrabile anche nei dati sulla spesa sanitaria.

Traendo delle brevi conclusioni c'è sicuramente un aspetto positivo nella sanità olandese: tramite le assicurazioni e la forte presenza dello Stato viene garantito un ampio accesso alle cure. Ampio ma non totale, perché bisogna sempre ricordare che un sistema del genere (che prevede la stipula di un'assicurazione e un'assistenza statale) non tiene conto delle fasce più deboli della popolazione, come i senz'altro ad esempio, sempre più invisibili ai vari sistemi di assistenza.

Un ulteriore aspetto è sicuramente quello dell'enorme spreco di denaro pubblico e dei privati cittadini, che potrebbe essere indirizzato ad altri settori. Infatti le assicurazioni non sono enti benefici e il loro scopo è quello di ricavare dei profitti. Allora per quale motivo finanziario, o ob-

bligare i cittadini a farlo, un ente intermedio del genere? In Europa si insiste nel girare lo sguardo di fronte alle eccellenze della sanità pubblica del mondo come quella di Cuba, concependo la sanità pubblica come inefficiente (e come potrebbe non esserlo dopo tutti i tagli che negli anni sono stati fatti?).

LA SITUAZIONE NEL MONDO

“Immaginate un tizio che vende salvagente sulla spiaggia. A un tratto, nel mare, qualcuno grida 'aiuto, sto annegando!'. Sordo alle suppliche dei vacanzieri, il venditore rifiuta di lanciare un salvagente al poveraccio che finisce per annegare sul serio. Citato in giudizio, il venditore ambulante si difende dicendo che i suoi salvagente li vende; se li regalasse, morirebbe di fame. Il giudice non accoglie la sua linea difensiva e lo condanna per non assistenza a persona in pericolo. Mettete al posto dell'annegato un malato di AIDS e al posto del venditore ambulante una casa farmaceutica che dice: 'Il mio brevetto mi autorizza a vendere i farmaci a un prezzo elevato e a impedire a chiunque di copiarli'. Il malato di AIDS muore come il nuotatore, ma a differenza del venditore ambulante, la casa farmaceutica non avrà nessuna noia giudiziaria. Perché?

Semplicissimo, perché il mercato detta legge e le case farmaceutiche si arricchiscono sulla pelle della gente”²⁶.

Il problema di accesso ai farmaci e alle cure è uno dei principali e più delicati problemi che riguardano i paesi della periferia. Se da un lato si cerca di formare medici e personale sanitario sia sul posto che da inviare in questi paesi, la limitazione maggiore si ha con la possibilità di reperire farmaci e macchinari diagnostici.

Questa situazione di difficile re-



perimento di farmaci si manifesta perché tendenzialmente i farmaci e le nuove tecnologie scoperte tramite un processo di ricerca e sviluppo sono protette da brevetti.

Questo è dovuto al fatto che solo le grandi multinazionali, in questo caso farmaceutiche, hanno la possibilità di fare ingenti investimenti in ricerca e sviluppo²⁷ e per questo i beni prodotti ma anche i metodi, alcune tecnologie e addirittura alcune molecole vengono brevettati. Infatti, stiamo parlando di tecnologie che servono a salvare la vita di moltissime persone e che spesso non sono accessibili, soprattutto nei Paesi in Via di Sviluppo per:

- Reddito eccessivamente basso
- Sistemi sanitari inefficaci
- Prezzi dei farmaci insostenibili

Quasi la totalità dei farmaci ha dei brevetti che li copre per 20 anni e questo determina una situazione di monopolio dell'impresa che detiene il brevetto. In un regime di monopolio quindi l'azienda può permettersi di mantenere dei costi (del prodotto, ma anche delle licenze per la produzione) elevati, negando di fatto l'accesso alle cure a chi non può permetterselo.

Inoltre se consideriamo il report dell'OMS riguardo, ad esempio la salute ambientale, abbiamo che l'accesso alle cure presenta forti diseguaglianze: chi vive in "zone povere", e quindi presenta un reddito basso, ha anche difficoltà di accesso alle cure.

"Oggi però la ricerca è sempre più privatizzata e al servizio dell'industria. La ricerca del bene comune è sacrificata alle regole del profitto e del mercato. Se Albert Sabin avesse brevettato il suo vaccino antipolio, milioni di persone non sarebbero state salvate"²⁸.

Inoltre, emerge un ulteriore pro-

blema: dal momento che la produzione dei farmaci è funzionale al profitto, gli investimenti in ricerca (ma anche nella produzione) vengono effettuati per trovare soluzioni alle malattie dei "più"²⁹.

Una piccola e irrisoria conquista è stata fatta con la modifica dell'accordo TRIPS³⁰, obbligando le imprese farmaceutiche a concedere "licenze obbligatorie" ai governi nazionali che si trovino a combattere una crisi sanitaria, per la produzione di farmaci necessari a fronteggiarla³¹.

In questo modo i governi che si trovino di fronte a una crisi sanitaria non saranno più costretti a comprare i farmaci necessari, ma potranno produrli. Ora è evidente che si tratti di un provvedimento del tutto irrisorio:

- La definizione di crisi sanitaria implica un evento grave, quale ad esempio fu l'epidemia di Ebola. Ogni giorno milioni di persone muoiono perché non hanno accesso a farmaci di base, come vaccini e antibiotici³².
- Si dà per scontato che lo Stato in questione abbia le strutture adeguate alla produzione di farmaci che fino al giorno prima era protetto da brevetto e quindi producibile solo su licenza.

Inoltre: "Le società farmaceutiche e alcuni Stati hanno esercitato fortissime pressioni affinché i paesi che volevano avvalersene non lo facessero"³³.

L'INDIA: "LA FARMACIA DEI POVERI"

Sono quindi necessarie nuove forme di resistenza, come quella messa in atto dalla ONG Medici Senza Frontiere che nel 2015 si è fermamente opposta al gigante farmaceutico Pfizer, che chiedeva di ottenere il brevetto sul vaccino anti-pneumococco³⁴ in India³⁵. Lo scopo dell'opposizione era quello di permettere all'India



di produrre versioni generiche del vaccino da commercializzare a un costo minore, in maniera tale da **salvare più vite**. Infatti, le infezioni causate dallo pneumococco sono tra le principali cause di morte nei Paesi in Via di Sviluppo (ogni 35 secondi nel mondo muore un bambino di polmonite) e il vaccino viene prodotto a livello mondiale solo da Pfizer e GlaxoSmithKline (GSK). La sola Pfizer nel 2014 ha ricavato dalla vendita del vaccino 6 miliardi di dollari. Il prezzo, come riporta MSF, è:

- “fuori dalla portata di molti Paesi in Via di Sviluppo e delle organizzazioni umanitarie. Oggi è 68 volte più costoso vaccinare un bambino rispetto al 2001³⁶. (...) Quasi la metà del costo di un pacchetto vaccinale completo per un bambino nei paesi più poveri è dovuto proprio al vaccino contro la polmonite”³⁷.

Silvia Mancini, epidemiologa di MSF, aggiunge:

“La nostra opposizione dimostra che il metodo che Pfizer sta cercando di brevettare è troppo scontato per meritare un brevetto secondo la legge indiana e non è che un modo per garantire a Pfizer il monopolio del mercato per molti anni a venire. L'India - ha aggiunto - deve respingere le richieste delle case farmaceutiche, che sono supportate dalle pressioni diplomatiche degli Stati Uniti e di altri governi, perché il governo modifichi gli standard di rilascio dei brevetti in modo da ridurre la competizione dei farmaci generici. L'inconsistente richiesta della Pfizer per il brevetto del vaccino anti-pneumococcico dovrebbe essere respinta per dare il via alla produzione di versioni più economiche del vaccino”.

Inoltre, MSF ha messo online un Database³⁸ che consente a tutti di avere

accesso alle informazioni per un'opposizione legale a brevetti farmaceutici non necessari. Un utile strumento al servizio dei Paesi in Via di Sviluppo.

Ma il caso del vaccino dello pneumococco non è un esempio isolato né uno dei più gravi. Un farmaco per l'Epatite C costa addirittura 1 000 dollari a pillola³⁹. Questo farmaco è stato brevettato dalla multinazionale Gilead. L'India ha quindi fatto causa a questa azienda per la verifica della fattibilità di questo brevetto, ma nel 2018, l'ufficio brevetti ha confermato il monopolio della nota multinazionale farmaceutica. Gaëlle Krikorian, della Campagna per l'Accesso ai Farmaci di MSF, ha così commentato la sentenza:

“Questa decisione è un chiaro esempio di come le multinazionali farmaceutiche come Gilead abusino del sistema dei brevetti in modo da eliminare qualsiasi concorrenza e continuare a imporre prezzi esorbitanti”.

Una vittoria rappresenterebbe un radicale cambiamento per milioni di malati. Infatti si è stimato che il prezzo proibitivo del brevetto ha escluso dalle cure 49 milioni malati⁴⁰ e il brevetto è utilizzato come “arma” per impedire ad altri paesi di produrre versioni generiche più economiche⁴¹. Le giustificazioni delle grandi corporazioni a quello che viene definito come un prezzo del farmaco eccessivamente alto è che è proporzionale a quello dal valore che fornisce il bene ma è ben evidente che una cura a cui nessuno ha accesso è inutile.

Un'ulteriore lotta è stata combattuta in India contro il gigante farmaceutico Novartis, per il brevetto sul farmaco antitumorale Glivec, utilizzato nella cura della leucemia mieloide cronica. Anche in questo caso, infatti, Novartis voleva ottenere il brevetto in India per evitare la commercia-



lizzazione di farmaci equivalenti a basso costo⁴². I tribunali indiani hanno respinto la richiesta della multinazionale, facendo appello al diritto alla salute della popolazione.

“Non significa la fine del riconoscimento dei brevetti. Però è la fine degli abusi”. Commenta la portavoce di MSF Leena Menghaney: “Non sarà più possibile ottenere l'esclusiva per molecole doppione. I prezzi scenderanno, più compagnie potranno produrre generici e mettere a disposizione di malati poveri, **terapie salvavita**. I prezzi delle medicine contro l'AIDS con questo meccanismo sono scesi anche del 95%”⁴³.

La Novartis ha commentato così la sconfitta e la decisione:

“Riflette i limiti del sistema di protezione della proprietà intellettuale e scoraggia il futuro dell'innovazione in India (...) Non ci saranno nuove medicine e senza nuove medicine non ci saranno più generici. La prima sconfitta è per i pazienti che soffrono di grandi mali e non potranno contare su trattamenti nuovi”⁴⁴.

Si vuole qui ricordare che la ricerca per le multinazionali come Novartis è da intendere solo a fini di profitto: nel caso questo non fosse realizzabile, non si produrrebbero più nuove medicine. È ovvio che al momento non si può imporre ai grandi gruppi privati di “regalare” i farmaci in maniera gratuita a tutti, anche se, qualora fossero prodotti dallo Stato, gli stessi sarebbero sottratti dal mercato e potrebbero essere accessibili a più ampie fasce della popolazione, ma si sta semplicemente chiedendo una differenziazione: è giusto che chi può paghi quanto è giusto e chi non può abbia comunque diritto alle cure.

Altri esempi che possiamo velocemente citare sono le sconfitte incassate sulle richieste di brevetti da Bayer per un

antitumorale per il fegato e da Roche per un farmaco contro l'Epatite C e per un altro antitumorale⁴⁵.

I brevetti quindi vengono utilizzati non per tutelare gli inventori dei farmaci, che ricordiamo sono comunque dei ricercatori stipendiati dalle grandi aziende, ma per assicurare profitti, tanto che le grandi corporazioni non riescono a sopportare che l'India riesca a produrre i propri generici a un costo minore. Stiamo parlando di imprese che si mettono addirittura contro uno Stato: infatti in India per aggirare il problema dei brevetti esiste una legge secondo la quale:

“un nuovo farmaco può essere brevettato solamente a condizione di apportare qualcosa di veramente innovatore”⁴⁶.

Quindi non solo si sta mettendo in discussione il diritto alla salute delle popolazioni, ma addirittura ci troviamo in una situazione in cui il potere delle multinazionali tenta di imporsi sugli Stati nazionali.

La tecnologia non è mai un male. Il progresso scientifico spinge da sempre l'uomo a confrontarsi con sé stesso e con la natura. Da quando l'uomo ha cominciato a produrre utensili nella preistoria fino alle recenti missioni spaziali su Marte la sua capacità di comprensione e modifica dell'ambiente che lo circonda è stata eccezionale. Ma questa capacità può essere utilizzata per far del bene o per far del male. Senza voler eccessivamente semplificare la questione, è chiaro che i brevetti non sono un sistema a tutela dell'umanità, ma semplicemente uno strumento per aumentare il profitto di pochi a discapito di molti.

Quindi i farmaci, che vengono negati alla maggior parte dei malati e vengono concessi in maniera molto riluttante



solo in caso di emergenza: ma non sono gli stessi numeri dei malati nel mondo un'emergenza sanitaria? Non lo sono i numeri dei bambini morti nel mondo per mancanza di vaccini e antibiotici?

Le risposte delle corporazioni coinvolte nei vari processi legali, processi che intentano loro stesse per cercare di mantenere il monopolio delle medicine, al solo fine di non abbassare i prezzi, lasciano basiti. Come già ricordato non si pretende che le imprese capitalistiche da un giorno all'altro rinuncino al proprio profitto. Riteniamo quindi che sia giusto che ognuno in base alle proprie possibilità paghi le medicine. Ma questo meccanismo non dovrebbe essere garantito esclusivamente dallo Stato con il SSN: gli ingenti fondi che lo Stato dà alle multinazionali per garantire il diritto alla salute dei propri cittadini potrebbero essere impiegati in altre attività sociali, oppure nella stessa R&S pubblica.

Infine, analizzando il sistema delle Open Source, si è identificata un'ipotetica alternativa efficiente ed efficace al sistema capitalistico dei brevetti, presentati da sempre come un "male necessario" per far progredire la ricerca. Ogni volta che abbiamo analizzato le reazioni delle grandi corporazioni a qualche sconfitta legale in materia di brevetti, infatti, abbiamo visto come tentino di spaventare il mondo, paventando la fine della ricerca. È invece un sistema come quello delle Open Source che deve essere assolutamente studiato e ampliato, affinché sia applicato tutti i campi dell' R&S.

CUBA: UN ESEMPIO DI SANITA' PUBBLICA ED EFFICIENTE

Il sistema sanitario cubano non solo è uno dei migliori al mondo, ma è anche uno dei

pochi che riesce a garantire accesso alle cure a tutti gli uomini, non solo ai cittadini. La Costituzione cubana infatti riporta all'articolo 72 che:

"La salud pública es un derecho de todas las personas y es responsabilidad del Estado garantizar el acceso, la gratuidad y la calidad de los servicios de atención, protección y recuperación. El Estado, para hacer efectivo este derecho, instituye un sistema de salud a todos los niveles accesible a la población y desarrolla programas de prevención y educación, en los que contribuyen la sociedad y las familias. La ley define el modo en que los servicios de salud se prestan"⁴⁷.

Questo nonostante Cuba soffra di un blocco internazionale che ha causato perdite per 343,6 milioni di dollari in generale all'economia, 104 148 178 \$ solamente nel settore della sanità⁴⁸. Mentre gli Stati occidentali si "impegnano" a non fornire a Cuba medicine e macchinari per le cure, il sistema sanitario dell'isola ottiene importanti conquiste come la diminuzione della mortalità materna e infantile tramite una particolare attenzione alla madre e al bambino e con una campagna di vaccinazioni a tappeto⁴⁹. Basti pensare che la mortalità infantile dal 1990 al 2017 è stata più che dimezzata. Nel 2017 non ci sono state morti di neonati e tra i bambini da 5 a 14 anni⁵⁰. Secondo l'OMS a Cuba è presente un medico ogni 170 residenti⁵¹, ad Italia ad esempio, in media, ogni medico di base ha 1211 assistiti⁵².

Cuba non è al primo posto solo per la sanità, ma anche per la formazione dei nuovi medici, sia come numero di studenti, che come qualità. Infatti non solo da tutta l'America latina, ma anche da paesi come la Cina, gli studenti arrivano a Cuba per studiare medicina nelle 13 università



dell'isola, con più di 101 000 studenti⁵³.

Inoltre la strategia della sanità cubana, come appare chiaro dai dati sulla mortalità infantile, si concentra anche sulla attenzione primaria al cittadino, per poter effettuare uno screening di popolazione proprio dove l'intervento del medico è maggiormente efficace. Proprio in questo campo

“siamo cresciuti da 94 milioni a 99 milioni di consulti e di questi 89,2 milioni sono stati erogati in 'attenzione primaria', questo significa una diminuzione dei pazienti assistiti nelle guardie mediche, nei policlinici e negli ospedali. Abbiamo bisogno che questi servizi di 'attenzione primaria' vengono erogati ad una fetta sempre maggiore della popolazione perché 'li riusciamo a risolvere più del 60% dei problemi⁵⁴.

La sanità cubana inoltre è all'avanguardia anche nella cura di malattie che ancora oggi affliggono la maggior parte del mondo occidentale. Secondo quanto riporta l'OMS infatti Cuba è stato il primo paese al mondo a sperimentare e applicare con successo una tecnica che permette di eliminare la trasmissione dell'HIV e della sifilide da madre a figlio durante la gravidanza⁵⁵. Il tasso di trasmissione della malattia ai bambini è quindi attualmente minore dello 0,5% perciò, secondo i criteri OMS, per i quali la percentuale si deve trovare al di sotto del 2%, la trasmissione materno infantile del virus è stata debellata.

Questo è stato possibile innanzitutto con delle campagne di cura dei sieropositivi, e anche in questo caso il paese è stato uno tra i primi del Caribe. Successivamente tutte le donne incinte e il loro partner sono sottoposte al test dell'HIV nel primo trimestre di gravidanza e se ri-

sultano positive iniziano immediatamente la cura con farmaci antiretrovirali e viene previsto un parto cesareo. Successivamente, grazie a una serie di aiuti statali, vengono aiutate nell'acquisto di latte in polvere per provvedere all'allattamento del neonato senza rischi per la sua salute. Con questo metodo la percentuale di rischio di trasmissione cala drasticamente dal 40% all'1%⁵⁶. Forse ci stupisce che in realtà questo metodo non si basa su tecnologie futuristiche, ma su un intervento a tappeto sulla popolazione: i farmaci certo sono importanti, ma quello che è maggiormente importante è garantire a tutta la popolazione accesso a questi farmaci, accesso ai test e l'assistenza, che ha come primo obiettivo la salute dell'individuo e non il profitto.

Ma come abbiamo detto in precedenza i cubani si devono scontrare con un blocco economico che causa una mancanza di medicine nel paese. Attualmente Cuba produce 761 tipi di medicinali di sintesi e 153 tipi di medicine naturali, per un totale di farmaci forniti nel 2018 al sistema sanitario nazionale di 1 012. Il Ministero della Salute ha anche creato una lista di farmaci da produrre prioritari che riguardano l'assistenza infantile, la cura delle malattie croniche, la cura dei pazienti gravi, la cura dei pazienti oncologici o sieropositivi. Anche in questo caso i dirigenti di Cubafarma denunciano una difficoltà nel reperimento delle materie prime per la produzione⁵⁷.

È quindi evidente che un paese come Cuba, con tutte le difficoltà che una piccola isola del Caribe, isolata dal resto del mondo da un blocco economico, possa avere, è riuscita a creare un sistema sanitario che abbia al centro l'interesse per la salute del cittadino e non il profitto



delle cliniche private e delle multinazionali farmaceutiche.

“otterremo che la salute cubana continui ad essere un esempio per il mondo”⁵⁸.

FOCUS SUL CORONAVIRUS

Sicuramente non è possibile parlare di sanità pubblica non prendendo in considerazione la grave pandemia, ancora in atto, che si è verificata con la diffusione del virus SARS-Cov-2⁵⁹, responsabile del COVID-19⁶⁰. Questo virus provoca una sindrome respiratoria molto grave che può determinare anche un quadro clinico piuttosto grave, che richiede il ricovero in terapia intensiva. Questa epidemia è scoppiata in Cina, a Wuhan, e da lì si è diffusa in tutto in mondo, non senza provocare un'inutile, e alquanto sciocca, ondata di razzismo.

Al vaglio degli scienziati ci sono ancora le differenti ipotesi di come questo virus abbia potuto compiere una zoonosi, ovvero un passaggio dall'animale all'uomo, o da quale animale provenga, ma ormai si acquisiscono sempre più certezze sul fatto che la distruzione di habitat naturali possa avere un ruolo chiave in questi processi⁶¹.

Il coronavirus ha però provocato l'emergere le contraddizioni delle politiche liberiste, che con la loro applicazione negli anni, ovvero con il continuo taglio della spesa pubblica e lo spostamento dei servizi di pubblica utilità verso le imprese private, hanno messo in ginocchio il sistema sanitario nazionale. E a dirlo è proprio il presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici, affermando che il numero di posti letto in Italia è inadeguato⁶².

Inoltre la gestione della crisi sanitaria ed economica, emersa con la pandemia, da parte delle istituzioni dell'Unio-

ne Europea ha definitivamente incrinato i rapporti tra i paesi membri. Un esempio sono le dichiarazioni di Christine Lagarde, presidente della Banca Centrale Europea, che, in momento di gravi lutti e difficoltà per l'Italia, ha negato l'aiuto delle Istituzioni Europee per il mantenimento della stabilità finanziaria dei paesi che si trovano a fronteggiare l'emergenza. Un successivo ripensamento e un tardivo dietro front non hanno evitato delle ripercussioni economiche in Italia.

In realtà nel Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea contiene delle norme che predispongono l'assistenza agli Stati colpiti da emergenze e quindi, per tutta risposta, le priorità dell'Eurogruppo si sono orientate il 16 marzo, giorno in cui in Europa si sono contati ben oltre 44 000 decessi, verso il MES piuttosto che verso la gestione della pandemia⁶³.

Anche gli strumenti che sono stati messi in atto dall'Europa riflettono la grave mancanza di solidarietà tra Stati. Mentre l'Italia chiedeva i cosiddetti Coronabond, che prevedevano una mutualizzazione del debito e quindi una condivisione del debito da parte di tutti gli Stati europei, la Francia di Macron ha proposto il Recovery Fund ovvero un fondo per la ripresa economica degli Stati colpiti dalla pandemia, di cui è stata approvata l'introduzione. Non abbiamo ancora dettagli su come verrà attuato, ma sarà finanziato in parte con il bilancio europeo e in parte dall'emissione di titoli comunitari, i Recovery Bond, quindi non c'è più una condivisione del debito. Inoltre non è ancora chiaro se arriveranno a fondo perduto o meno, ma già i paesi del Nord come Germania e Olanda si stanno opponendo⁶⁴.

Ma oltre a questa reazione delle istituzioni del tutto inadeguata alla gravità



della situazione che stiamo vivendo, sono state le politiche economiche dell'UE a far sì che fossimo del tutto impreparati a gestire una situazione di pandemia. Come afferma il Prof. Vasapollo: "Non si muove una paglia senza che i grandi potentati degli interessi economici e finanziari diano il proprio assenso. Siamo di fronte alla più completa subordinazione della politica, intendendo questo termine nella sua accezione più alta, alle ragioni dell'economia. L'Unione Europea si muove, a livello giuridico, a livello economico, nell'alveo dello schema liberista, quello schema che ha collocato il baricentro degli interessi tutelati al livello del mercato"⁶⁵.

E il fatto che tutto sia lasciato al mercato non può far altro che emarginare ancora di più i più deboli, sia a livello nazionale, parlando di Stati, che locale, con l'emarginazione delle persone più povere. Un sistema dunque che non ha fatto altro che aumentare le diseguaglianze con privatizzazioni, tagli alla spesa pubblica, con l'unico obiettivo quello di diminuire il debito pubblico, non tenendo minimamente conto delle necessità delle popolazioni, con politiche volte al profitto di pochi, mentre i molti vivono nella povertà e possono contare solo sull'elemosina di un welfare dei miserabili.

È quindi evidente, una volta per tutte, che l'Unione Europea si basa principalmente su interessi economici. Così come è stato dimostrato, chiedendo alle nazioni di inserire il vincolo del pareggio di bilancio in Costituzione, che il sentimento di solidarietà e di amicizia dei popoli, su cui dovrebbe basarsi un sistema del genere tra le varie nazioni che la compongono, non esiste, basti pensare che all'arrivo della pandemia in Europa la Germania e la Francia hanno bloccato l'esportazione del-

le mascherine, poi successivamente sbloccate 10 giorni dopo, grazie all'intervento del Ministero degli Esteri⁶⁶.

"Queste scelte mostrano tutti i limiti e le ipocrisie dell'Ue e sono la dimostrazione che il collante dell'Unione è tragicamente debole: mancando una unione politica vera e una visione comune condivisa del futuro viene meno quella solidarietà che spontaneamente dovrebbe spingere gli essere umani a far fronte comune davanti ai pericoli comuni"⁶⁷.

Di contro, all'Italia sono arrivati molti segni di solidarietà all'Italia da nazioni che sono da sempre state additate come regimi totalitari e disprezzate, solo perché rifiutano di inginocchiarsi all'altare del capitale, e che hanno, in questi momenti difficili, non solo dimostrato di essere vicine ai propri popoli, ma anche di essere vicine e tutti i popoli della Terra. In Italia infatti sono arrivati medici, macchinari e presidi da Cina, Cuba e Venezuela. Va ricordato che l'Italia ha aderito ai blocchi commerciali imposti dagli USA e dall'Europa contro Cuba e il Venezuela, contribuendo non poco alle sofferenze di questi popoli. Ma ora, nel momento del bisogno, questi popoli con le loro istituzioni ci sono vicini, ci inviano aiuti, e leggiamo, non senza un senso di colpa, le commoventi parole rivolte ai medici i medici della brigata Henry Revere, a Cuba e al suo ambasciatore in Italia, José Carlos Rodríguez Ruiz, da alcuni parlamentari:

"Grazie, a nome di tutti gli italiani: non ce ne dimenticheremo".

Ma da questi paesi non arrivano solo aiuti, arrivano anche modelli di gestione della pandemia. La Cina infatti ha da subito bloccato l'intero paese, sacrificando la sua crescita economica. Gli 80 mila casi registrati, in un paese che a oggi con-



ta 1,3 miliardi di abitanti, dimostrano con evidenza che il governo ha deciso di tutelare principalmente la salute dei suoi cittadini. A oggi nel mondo i paesi che sono risultati più colpiti sono quelli che per vari motivi (tendenzialmente prettamente economici) hanno ritardato le misure di lockdown⁶⁸, come gli USA, che hanno perso tempo prezioso tra atteggiamenti negazionisti e accuse alla Cina, e l'Inghilterra, dove il premier ha in un primo momento avvisato la popolazione di "prepararsi a perdere i propri cari". Infatti su una popolazione di 66-65 milioni di persone, si voleva raggiungere il 60% di contagiati (guariti) per sviluppare l'immunità di gregge⁶⁹.

Una strage... Non solo, è chiaro ormai che c'è una correlazione tra efficacia di contenimento del virus (e qui stiamo parlando di vite umane, di persone non di numeri, è bene sempre tenerlo a mente) e il modello di sviluppo economico: i paesi che hanno un'economia pianificata si sono dimostrati evidentemente più efficienti⁷⁰.

Nel grafico 5 invece possiamo vedere le proiezioni del calo della crescita del PIL dovuto a due scenari differenti in base alla durata della crisi, le perdite economiche sono immani, ma anche in questo caso sembra evidente che determinati tipi di politiche, che a breve termine sono molto costose, nel lungo termine si rivelano più lungimiranti, non è dunque questa la forza della pianificazione?

Anche il Venezuela ha imposto misure di distanziamento sociale e di lockdown al verificarsi dei primi casi di coronavirus: la politica domina sull'economia, il benessere delle persone è più importante della crisi economica.

In Italia invece la chiusura delle aziende che non producevano beni di prima necessità non è mai arrivata, costrin-

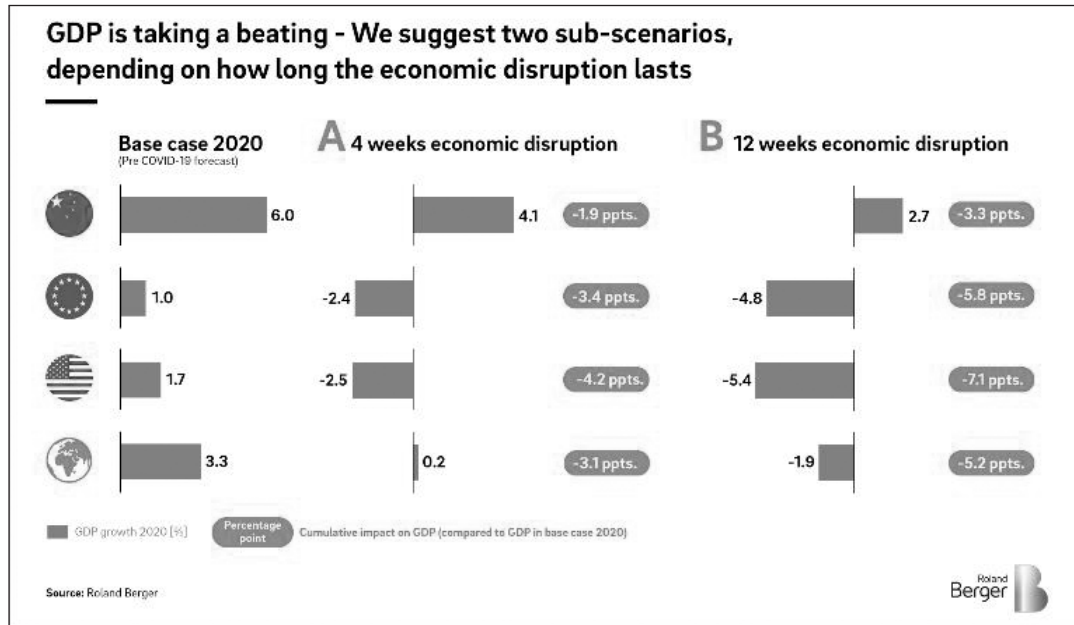
gendo ogni giorno migliaia di lavoratori a recarsi sul posto di lavoro, rischiando la vita. Non di meno i medici e il personale sanitario sono diventati degli eroi, perché è evidente che il loro numero e le loro dotazioni sono del tutto insufficienti a fronteggiare questa emergenza. E questo però ha una chiara e precisa responsabilità: i tagli alla sanità. Il nostro personale sanitario è eroico nello sfidare comunque una minaccia del genere, ma questo comportamento non deve esimerci da una riflessione profonda sul diritto di chiunque di compiere il proprio lavoro in sicurezza⁷².

Altri lavoratori invece sono stati messi in telelavoro, ma è stato possibile solo per chi poteva disporre di determinate attrezzature per 8 ore, esclusivamente per il lavoro (non sono pochi i casi ad esempio in cui c'è un'apparecchiatura a famiglia), mentre altri sono stati obbligati a usufruire di congedi straordinari, ferie, permessi, giorni di permesso attribuibili alla legge 104.

È proprio per questo che l'USB ha lanciato uno sciopero simbolico dei lavoratori dei servizi essenziali e di uno smart strike per tutti gli altri lavoratori, che ha raccolto moltissime adesioni (circa il 70%) e Potere al Popolo ha istituito un telefono rosso per la denuncia delle violazioni dei diritti dei lavoratori⁷³. Non è possibile che lo Stato non riesca imporre la chiusura delle attività non essenziali, perché si subordina il diritto alla salute degli uomini (non dei cittadini, ovvero di quelle persone che godono della cittadinanza, ma di tutti coloro che si trovano sul nostro territorio nazionale in quanto esseri umani!) agli interessi dei grandi gruppi industriali, e allo stesso tempo elargisce elemosina a tutti piccoli lavori a partita IVA, costretti a casa da un mese, con ingenti ripercussioni sul



Grafico 5.



Fonte: World economic growth plunges due to coronavirus - which industries are suffering the most - Roland Berge⁷¹

proprio bilancio familiare. Senza considerare il rinvio del pagamento delle tasse, che non vengono sospese ma posticipate in blocco nei mesi estivi, periodo nel quale invece le aziende hanno maggiore bisogno di sostegno, per far ripartire le attività.

Come mai si siano mosse solamente queste due sigle non è un mistero: “Di tutto questo non c’è traccia sui media, ma nel paese reale sì. Mentre Cgil Cisl e Uil vanno a braccetto con Confindustria e governo per obbligare la gente a lavorare, USB ha dato voce ancora una volta all’esigenza di tutelare la salute chiudendo tutte le attività non essenziali”⁷⁴.

È chiaro ed evidente dai dati come i paesi che hanno pianificato le politiche di contenimento abbiano gestito in maniera esemplare l'emergenza rispetto ai paesi occidentali:

I paesi che mostrano un andamen-

to migliore, quindi Cina e Corea del Sud hanno adottato il cosiddetto “protocollo delle 3 T (Testing-Tracking-Tracing)”⁷⁵. È quindi evidente che non basta adottare un lockdown all’italiana (che poi di lockdown poco aveva, dal momento che in Italia sono il 49% delle imprese è rimasto fermo, mentre hanno continuato a lavorare 9,3 milioni di persone), ma è anche necessaria “la diffusione a livello capillare di test diagnostici e di sistemi per l’identificazione e il tracciamento dei malati e dei contatti che hanno avuto”⁷⁶.

Non solo, già durante la fase critica alcuni esperti, come ad esempio il Prof Vasapollo, avevano dato l’allarme sulla diffusione del virus nelle zone maggiormente industrializzate, in quanto gli ambienti delle fabbriche fungevano da vettore di contagio. Anche nella fase più grave e acuta della malattia, però, si è deciso di con-



tinuare a mantenere le fabbriche aperte, anche per beni non essenziali:

“la regione Lombardia, infatti, ha scelto la logica di andare a lavorare a tutti i costi nel momento in cui il virus si era ampiamente diffuso e già erano stati presi i primi provvedimenti di distanziamento fisico in Italia. (...) la mattina presto c'era la fila nelle metropolitane e le fabbriche erano piene, nonostante le raccomandazioni del comitato tecnico scientifico. (...) questa gestione orientata al profitto ha causato più malati e più morti: è questo il risultato atroce della logica del profitto e del capitale”⁷⁷.

Un'ulteriore critica va fatta al modo di presentare i dati⁷⁸. Infatti vengono calcolati ogni giorno: nuovi contagi, guariti, deceduti, tamponi.

Sapere quante persone sono malate in un determinato momento, quindi togliendo morti e guariti, è un dato estremamente importante se vogliamo considerare un indice di pressione sul sistema sanitario. Una cosa, invece, rimane oscura: perché si continua a presentare come nuovi contagi la variazione dei casi attivi? Ad esempio il 7 aprile “i nuovi contagi” erano stimati a 880 casi, perché 3 036 erano le persone risultate positive quel giorno, ma a questo numero vengono sistematicamente sottratti i decessi (604) e i guariti (1555), persone che evidente hanno contratto il virus da almeno una settimana se non di più. Ora è chiaro che noi al 7 aprile abbiamo più di 3 000 casi nuovi. Più di 3 000 persone che hanno contratto una malattia, che rischiano di essere ricoverati, che rischiano di essere intubati e nel peggiore dei casi di morire. Non è con i giochi statistici, o presentando un dato, pur sempre importante ma “spacciato” per andamento della malattia, che si infor-

ma la popolazione. È stato infatti trovato un escamotage: quando per una semplice considerazione matematica i numeri sono diventati negativi si è spesso parlato semplicemente parlato di diminuzione dei malati. La pressione sul sistema sanitario e la diffusione della malattia sono due aspetti diversi⁷⁹. Purtroppo essere curati non è sempre sinonimo di guarigione. Nonostante i nuovi casi stiano diminuendo, e certamente questo è dovuto la lockdown di due mesi, nemmeno tanto efficace quindi come riportano alcuni autori⁸⁰, si è deciso di riaprire in modo “schizofrenico”, come ha sottolineato il Prof. Vasapollo, dando la priorità al profitto:

“Ripartono le industrie, riparte il commercio e già sappiamo, Conte ci ha avvisato di questo, che potranno ripartire i contagi e, quindi, purtroppo anche i morti. Sull'altare del profitto si sacrificano i lavoratori”. Anche i provvedimenti più minuziosi sono inseriti entro la logica del profitto; “ad esempio si deve fare attenzione a correre nei parchi, ma riprende lo sport professionistico, come il calcio, dove girano un sacco di soldi”. “Noi, per andare a trovare un figlio o un nipote, avremo bisogno di mille autocertificazioni, ma per il profitto e per il massacro del mondo del lavoro, tutto è permesso”, ha ribadito Vasapollo. Un esempio di questa schizofrenia, individua Vasapollo, è nelle politiche riguardo le chiese. “Andare a sentire la messa, soprattutto nelle comunità più isolate, è un qualcosa di comunitario e solidale, oltre che spirituale”. Si sarebbero potute trovare delle soluzioni, come si farà per i bar e per i ristoranti”⁸¹.

Una comunicazione non chiara, un prezzo calmierato delle mascherine alla stessa maniera del prezzo calmierato del pane nella Milano dei tumulti manzo-



niani, ovvero un'imposizione senza ratio, non un aiuto statale a produttori e rivenditori⁸². Una riapertura graduale, certo, ma che favorisce i grandi gruppi e mette in ginocchio i piccoli imprenditori, che sono costretti a riaprire con il freno a mano tirato: un ristorante può occupare circa ¼ dei tavoli che occupava normalmente, ma deve sostenere, oltre alle stesse spese che sosteneva prima, anche i costi di sanificazione giornaliera del locale e molto probabilmente i debiti contratti in questi giorni di chiusura. Forse, invece che una riapertura del genere, che è evidentemente non solo rischiosa per la salute, ma che non apporta alcun beneficio all'imprenditore, si sarebbero dovute mettere in campo una serie di iniziative di sostegno a queste imprese.

Sicuramente però oltre a tante storture del sistema si è evidenziato già la profonda solidarietà espressa da paesi come Cuba, Venezuela e la Cina, e anche alcune aziende si sono messe in moto, esportando nel mondo solidarietà e grandi idee. Infatti un team composto dall'ex primario dell'Ospedale di Gardone Val Trompia e dagli ingegneri della Isinnova, con la collaborazione di Decathlon, sono riusciti a trasformare una maschera da snorkeling in una maschera C-Pap, un macchinario utilizzato nel trattamento delle insufficienze respiratorie più serie. Decathlon, su richiesta, ha infatti fornito in modo completamente gratuito i progetti della maschera alla Isinnova⁸³, che ha riadattato il prodotto e, attraverso la stampa 3d, ha prodotto una valvola cosiddetta Charlotte che permesso di trasformare la maschera in una C-Pap. Dopo una fase di test di successo, l'azienda ha deciso di brevettare il prodotto... per evitare speculazioni! Nessuno potrà utilizzare questo progetto a scopo

di lucro. Isinnova ha inoltre reso pubblici e disponibili i file per evitare lungaggini burocratiche ai vari ospedali del mondo, che possono quindi scaricare i progetti e stampare la valvola, senza aspettare la conferma da parte della società⁸⁴.

Attualmente la nuova epidemia di coronavirus (Sars-CoV-2), al di là dei facili allarmismi, desta molta preoccupazione per ciò che potrebbe avvenire nei paesi poveri, dove, a detta della virologa Ilaria Capua, potrebbe provocare grossi danni⁸⁵, proprio per la difficoltà riscontrata dai cittadini di questi Stati nell'accesso alle cure e ai vaccini, che gli stessi governi non sono in grado di garantire, a causa anche dell'elevato costo dei medicinali. Infatti, solo considerando la mortalità infantile in questi paesi, principalmente Africa e Asia Meridionale, circa 18.000 bambini muoiono per malattie "banali" come morbillo, diarrea o AIDS⁸⁶. L'entità della gravità della situazione si può intuire considerando che nella cura dei casi più gravi delle persone affette da Sars-CoV-2 sono stati impiegati anche dei farmaci utilizzati nelle cure per l'HIV⁸⁷. Allo stesso tempo però, come denunciano OXFAM e Medici Senza Frontiere, il costo dei farmaci è sempre più insostenibile e la lotta per l'accesso ai farmaci per L'HIV è ancora un obiettivo fondamentale⁸⁸. È quindi evidente che un ulteriore allargamento del contagio ai Paesi in Via di Sviluppo rischierebbe di avere delle gravi conseguenze.

Inoltre un breve accenno andrebbe fatto anche alla situazione occidentale. Infatti molto spesso la cieca fiducia nei numeri ci fa dimenticare che dietro a questi ci sono delle persone. È troppo semplice affermare di non preoccuparsi visto che la mortalità è limitata a fasce vulnerabili: genitori, amici, parenti e conoscenti



sono persone. Individui deboli ai quali lo Stato dovrebbe prestare un'attenzione particolare⁸⁹.

Al momento in cui è stato redatto questo articolo è ancora in fase di sviluppo un vaccino: per avere un contrasto efficace della diffusione del Sars-CoV-2 non si deve solo produrlo, ma anche renderlo accessibile a tutti. È quindi auspicabile che sia solo il primo passo per garantire un accesso universale alle cure.

CONCLUSIONI

In ogni caso è evidente come solo uno Stato che non si dimostri caritatevole, ma equo, sia in grado di fornire un adeguato Sistema Sanitario Nazionale a tutti gli individui:

“Lo Stato dovrebbe essere in grado di intervenire nell'economia garantendo a tutti servizi socialmente rilevanti, che devono essere sottratti alla logica del mercato, e che possono essere finanziati collettivamente, o tramite ricorso al deficit o tramite imposte fortemente progressive”⁹⁰.

Quindi si può evidentemente comprendere come un accesso alle cure universale possa essere garantito non soltanto con una sanità completamente pubblica, ma anche con un investimento statale nella stessa, che abbia come obiettivo non il profitto, ma il benessere universale, e che garantiscano una centralità del servizio gratuito. Per questo sono essenziali e urgenti alcune misure, come l'abolizione del ticket, investimenti in costruzione di nuovi ospedali e strutture sanitarie, l'assunzione di medici⁹¹, infermieri e personale sanitario, l'abolizione di meccanismi come l'intramoenia, nient'altro che sistemi di sanità semi privati, e l'appalto di determinati servizi ai privati, infine promuovere

un serio progetto di riaccostamento della gestione sanitaria, in modo tale da poter intervenire sulle disuguaglianze regionali.

Lo stesso discorso può valere per i farmaci, che vengono negati alla maggior parte dei malati e sono concessi in maniera molto riluttante, solo in caso di emergenza: ma non sono gli stessi numeri dei malati nel mondo un'emergenza sanitaria? Non lo sono i numeri dei bambini morti nel mondo per mancanza di vaccini e antibiotici?

Come già detto, le imprese capitalistiche non rinunceranno mai totalmente al proprio profitto, per questo è importante costruire una sanità completamente pubblica, che investa in ricerca e sviluppo. Se la tassazione fosse progressiva a monte per tutti i cittadini, lo Stato sarebbe adeguatamente finanziato e non avrebbe scuse per non sostenere una sanità pubblica e universalistica, così che possa trovare cure da rendere accessibili a tutti.

Questa emergenza ha portato alla luce moltissime contraddizioni del nostro sistema e tristemente sono venute a galla tutte le inefficienze di un sistema che era creato esclusivamente per il profitto dei grandi gruppi farmaceutici e degli ospedali privati. Il vaccino deve essere gratuito per il cittadino, ma per lo Stato deve essere a prezzo di costo!

Un ulteriore passaggio è quello di subordinare la politica all'economia. Non è pensabile che le preoccupazioni dei nostri governanti si riducano a far quadrare i conti, tagliando di qua e di là (ma in realtà tagliando sempre i servizi pubblici ai cittadini) e dimenticandosi sempre di tagliare ai privati, ai grandi gruppi industriali. Come afferma il prof. Vasapollo:

“la pianificazione economica non coincida necessariamente con la transi-



zione al socialismo, ma come essa rappresenti un modello comunque alternativo a quello della ricerca inesauribile del profitto. Stiamo vivendo, infatti, una crisi generale del modello di sviluppo capitalistico, che la crisi sanitaria sta ulteriormente approfondendo. La pianificazione, ha affermato Vasapollo, permette l'organizzazione e la razionalizzazione delle risorse, con la possibilità di determinare i fini della produzione. Essa ha bisogno di identificare i problemi che si vogliono risolvere per potere funzionare. Quindi, perché un piano possa espletare la propria funzione per gli interessi della stragrande maggioranza della popolazione, è necessario che si parta dai bisogni sociali e concreti delle persone, ha aggiunto Vasapollo. C'è una grande differenza, infatti, fra la pianificazione socialista e la programmazione economica o governo dell'economia, di cui si riempiono la bocca i corifei dell'ideologia neoliberista"⁹².

Una crisi dalla quale l'Italia può uscire unendo le forze con i paesi a lei più affini e abbandonando chi, nel momento del bisogno, le ha voltato le spalle. L'Unione Europea non si basa, come già detto, su un sentimento di amicizia e di vicinanza tra popoli, ma su interessi prettamente economici. Il MES, che dovrebbe essere una garanzia per gli Stati che ne hanno necessità, è diventato, dopo l'esperienza greca, un "meccanismo" da cui fuggire. Una rottura è più che mai necessaria, una rottura che non significa chiudersi in biechi nazionalismi, ma deve avvenire con la costruzione di un'un'ALBA Euro-Afro-Mediterranea come strumento per uscire dalla crisi, all'interno della quale sia rispettata la sovranità di ogni Stato, ma allo stesso tempo che si fondi su un reale sentimento di amicizia e solidarietà. Per questo è evi-

dente che un sistema del genere non può e non deve essere un sistema capitalistico:

"Questa crisi, da cui speriamo riusciremo ad uscire presto, apre tuttavia degli spiragli. Il sistema capitalista era riuscito, almeno qui in Europa, a costruire un'egemonia assoluta: il fatto che ora la popolazione può vedere chiaramente dove portano le politiche liberiste, dimostra che avevamo ragione. L'intervento dello stato in economia, la pianificazione e il rispetto per l'ambiente e la vita umana sono elementi essenziali per la sopravvivenza del genere umano"⁹³.

Adesso l'alternativa sembra più vicina che mai, gli uomini si sentono traditi da un sistema che li tratta come numeri, che non tutela la loro salute, che pone al primo posto il profitto, che non assiste i piccoli imprenditori che falliscono, i lavoratori che perdono il lavoro in una situazione di tale gravità. "È il momento di unire le forze sociali, i sindacati conflittuali, le forze chiaramente anticapitaliste delle due sponde del Mediterraneo, affinché si esca dai parametri che fanno del denaro l'unico denominatore del valore"⁹⁴.

Certo sembra assurdo essere arrivati a un "big bang" sanitario⁹⁵ per capire che la sanità pubblica è l'unico modo che abbiamo per assicurare il diritto alla salute a tutti. Ma il diritto alla salute non passa solamente per le cure, passa anche da un efficiente screening sulla popolazione! Questo è stato evidente anche nei paesi che hanno combattuto il coronavirus, che attraverso la ricerca dei casi attivi di COVID-19 sono riusciti a limitare il contagio alla fine del lockdown, al contrario di paesi come il nostro, in cui le persone vengono fatte uscire semplicemente per consumare.

"Lo screening di massa richiede



un sistema sanitario pubblico forte, costruito a tutti i livelli, compresa la prima linea vicino alla popolazione, e capace di mobilitare la popolazione. Un servizio pubblico di qualità è una necessità vita-

le. Un servizio pubblico non deve essere redditizio, ma deve avere mezzi finanziari sufficienti per svolgere la sua missione”⁹⁶.

**28 maggio
ore 16**





RUOLO DELL' ECONOMIA PUBBLICA E NUOVA QUESTIONE OPERAIA

Coordina Roberto Montanari

-Prof. Pasquale Tridico - Presidente INPS

- Rita Martufi - Ricercatrice Centro studi Cestes Proteo
- Prof. Luciano Vasapollo - Centro studi Cestes Proteo,
Docente Politica Economica Univ. La Sapienza
- Prof. Mario Tiberi - Docente Politica Economica Univ. La Sapienza
- Sasha Colautti - USB Industria
- Francesco Rizzo - USB Arcelor Mittal
- Francesco Staccioli - USB Lavoro Privato

**SEGUILA
DIRETTA
SUI**

www.USB.it

f Unione Sindacale di Base pag. Naz.

▶ Unione Sindacale di Base



BIBLIOGRAFIA

«Coronavirus - Dati e Analisi Scientifiche - Home», 2020. <https://www.facebook.com/DatiAnalisi-Coronavirus/>.

«Coronavirus e il primo contagio in Africa, la virologa Ilaria Capua: "L'Africa ha una struttura sanitaria debole ma le malattie infettive non si diffondono con un barcone di 15 disperati a bordo"», 2020. <https://www.la7.it/laria-che-tira/video/coronavirus-e-il-primo-contagio-in-africa-la-virologa-ilaria-capua-lafrica-ha-una-struttura-17-02-2020-307855>.

«Coronavirus: 19 milioni di mascherine bloccate all'estero - La Stampa - Ultime notizie di cronaca e news dall'Italia e dal mondo», 2020. <https://www.lastampa.it/cronaca/2020/03/15/news/coronavirus-19-milioni-di-mascherine-bloccate-all-estero-1.38596828>.

«Coronavirus: ingegneri italiani stampano in 3D le valvole per i respiratori», 2020. <https://forbes.it/2020/03/22/coronavirus-ingegneri-italiani-stampano-in-3d-valvole-per-respiratori/>.

«Covid-19. Ma l'Italia ha le carte in regola per entrare nella "fase 2"?», Contropiano, 2020. <https://contropiano.org/news/politica-news/2020/04/24/ma-litalia-ha-le-carte-in-regola-per-entrare-nella-fase-2-0127154>.

«CRV - Coronavirus Ciambetti: "Stop di Germania e Francia a export mascherine mostra tutti limiti"», ANSA, 2020. https://www.ansa.it/pressrelease/veneto/2020/03/06/crv-coronavirus-ciambetti-stop-di-germania-e-francia-a-export-mascherine-mostra-tutti-limiti_08ca6f2f-6a69-4d5b-bdd0-99d164663e9c.html.

«Dati sul contagio: nessuno la racconta giusta, tutti sottostimano», Contropiano, 2020. <https://contropiano.org/news/scienza-news/2020/04/01/dati-contagio-nessuno-racconta-giusta-tutti-sottostimano-0126123>.

«Denuncia Cuba en la ONU daños del bloqueo de EE.UU. al sector salud • Trabajadores», s.d. <http://www.trabajadores.cu/20191211/denuncia-cuba-en-la-onu-danos-del-bloqueo-de-ee-uu-al-sector-salud/>.

«La tragedia del coronavirus dimostra la superiorità della pianificazione sul capitalismo. Vasapollo: il socialismo è la via giusta», Il faro di roma, 2020.

«Resultados del 2018 y objetivos de la salud pública cubana para el 2019 | Mesa Redonda», s.d. <http://mesaredonda.cubadebate.cu/noticias/2018/12/27/resultados-del-2018-y-objetivos-de-la-salud-publica-cubana-para-el-2019/>.

«Salute dei bambini», s.d. <https://www.unicef.it/doc/2787/salute-dei-bambini.htm>.

«Servizio sanitario nazionale, i dati dell'annuario statistico 2017», s.d. http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=3874.

«Towards an HIV-free generation in Cuba», Bulletin of the World Health Organization, vol. 94, fasc. 12, dicembre 2016, pp. 866–867.

«Unione Sindacale di Base: Coronavirus, USB: personale ospedaliero allo stremo, le mascherine sono fatte con i panni antipolvere e agli operatori vengono rifiutati i tamponi di controllo #EroiU-

naMinchia», 2020. <https://www.usb.it/leggi-notizia/coronavirus-usb-personale-ospedaliero-allo-stremo-le-mascherine-sono-fatte-con-i-panni-antipolvere-e-agli-operatori-vengono-rifiutati-i-tamponi-di-controllo-eroiunaminchia-1250.html>.

«Unione Sindacale di Base: Smart working? Smart strike. Al tempo del coronavirus USB moltiplica lo sciopero generale: simbolico, digitale, reale», 2020. <https://www.usb.it/leggi-notizia/smart-working-smart-strike-al-tempo-del-coronavirus-usb-moltiplica-lo-sciopero-generale-simbolico-digitale-reale-1528.html>.

«World economic growth plunges due to coronavirus - which industries are suffering the most», Roland Berger, 2020. <https://www.rolandberger.com/en/Point-of-View/Coronavirus-Current-status-and-economic-impact-forecast.html>.

AA.VV., «Proteo Sanità», vol. 3, 2008.

AA.VV., Proteo - Che ne è stato dello Stato, vol. i, 2018. <http://cestes.usb.it/en/leggi-notizia/articolo/ripensare-il-collettivo-riconquistare-pezzi-di-stato.html>.

Berlinguer, Giovanni, «Il brevetto e il diritto alla salute», 2016. http://www.amblav.it/Download/Brevetto_e_diritto_alla_salute.pdf.

Björnberg, Arne, Ann Yung Phang, Euro Health Consumer Index 2018 Report, Euro Health Consumer Index, 2018.

Botenga, Marc, «Europa e Coronavirus: togliere subito la sanità dalle mani del mercato», 2020.

Children, E Van Ginneken -, undefined 2013, Perennial health care reform—the long Dutch quest for cost control and quality improvement, pdfs.semanticscholar.org, 2015. <https://pdfs.semanticscholar.org/5cd6/d3cc97b07f8a6a7ae292abd861bc614d5ad1.pdf>.

Cillis, Anna Rita, «Cittadinanzattiva: "Accesso alle cure non è uguale per tutti". E chiede modifica Costituzione - Repubblica.it», Repubblica, febbraio 23, 2018. https://www.repubblica.it/salute/2018/02/23/news/_la_salute_e_uguale_per_tutti_campagna_di_cittadinanzattiva-189573304/.

Coniare Rivolta, «Non c'è Speranza per un servizio sanitario universale», Contropiano, 2019. <http://contropiano.org/news/news-economia/2019/10/16/non-ce-speranza-per-un-servizio-sanitario-universale-0119723>.

Constitución de la República de Cuba, s.d.

DAGOSPIA, «per l'india i brevetti sono il cancro della medicina - colpo contro novartis sul farmaco anti-tumorale - Politica», 2013. <https://www.dagospia.com/rubrica-3/politica/india-brevetti-sono-cancro-medicina-53409.htm>.

Di Fonzo, Silvia, «Continuando così...tutto andrà...terribilmente ...bene COVID-19: quando i dati epidemiologici dicono invece che non andrà tutto bene», CESTES, 2020. <http://cestes.usb.it/leggi-notizia/articolo/covid-19-ma-litalia-ha-le-carte-in-regola-per-entrare-nella-fase-2-di-silvia-di-fonzo.html>.

Ferrigolo Alberto, «Maschere da sub di Decathlon trasformate in ventilatori ospedalieri», Agi, 2020

Gabanelli, Milena, Simona Ravizza, «I costi della sanità pubblica e privata in Italia», Dataroom, 2020. <https://www.corriere.it/dataroom-milena-gabanelli/sanita-fiume-denaro-privati-convenzionati/f89a4870-0768-11e8-8886-af603f13b52a-va.shtml>.

Galiè, Nazzareno, «Il coronavirus ha ucciso l'UE. Vasapollo: "costruiamo nella complementarietà solidale la futura umanità dei popoli"», Il faro di Roma, 2020.

Galiè, Nazzareno, «Luciano Vasapollo: "La Fase 2 non funziona. Mettere subito in discussione la gabbia dell'Unione Europea"», Il faro di Roma, 2020.

Gallino, Luciano, *Dei criteri seguiti per disfare la grande industria senza crearne di nuova*, 2003.

Giannelli, Alessandro, «Il "Recovery Fund" è una foglia di fico», Contropiano, 2020. <https://contropiano.org/news/news-economia/2020/05/03/il-recovery-fund-e-una-foglia-di-fico-0127510>.

Hug, Lucia, David Sharrow, Kai Zhong, Danzhen You, Jessica Ho, Wahyu Retno Mahanani, Doris Ma Fat, et al., *Levels & Trends in Child Mortality*, 2018.

Iero, Antonino, «I tagli alla sanità? Si spiegano con la crescente povertà dell'Italia», 2019.

ISS, «Coronavirus: come si è arrivati alla sperimentazione della Cloroquina – Istituto Superiore di Sanità», 2020. <https://www.iss.it/?p=5127>.

Journal Intime, «Il brevetto che uccide», 2007. https://dragor.typepad.com/journal_intime/2007/03/immaginate_un_t.html.

Maddalena, Paolo, «Fiumi di denaro statale per la sanità privata mentre si taglia sul pubblico», Contropiano, 2020. <https://contropiano.org/interventi/2020/03/04/fiumi-di-denaro-statale-per-la-sanita-privata-mentre-si-taglia-sul-pubblico-0124755>.

Marcelli Fabio, «Il coronavirus mette a nudo le storture di un sistema da abolire», Il fatto quotidiano, 2020. <https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/03/19/il-coronavirus-mette-a-nudo-le-storture-di-un-sistema-da-abolire/5740670/>.

Medici Senza Frontiere Italia, «Fondo Globale 2019: tagli ai fondi HIV e TB», 2019. <https://www.medicisenzafrontiere.it/news-e-storie/news/riduzione-fondi-internazionali-per-hiv-e-tb/>.

Metta, Matteo, «A pagamento negli ospedali pubblici: prezzi allineanti alla sanità privata | Altroconsumo», 2019. <https://www.altroconsumo.it/salute/dal-medico/news/intramoenia#>.

Ministero della Salute, «Intramoenia, la nuova disciplina», 2013. http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3310&area=professioni-sanitarie&menu=intramuraria.

OECD, «Health at a Glance: Europe 2018», 2018. https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en.

OMS, «OMS | La OMS valida la eliminación de Cuba de la transmisión de madre a hijo del VIH y de la sífilis», WHO, 2015.

OXFAM, «Accesso ai farmaci, la grande disuguaglianza che uccide», 2018. <https://www.oxfamitalia.org/accesso-farmaci-disuguaglianza-uccide/>.

Petras, James, «Un contesto storico di competizione globale: crescita del militarismo, protezionismo legislativo e saccheggio delle risorse», *Proteo*, vol. 2, 2010. http://www.proteo.rdbcub.it/article.php?id_article=787.

POD, «Patent Opposition Database», 2019. <https://www.patentoppositions.org/>.

Porcari, Stefano, «Ospedali senza medici, sanità al collasso. Una soluzione in tre mosse | Contropiano», 2020.

Repubblica, «Farmaci, India: MSF si oppone al brevetto della Pfizer sul vaccino contro la polmonite - Repubblica.it», 2016. https://www.repubblica.it/solidarieta/equo-e-solidale/2016/03/10/news/farmaci_india_msf_si_oppone_al_brevetto_della_pfizer_sul_vaccino_contro_la_polmonite-135164320/.

Romanelli, Marco, «Sistema sanitario olandese», 2010.

Santopadre, Marco, «E' guerra dei brevetti tra India e multinazionali del farmaco | Contropiano», 2012. <http://contropiano.org/news/scienza-news/2012/11/03/e-guerra-dei-brevetti-tra-india-e-multinazionali-del-farmaco-012292>.

Santos, Josè, «La desconocida Sanidad Pública cubana», *Acta Sanitaria*, s.d. <https://www.actasanitaria.com/la-desconocida-sanidad-publica-cubana/>.

Shah, Sonia, «The microbes, the animals and us», *Le Monde diplomatique*, 2020. <https://mondediplo.com/2020/03/05coronavirus>.

Tonacci, Fabio, «Coronavirus, la figlia di Adriano Trevisan: "Lo ha ucciso il Covid-19, ma era mio padre, non solo un numero"», *La Repubblica*, 2019. https://www.repubblica.it/cronaca/2020/02/26/news/_lo_ha_ucciso_il_coronavirus_ma_era_mio_padre_non_solo_un_numero_-249593370/?ref=fbpr.

UNICEF Italia, «Salute», s.d. <https://www.unicef.it/doc/232/salute.htm>.

USB - Federazione Del Sociale, Roma, «Roma. Cresce il rischio infezioni negli ospedali della Capitale», *Contropiano*, 2018. <http://contropiano.org/regionali/lazio/2018/12/03/roma-cresce-il-rischio-infezioni-negli-ospedali-della-capitale-0110148>.

Vasapollo, D. (2009). *La natura senza padroni. L'Educazione Ambientale come critica allo sviluppo capitalista*. Proteo, 1.

Vasapollo, L. (2012b). *Trattato di critica dell'economia convenzionale. Vol. 2: La crisi sistemica. Metodi di analisi economica dei problemi dello sviluppo*. Milano: Jaca book.

Vasapollo, L. (2013). *Trattato di critica dell'economia convenzionale. Vol. 1, Un sistema che produce crisi. metodi di analisi dei sistemi economici*. Milano: Jaca Book.

Vasapollo, L. (2016). *La lumaca nella terra dei Sud*. Roma: Pioda Immagini.

Vasapollo, L., & Arriola, J. (2019). *Trattato di critica delle politiche per il governo dell'economia. Vol. 2: Teoria e critica delle politiche economiche e monetarie dello sviluppo. Metodi di analisi del terzo ciclo dell'espansione imperialista*. Roma: Efestò.

Vasapollo, L., & Martufi, R. (2018). *Comunicazione deviante. Gorilla ammaestrati e strategie di comando nella nuova catena del valore*. Roma: Efesto.

Flavia Cappelloni

OMBRE VERDI

*La trappola della sostenibilità
in diversi settori produttivi*



 Edizioni Efesto

NOTE

1. *la Repubblica italiana tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.*
2. OECD, «Health at a Glance: Europe 2018», 2018, https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en.
3. Stefano Porcari, «Ospedali senza medici, sanità al collasso. Una soluzione in tre mosse | Contropiano», 2020.
4. "Il titolo V è stato riformato con la l. Cost. 3/2001, dando piena attuazione all'art. 5 della Costituzione, che riconosce le autonomie locali quali enti esponenziali preesistenti alla formazione della Repubblica. I Comuni, le Città metropolitane, le Province e le Regioni sono enti esponenziali delle popolazioni residenti in un determinato territorio e tenuti a farsi carico dei loro bisogni". http://www.treccani.it/enciclopedia/costituzione-italiana-riforma-del-titolo-v-della_%28Dizionario-di-Economia-e-Finanza%29/
5. Anna Rita Cillis, «Cittadinanzattiva: "Accesso alle cure non è uguale per tutti". E chiede modifica Costituzione - Repubblica.it», Repubblica, febbraio 23, 2018, https://www.repubblica.it/salute/2018/02/23/news/_la_salute_e_uguale_per_tutti_campagna_di_cittadinanzattiva-189573304/.
6. Roma USB - Federazione Del Sociale, «Roma. Cresce il rischio infezioni negli ospedali della Capitale», Contropiano, 2018, <http://contropiano.org/regionali/lazio/2018/12/03/roma-cre-sce-il-rischio-infezioni-negli-ospedali-della-capitale-0110148>.
7. Milena Gabanelli, Simona Ravizza, «I costi della sanità pubblica e privata in Italia», Dataroom, 2020, <https://www.corriere.it/dataroom-milena-gabanelli/sanita-fiume-denaro-privati-convenzionati/f89a4870-0768-11e8-8886-af603f13b52a-va.shtml>.
8. Paolo Maddalena, «Fiumi di denaro statale per la sanità privata mentre si taglia sul pubblico», Contropiano, 2020, <https://contropiano.org/interventi/2020/03/04/fiumi-di-denaro-statale-per-la-sanita-privata-mentre-si-taglia-sul-pubblico-0124755>.
9. M. Gabanelli, S. Ravizza, *op.cit.*
10. *Ivi.*
11. P. Maddalena, *op.cit.*
12. "La libera professione intramuraria chiamata anche "intramoenia" si riferisce alle prestazioni erogate al di fuori del normale orario di lavoro dai medici di un ospedale, i quali utilizzano le strutture ambulatoriali e diagnostiche dell'ospedale stesso a fronte del pagamento da parte del paziente di una tariffa" Ministero della Salute, «Intramoenia, la nuova disciplina», 2013, http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3310&area=professioni-sanitarie&menu=intramuraria.
13. Matteo Metta, «A pagamento negli ospedali pubblici: prezzi allineanti alla sanità privata | Altroconsumo», 2019, <https://www.altroconsumo.it/salute/dal-medico/news/intramoenia#>.

14. Coniare Rivolta, «Non c'è Speranza per un servizio sanitario universale», Contropiano, 2019, <http://contropiano.org/news/news-economia/2019/10/16/non-ce-speranza-per-un-servizio-sanitario-universale-0119723>.
15. Ivi.
16. antonino lero, «I tagli alla sanità? Si spiegano con la crescente povertà dell'Italia», 2019.
17. M. Botenga, op.cit.
18. antonino lero, op.cit.
19. Come nel caso dell'ospedale di Roma SS. Giovanni e Addolorata.
20. per approfondimenti si veda Luciano Vasapollo, Rita Martufi, Comunicazione deviante. Gorilla ammaestrati e strategie di comando nella nuova catena del valore, Roma, Efestò, 2018
21. M. Botenga, op.cit.
22. Arne Björnberg, Ann Yung Phang, Euro Health Consumer Index 2018 Report, Euro Health Consumer Index, 2018.
23. Ivi.
24. Marco Romanelli, «Sistema sanitario olandese», 2010.
25. E Van Ginneken - Children, undefined 2013, Perennial health care reform—the long Dutch quest for cost control and quality improvement, pdfs.semanticscholar.org, 2015, <https://pdfs.semanticscholar.org/5cd6/d3cc97b07f8a6a7ae292abd861bc614d5ad1.pdf>.
26. journal intime, «Il brevetto che uccide», 2007. https://dragor.typepad.com/journal_intime/2007/03/immaginate_un_t.html.
27. Luciano Gallino, Dei criteri seguiti per disfare la grande industria senza crearne di nuova, 2003.
28. Giovanni Berlinguer, «Il brevetto e il diritto alla salute», 2016, http://www.amblav.it/Download/Brevetto_e_diritto_alla_salute.pdf.
29. Molte aziende stanno cercando la cura per il cancro, mentre le cure per le malattie rare vengono lasciate "generosamente" alle Università e alle organizzazioni non profit.
30. Accordo internazionale che regola il regime di proprietà intellettuale.
31. G. Berlinguer, op.cit.
32. Secondo UNICEF la polmonite è una delle maggiori cause di mortalità infantile nei paesi in via di sviluppo UNICEF Italia, «Salute dei bambini», s.d., <https://www.unicef.it/doc/2787/salute-dei-bambini.htm>.
33. G. Berlinguer, op.cit.

34. *Agente batterico che causa la polmonite.*
35. *"L'India viene chiamata la 'farmacia dei Paesi in Via di Sviluppo,' perché produce molte versioni generiche a prezzi accessibili di farmaci brevettati altrove. Oltre l'80% dei farmaci antiretrovirali utilizzati nei Paesi in Via di Sviluppo provengono dall'India, che è in grado di produrli perché la sua legge sui brevetti fissa standard elevati per i quali i farmaci meritano o meno un brevetto, consentendo ai produttori di generici di competere sul mercato e abbassare i prezzi." Repubblica, «Farmaci, India: MSF si oppone al brevetto della Pfizer sul vaccino contro la polmonite - Repubblica.it», 2016, [https://www.repubblica.it/solidarieta/equo-e-solidale/2016/03/10/news/farmaci_india_msf_si_oppone_al_brevetto_della_pfizer_sul_vaccino_contro_la_polmonite-135164320/..](https://www.repubblica.it/solidarieta/equo-e-solidale/2016/03/10/news/farmaci_india_msf_si_oppone_al_brevetto_della_pfizer_sul_vaccino_contro_la_polmonite-135164320/)*
36. *10 dollari a bambino per le tre dosi.*
37. *Repubblica, op.cit.*
38. *<https://www.patentoppositions.org/%20POD,%20%C2%ABPatent%20Opposition%20Database%C2%BB,%202019,%20https://www.patentoppositions.org/>*
39. *84.000 dollari per un trattamento di 12 settimane. "La Gilead ha già venduto, in soli due anni, più di 32 miliardi di dollari di trattamenti per l'Epatite C, con un profitto di 18 miliardi di dollari soltanto l'anno scorso. Le proiezioni di profitto continuato dei farmaci orali per l'Epatite C sono impressionanti e non sono giustificate dai costi di produzione". Repubblica, op.cit.*
40. *Il 40% di malati del mondo di Epatite C, la cui stima è di circa 150 milioni, con una mortalità di 700.000 persone all'anno. Il farmaco permette di curare le persone in circa 12/24 settimane.*
41. *i farmaci equivalenti sono disponibili a 335 dollari (secondo alcune stime anche 110 dollari) per un trattamento di 12 settimane.*
42. *La terapia "terapia che col marchio originale costa 2.500 euro al mese contro i 170-200 della sua copia" DAGOSPIA, «per l'india i brevetti sono il cancro della medicina - colpo contro novartis sul farmaco anti-tumorale - Politica», 2013, <https://www.dagospia.com/rubrica-3/politica/india-brevetti-sono-cancro-medicina-53409.htm..>*
43. *DAGOSPIA, opp. cit.*
44. *Ivi.*
45. *Marco Santopadre, «E' guerra dei brevetti tra India e multinazionali del farmaco | Contropiano», 2012, <http://contropiano.org/news/scienza-news/2012/11/03/e-guerra-dei-brevetti-tra-india-e-multinazionali-del-farmaco-012292>.*
46. *journal intime, op.cit.*
47. *"La salute pubblica è un diritto di tutte le persone ed è responsabilità dello stato garantirne l'accesso, la gratuità e la qualità dei servizi di attenzione, protezione e recupero. Lo stato, per rendere effettivo questo diritto, istituisce un sistema sanitario accessibile alla popolazione a tutti i livelli e sviluppo un programma di prevenzione ed educazione, ai quali contribuiscono la società e le famiglie. La legge definisce le modalità di erogazione dei servizi" traduzione nostra da Constitución de la República de Cuba, s.d.*

48. «Denuncia Cuba en la ONU daños del bloqueo de EE.UU. al sector salud • Trabajadores», s.d., <http://www.trabajadores.cu/20191211/denuncia-cuba-en-la-onu-danos-del-bloqueo-de-ee-uu-al-sector-salud/>.
49. Josè Santos, «La desconocida Sanidad Pública cubana», *Acta Sanitaria*, s.d., <https://www.actasanitaria.com/la-desconocida-sanidad-publica-cubana/>.
50. Lucia Hug et al., *Levels & Trends in Child Mortality*, 2018.
51. J. Santos, *op.cit.*
52. Ministero della Salute, «Servizio sanitario nazionale, i dati dell'annuario statistico 2017», s.d., http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=-dalministero&id=3874.
53. «Resultados del 2018 y objetivos de la salud pública cubana para el 2019 | Mesa Redonda», s.d., <http://mesaredonda.cubadebate.cu/noticias/2018/12/27/resultados-del-2018-y-objetivos-de-la-salud-publica-cubana-para-el-2019/>.
54. *Ivi.*
55. OMS, «OMS | La OMS valida la eliminación de Cuba de la transmisión de madre a hijo del VIH y de la sífilis», WHO, 2015.
56. OMS, «Towards an HIV-free generation in Cuba», *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 94, fasc. 12, dicembre 2016, pp. 866–867.
57. «Resultados del 2018 y objetivos de la salud pública cubana para el 2019 | Mesa Redonda»*cit.*
58. *Ivi.*
59. Nome del virus, sta per Coronavirus 2 (CoV-2) da Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), ovvero sindrome respiratori acuta grave.
60. Nome della malattia provocata dal SARS-CoV-2, sta per COronaVirus Disease 2019.
61. Sonia Shah, «The microbes, the animals and us», *Le Monde diplomatique*, 2020, <https://mondediplo.com/2020/03/05coronavirus>.
62. Marcelli Fabio, «Il coronavirus mette a nudo le storture di un sistema da abolire», *Il fatto quotidiano*, 2020, <https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/03/19/il-coronavirus-mette-a-nudo-le-storture-di-un-sistema-da-abolire/5740670/>.
63. N. Galiè, «Il coronavirus ha ucciso l'UE. Vasapollo: "costruiamo nella complementarietà solida la futura umanità dei popoli" », *Il faro di Roma*, 2020.
64. Alessandro Giannelli, «Il "Recovery Fund" è una foglia di fico», *Contropiano*, 2020, <https://contropiano.org/news/news-economia/2020/05/03/il-recovery-fund-e-una-foglia-di-fico-0127510>.
65. N. Galiè, «Il coronavirus ha ucciso l'UE. Vasapollo: "costruiamo nella complementarietà

solidale la futura umanità dei popoli” »cit.

66. Secondo alcune stime l'ammontare totale delle mascherine bloccate all'estero al 16 Marzo era di 19 milioni di pezzi, principalmente FFPP2 e FFPP3, ovvero quelle tipologie di mascherine maggiormente filtranti. «Coronavirus: 19 milioni di mascherine bloccate all'estero - La Stampa - Ultime notizie di cronaca e news dall'Italia e dal mondo», 2020, <https://www.la-stampa.it/cronaca/2020/03/15/news/coronavirus-19-milioni-di-mascherine-bloccate-all-estero-1.38596828>.
67. «CRV - Coronavirus Ciambetti: “Stop di Germania e Francia a export mascherine mostra tutti limiti”», ANSA, 2020, https://www.ansa.it/pressrelease/veneto/2020/03/06/crv-coronavirus-ciambetti-stop-di-germania-e-francia-a-export-mascherine-mostra-tutti-limiti_08ca6f2f-6a69-4d5b-bdd0-99d164663e9c.html.
68. «Coronavirus - Dati e Analisi Scientifiche - Home», 2020, s.d., <https://www.facebook.com/DatiAnalisiCoronavirus/>.
69. Incrociando i dati della popolazione con la percentuale di mortalità della malattia secondo calcoli ancora grossolani il numero di decessi si sarebbe aggirato intorno ad 1,66 milioni di persone.
70. Silvia Di Fonzo, «Dati sul contagio: nessuno la racconta giusta, tutti sottostimano», Contropiano, 2020, <https://contropiano.org/news/scienza-news/2020/04/01/dati-contagio-nessuno-racconta-giusta-tutti-sottostimano-0126123>.
71. «World economic growth plunges due to coronavirus - which industries are suffering the most», Roland Berger, 2020, <https://www.rolandberger.com/en/Point-of-View/Coronavirus-Current-status-and-economic-impact-forecast.html>.
72. «Unione Sindacale di Base: Coronavirus, USB: personale ospedaliero allo stremo, le mascherine sono fatte con i panni antipolvere e agli operatori vengono rifiutati i tamponi di controllo #EroiUnaMinchia», 2020, <https://www.usb.it/leggi-notizia/coronavirus-usb-personale-ospedaliero-allo-stremo-le-mascherine-sono-fatte-con-i-panni-antipolvere-e-agli-operatori-venono-rifiutati-i-tamponi-di-controllo-eroiunaminchia-1250.html>.
73. M. Botenga, op.cit.
74. «Unione Sindacale di Base: Smart working? Smart strike. Al tempo del coronavirus USB moltiplica lo sciopero generale: simbolico, digitale, reale», 2020, <https://www.usb.it/leggi-notizia/smart-working-smart-strike-al-tempo-del-coronavirus-usb-moltiplica-lo-sciopero-generale-simbolico-digitale-reale-1528.html>.
75. Silvia Di Fonzo, «Covid-19. Ma l'Italia ha le carte in regola per entrare nella “fase 2”?», Contropiano, 2020, <https://contropiano.org/news/politica-news/2020/04/24/ma-litalia-ha-le-carte-in-regola-per-entrare-nella-fase-2-0127154>.
76. Ivi.
77. Nazzareno Gallì, «Luciano Vasapollo: “La Fase 2 non funziona. Mettere subito in discussione la gabbia dell'Unione Europea”», Il faro di Roma, 2020.

78. *Silvia Di Fonzo, «Continuando così...tutto andrà...terribilmente ...bene COVID-19: quando i dati epidemiologici dicono invece che non andrà tutto bene», CESTES, 2020, <http://cestes.usb.it/leggi-notizia/articolo/covid-19-ma-litalia-ha-le-carte-in-regola-per-entrare-nella-fase-2-di-silvia-di-fonzo.htm>*
79. *Per avere un quadro generale di tutti i dati giorno per giorno si consiglia di visitare il sito <https://lab.gedidigital.it/gedi-visual/2020/coronavirus-i-contagi-in-italia/>*
80. *S. Di Fonzo, «Dati sul contagio: nessuno la racconta giusta, tutti sottostimano»cit.; N. Galliè, op.cit.*
81. *N. Galliè, op.cit.*
82. *Non si tratta di criticare la scelta del governo di garantire che non ci siano come in passato speculazioni vergognose sulle mascherine, ma di considerare che per mantenere basso il prezzo lo stato si deve impegnare a sostenere parte dei costi di produzione.*
83. *Anche se un gesto del genere può sembrare scontato, non lo è. Basti pensare al caso di cui si è resa protagonista sempre la stessa Isinnova. L'ospedale di Chiari si era rivolto alla società a causa della necessità di 100 valvole per respiratori (noi leggiamo valvole per respiratori, ma attaccata a ogni respiratore c'è una persona!), perché la società produttrice non riusciva a garantire gli approvvigionamenti. Gli ingegneri di Isinnova hanno dovuto decodificare il design della valvola perché l'azienda produttrice non ha fornito loro i file per la stampa in 3d. La vicenda si è conclusa positivamente solo perché gli ingegneri sono stati in grado di stampare le valvole e consegnarle all'ospedale, ma non hanno potuto rendere pubblico il lavoro poiché le aziende produttrici ne detengono i diritti. È quindi evidente che anche chi lavora nella produzione di presidi sanitari è più interessato al profitto che al bene comune. «Coronavirus: ingegneri italiani stampano in 3D le valvole per i respiratori», 2020, <https://forbes.it/2020/03/22/coronavirus-ingegneri-italiani-stampano-in-3d-valvole-per-respiratori/>.*
84. *Ferrigolo Alberto, «Maschere da sub di Decathlon trasformate in ventilatori ospedalieri», Agi, 2020.*
85. *«Coronavirus e il primo contagio in Africa, la virologa Ilaria Capua: "L'Africa ha una struttura sanitaria debole ma le malattie infettive non si diffondono con un barcone di 15 disperati a bordo"», 2020, <https://www.la7.it/laria-che-tira/video/coronavirus-e-il-primo-contagio-in-africa-la-virologa-ilaria-capua-lafrica-ha-una-struttura-17-02-2020-307855>.*
86. *UNICEF Italia, «Salute», s.d., <https://www.unicef.it/doc/232/salute.htm>.*
87. *ISS, «Coronavirus: come si è arrivati alla sperimentazione della Cloroquina – Istituto Superiore di Sanità», 2020, <https://www.iss.it/?p=5127>.*
88. *OXFAM, «Accesso ai farmaci, la grande disuguaglianza che uccide», 2018, <https://www.oxfamitalia.org/accesso-farmaci-disuaglianza-uccide/>; Medici Senza Frontiere Italia, «Fondo Globale 2019: tagli ai fondi HIV e TB», 2019, <https://www.medicisenzafrontiere.it/news-e-storie/news/riduzione-fondi-internazionali-per-hiv-e-tb/>.*
89. *Fabio Tonacci, «Coronavirus, la figlia di Adriano Trevisan: "Lo ha ucciso il Covid-19, ma era mio padre, non solo un numero"», La Repubblica, 2019, https://www.repubblica.it/cronaca/2020/02/26/news/_lo_ha_ucciso_il_coronavirus_ma_era_mio_padre_non_solo_un_nu*

mero_-249593370/?ref=fbpr.

90. *Coniare Rivolta, op.cit.*
91. *Uno dei problemi che affligge maggiormente il nostro paese è quello del cosiddetto imbuto formativo: il numero dei laureati in medicina è maggiore del numero di posti per le scuole di specializzazione, necessarie per poter formare figure professionali in ambito sanitario. Il nostro paese però vive un paradosso ancora più grande, infatti il numero di professionisti formato dalle scuole di specializzazione è minore del numero di medici necessario per il corretto funzionamento dell'attuale SSN, con ripercussioni sia sugli utenti che sul personale assunto. Quindi oltre che un aumento delle assunzioni sarebbe auspicabile un aumento dei posti disponibili nelle scuole di specializzazione, fermo restando che questo aumento non vada a discapito della formazione professionale dello specialista, ma che sia proporzionato ad un necessario aumento delle strutture sanitarie pubbliche.*
92. *N. Galiè, «La tragedia del coronavirus dimostra la superiorità della pianificazione sul capitalismo. Vasapollo: il socialismo è la via giusta», Il faro di roma, 2020.*
93. *N. Galiè, «Il coronavirus ha ucciso l'UE. Vasapollo: "costruiamo nella complementarietà solidale la futura umanità dei popoli" »cit.*
94. *Ivi.*
95. *M. Botenga, op.cit.*
96. *Ivi.*

Continuando così...facendoci del male

COVID-19: quando i dati epidemiologici dicono che in Italia non andrà come vogliono farci credere

Silvia Di Fonzo



L'epidemia da COVID-19 iniziata a Wuhan a fine 2019 sta interessando tutti i continenti del pianeta con milioni di casi positivi e centinaia di migliaia di morti. Attorno al 10 maggio si sono registrati a livello mondiale circa 4 milioni di casi positivi e quasi 300 mila morti.

Il virus SARS-COV2, se lasciato libero di moltiplicarsi tra gli esseri umani, presenta una crescita di tipo esponenziale con un tempo di duplicazione di 2 giorni e un numero $RO=2,3$. Un numero RO molto maggiore di 1 sta a significare che se il virus è lasciato libero di infettare si possono generare milioni di casi positivi in poche settimane in un paese grande come l'Italia.

In assenza di un vaccino specifico, l'unica strada percorribile è ridurre il numero complessivo dei contagiati e dei morti. Per non saturare i posti letto nelle strutture sanitarie diventa essenziale ridurre il numero dei nuovi casi di contagio che si manifestano giornalmente. Questo obiettivo si raggiunge con adeguate politiche di contenimento che agiscono in modo da allungare il lasso di tempo in cui avviene la diffusione dello sciami virale. In questo scenario diventa perciò di fondamentale importanza trovare un metodo per misurare l'efficacia delle azioni intraprese dai vari paesi e stimare sul medio-lungo periodo l'entità dei nuovi casi di contagio e dei decessi da aspettarsi.

L'efficacia di queste azioni dipende dalle misure specifiche adottate dalla pianificazione di ciascun paese. Più a lungo dura l'epidemia più pesanti saranno le ricadute negative sul sistema economico.

La Cina ha pianificato l'attuazione di una politica per ridurre contemporaneamente il numero dei nuovi contagiati e il lasso di tempo necessario allo sviluppo e all'estinguersi dell'epidemia¹. Questa politica è basata su una combinazione di misure adottate tra cui un contenimento (*lockdown*) molto rigoroso, un uso capillare dei test diagnostici per identificare anche i casi asintomatici e pauci-sintomatici e l'impiego di sistemi di tracciamento degli spostamenti tramite cellulare. Sul versante opposto paesi come Stati Uniti e Gran Bretagna hanno adottato misure minime e molto in ritardo rispetto all'insorgere dell'epidemia. Tra le misure adottate, distanza di sicurezza per tutta la popolazione e confinamento domiciliare solamente per i casi positivi identificati e per i loro familiari. Italia, Francia, Germania, Spagna e Portogallo hanno adottato per alcune settimane un periodo limitato e obbligatorio di *lockdown* che, contrariamente alla Cina, ha coinvolto solo parte della popolazione poiché sono rimasti aperti luoghi di lavoro e unità produttive anche non essenziali. L'ISTAT ci dice che durante il *lockdown* della fase 1 in Italia solamente il 49% delle imprese, che dà lavoro a 7,4 milioni di persone, è rimasto fermo. Per quel che riguarda l'altra metà delle imprese i dati presentati in Commissione Bilancio del Senato mostrano che ben 9,3 milioni di persone hanno continuato a lavorare normalmente.

Questo studio parte dal monitoraggio dei dati epidemiologici sul COVID-19 in Italia e in alcuni altri paesi tra cui Stati Uniti e Cina per analizzare l'impatto delle diverse politiche sulla diffusione dell'epidemia. Abbiamo individuato un unico indicatore specifico, rappresentato dai giorni impiegati per il raddoppiamento del numero dei casi di contagio e dei



morti da COVID-19, che permette di valutare la qualità delle politiche intraprese da ciascun paese. Tale indicatore è facilmente reperibile dai data source disponibili in rete. I risultati mostrano che le misure di contenimento finora attuate in Italia e negli altri paesi presi in esame non sono state efficaci come lo sono state in Cina. Si dimostra inoltre che è possibile stimare sul medio-lungo periodo l'andamento dello sviluppo del numero dei nuovi casi di contagio e dei decessi e quindi il numero complessivo di casi e morti da aspettarsi nei prossimi mesi in Italia.

Inoltre, l'incrocio dei dati epidemiologici con i dati ISTAT che presentano la percentuale degli addetti che hanno operato nei settori essenziali nelle varie regioni italiane (classificazione ATECO) a seguito dei provvedimenti governativi di lockdown durante la fase 1 (*quindi senza considerare la parte delle imprese che pur non operando in settori essenziali non hanno mai chiuso usando la possibilità delle deroghe stabilite dal decreto*) ha permesso di trovare per il nord Italia, cioè nella zona in cui si è manifestata la maggiore incidenza dei contagi/decessi, una correlazione diretta tra l'alto numero di addetti che hanno operato nei settori ancora attivi gli alti valori dei decessi (per 1000 abitanti) e della letalità (numero di decessi per 100 contagiati) riscontrati.

Nella seconda parte di questo studio trattiamo nello specifico dei livelli di letalità, mostrando che questi dipendono fortemente dalla quantità di tamponi effettuati. Sotto il valore soglia di 10 tamponi per ogni contagiato rilevato i valori della letalità aumentano di molto. Ciò conferma che il monitoraggio capillare di sintomatici, asintomatici e pauci-sintomatici è essenziale per bloccare la diffusione del con-

tagio e quindi il numero di morti. La letalità dipende anche in modo diretto dal numero di posti letto nelle strutture sanitarie per contagiato. Quest'ultimo parametro è stato preso come indicatore della qualità del sistema sanitario dei singoli paesi, data la facilità con cui può essere reperito nelle banche dati. Si dimostra come sistemi sanitari in sofferenza, perché depauperati da anni di politiche di privatizzazione, producono letalità alte. Inoltre, l'Italia del sud e delle isole presenta un'ulteriore peculiarità. I dati ci dicono che anche in regioni dove l'incidenza del COVID-19 è bassa, e quindi in presenza di un rapporto alto tra il numero di posti letto e i casi di contagio, si raggiungono comunque livelli di letalità alti, più alti rispetto a quelli riscontrati negli altri paesi del mondo.

Questi risultati mostrano che l'insieme delle misure adottate dalla pianificazione socialista in Cina ha avuto successo nella battaglia contro il COVID-19 e che gli obiettivi prefissati sono stati raggiunti nel tempo stabilito, mentre la cornice organizzativa messa in campo dai paesi ad economia capitalistica non è in grado di affrontare in modo altrettanto incisivo la risposta alla pandemia.

1. POLITICHE DI CONTENIMENTO

Se esaminiamo l'effetto delle misure di contenimento di un'epidemia dal punto di vista della fisica possiamo notare che il suo sviluppo nel tempo segue le stesse leggi che si applicano alla crescita "arrestata" o "frustrata" osservata nei sistemi e materiali quantistici².

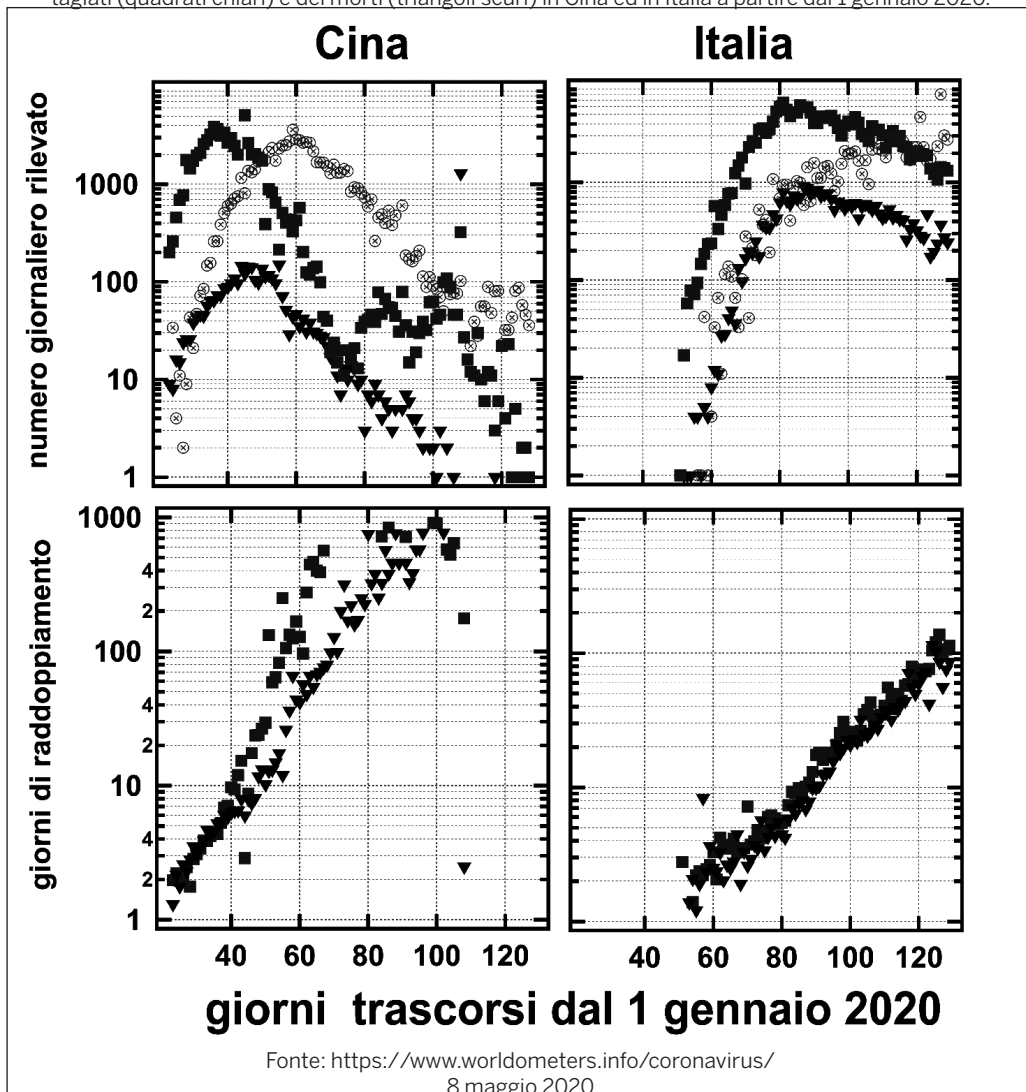
Nella Figura 1 mettiamo a confronto lo sviluppo nel tempo dell'epidemia in Cina ed in Italia. Nello specifico, nei due grafici in alto si può osservare che l'epi-



demia inizia con una crescita rapida del numero dei nuovi contagi in entrambi i casi, e che in assenza di misure di contenimento questa crescita continuerebbe con la stessa pendenza iniziale. Ciò vuol dire che se non fossero state attuate le misure di contenimento, entro 2 mesi dall'inizio dell'epidemia in Italia sarebbero stati contagiati tutti i suoi 60 milioni di abitanti.

Ovviamente questo ragionamento segue una linea ipotetica poiché non considera che le possibilità di contagio diminuiscono via via che il numero dei contagiati aumenta. Quindi, le misure di contenimento servono a rallentare la crescita dei nuovi contagi e per arrivare ad un massimo con un successivo calo. Il tipo di rallentamento dipende dall'efficacia delle misure di con-

Figura. 1 –ALTO: numero giornaliero di contagiati (quadrati chiari), guariti (cerchi crociati) e morti (triangoli scuri) in Cina ed in Italia a partire dal 1 gennaio 2020, –BASSO: giorni necessari per il raddoppiamento dei contagiati (quadrati chiari) e dei morti (triangoli scuri) in Cina ed in Italia a partire dal 1 gennaio 2020.



tenimento adottate.

In Italia in confronto alla Cina c'è voluto circa il doppio del tempo per raggiungere il massimo dei nuovi contagi e il successivo rallentamento del numero dei nuovi casi registrati è più lento. L'andamento nel tempo del numero di nuovi morti segue con un certo ritardo l'andamento dei nuovi contagi. In Cina, dove non si registrano morti ormai da diversi giorni, la diminuzione dei contagi è stata più rapida che in Italia.

Diventa a questo punto importante determinare se è possibile fare una previsione dei nuovi contagi e dei nuovi morti da aspettarsi in un determinato giorno. Per fare questo è utile analizzare il numero di giorni in cui il numero dei contagi raddoppia. Questo indicatore è rappresentato nei grafici in basso della Figura 1 per entrambi i paesi. Senza misure di contenimento i 2-3 giorni di raddoppiamento del numero di contagi che si registrano all'inizio del fenomeno pandemico rimarrebbero costanti. Una crescita dei giorni di raddoppiamento può corrispondere o all'insorgere delle misure di contenimento o ad un loro miglioramento. Mentre in Cina si assiste ad una crescita rapida del tempo di raddoppiamento (quadrati chiari), in Italia questa è molto più lenta. Dunque possiamo affermare che in Cina l'efficacia della pianificazione delle politiche di contenimento è stata nettamente superiore rispetto all'Italia.

E' anche importante notare il valore assoluto dei giorni di raddoppiamento dei contagi (ad un valore più alto del numero di giorni di raddoppiamento corrisponde una minore diffusione dell'epidemia). Se prendiamo come riferimento un numero di giorni di raddoppiamento pari a 70 (poco più di due mesi), vediamo che

questo è stato raggiunto dall'Italia dopo 60 giorni dall'inizio dell'epidemia e dalla Cina dopo solo 30 giorni. In entrambi i paesi, all'incirca il giorno stesso in cui è stato raggiunto questo traguardo è iniziata la discesa dei casi attivi (persone che risultano infette in un determinato momento togliendo dal numero totale dei contagiati il numero dei guariti e dei decessi).

Dopo all'incirca 45 giorni (più di 6 settimane) dall'inizio di questa discesa, la Cina ha iniziato gradualmente la fase 2. **In Italia invece la fase 2 è stata avviata il 4 maggio, cioè a ridosso dell'inizio della discesa.**

L'efficacia delle misure di contenimento dipende anche dal numero di giorni impiegato a raggiungere il raddoppiamento dei decessi (triangoli scuri). Maggiore è questo valore migliore è il sistema di contenimento. Anche in questo caso le misure adottate in Cina sono risultate migliori rispetto a quelle in Italia. Se, ad esempio, assumiamo come riferimento il valore 20, in Cina ci sono voluti 30 giorni per raggiungerlo mentre in Italia circa 45 giorni. Si può notare che in Cina l'indicatore segue una pendenza costante fino alla fine dell'epidemia. Risulta pertanto ragionevole assumere che per l'Italia si verificherà un andamento simile, cioè che la relativa pendenza si mantenga costante **solo a patto che non ci sia alcun allentamento nelle misure di contenimento.** La pendenza calcolata per l'Italia corrisponde, se guardiamo i dati dopo l'8 aprile, ad un costante abbattimento giornaliero del numero dei decessi, pari a 5,5%. Attorno all'8 maggio si sono registrati un po' di più di 200 decessi giornalieri. Escludendo le inevitabili fluttuazioni, se supponiamo che i morti registrati in un certo giorno siano stati esattamente 200, il giorno successi-

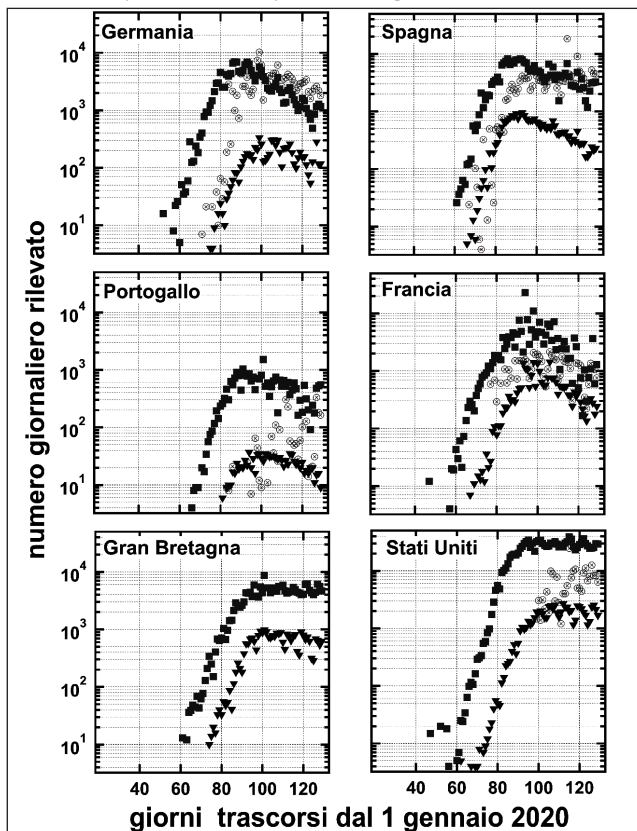


vo si avrà un numero di nuovi morti pari a $(200 - 0,055 * 200) = 189$, due giorni dopo $(189 - 0,055 * 189) = 179$ e così via, continuando da un giorno (g) a quello successivo ($g+1$) secondo la formula $dM_{g+1} = 0,945 + dM_g$. Dunque, senza l'allentamento delle misure di contenimento, **attorno all'8 giugno ci saranno ancora circa 40 morti al giorno e il numero complessivo di morti stimato per il periodo 8 maggio 8 giugno sarà di circa 3000 unità (con 20% di errore) da aggiungersi ai 30400 morti attuali. Il numero totale dei morti stimato da oggi fino alla fine dell'epidemia si aggira attorno alle 3600 unità.** Se invece

la situazione dovesse peggiorare al punto tale da mantenere costante il numero giornaliero di morti registrati l'8 maggio, **ci troveremmo con 6000 nuovi morti ogni mese.** Non sono possibili stime numeriche nel terzo scenario, e cioè che la crescita giornaliera torni ad aumentare.

L'andamento nel tempo del numero di giorni in cui raddoppiano i contagi e i decessi per alcuni paesi OCSE (Germania, Spagna, Portogallo, Francia, Gran Bretagna e Stati Uniti) troviamo che è simile a quello dell'Italia. I dati iniziano in tempi diversi e seguono il ritardo con cui si è manifestata l'epidemia (dati non mostrati).

Fig. 2 Numero giornaliero di contagiati (quadrati chiari), guariti (cerchi crociati) e morti (triangoli scuri) in nei paesi indicati a partire dal 1 gennaio 2020.



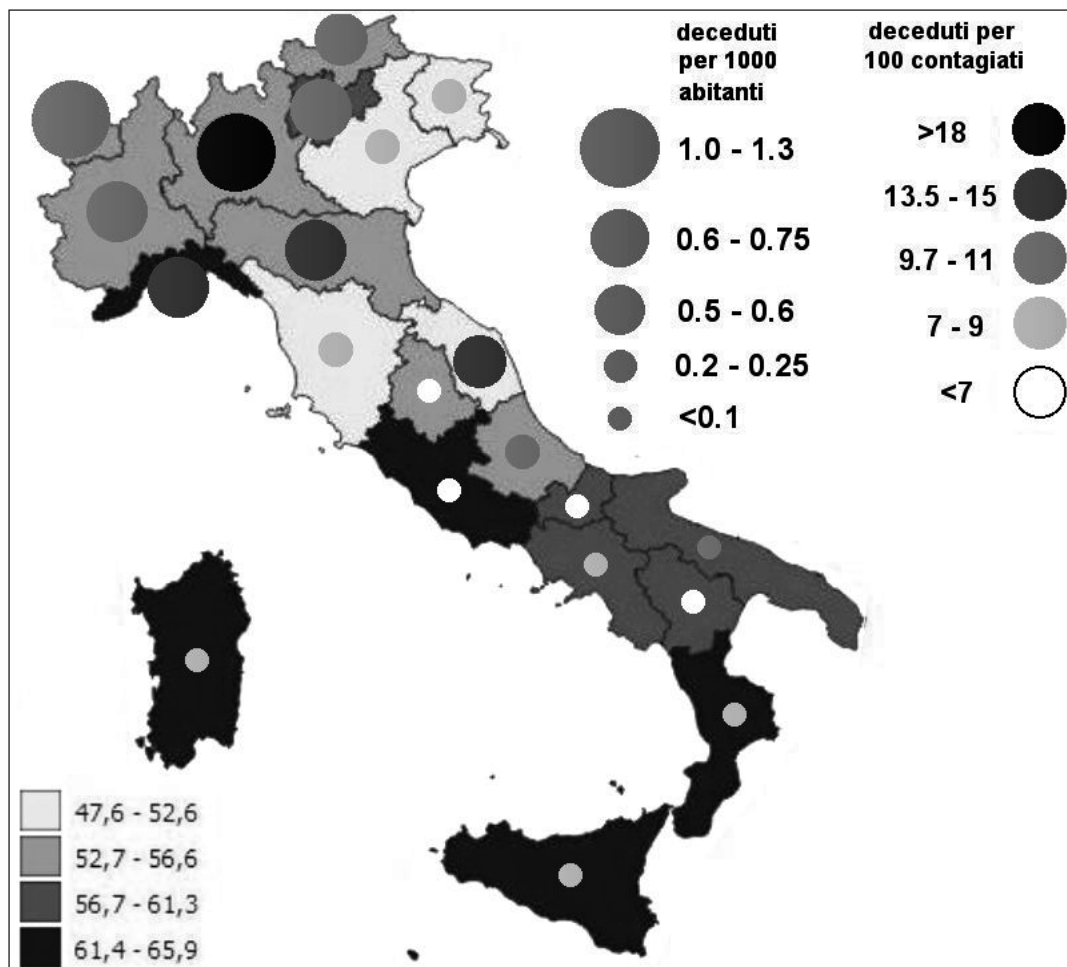
Fonte: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
8 maggio 2020



Gli andamenti nel tempo per contagi, guariti e morti giornalieri in questi stessi paesi sono presentati in Figura 2. L'aspetto interessante che si riscontra in tutti questi paesi e anche in Italia è una evidente correlazione tra il numero dei morti (triangoli scuri) e quello dei contagi giornalieri (quadrati chiari). Dopo il raggiungimento del massimo entrambe le

serie di dati viaggiano parallele su scala logaritmica, anche se con pendenze leggermente diverse. Inoltre se per Germania, Spagna, Portogallo e Francia si osserva un calo in entrambe le serie, la Gran Bretagna presenta da molti giorni un andamento costante nei nuovi casi e gli Stati Uniti anche nei nuovi morti. Durante la fase 2 il rischio di trovare per l'Italia anda-

Figura. 3: percentuale di addetti che operano nei settori attivi per regione (codificata in grigio, dati ISTAT), numero di deceduti ogni mille abitanti rappresentato da cerchi di diversa dimensione (l'area dei cerchi è proporzionale al numero), e letalità rappresentata da diversi livelli di grigio. La legenda indica gli intervalli di queste grandezze. I dati regionali sui deceduti e sui contagiati e sono stati calcolati dai dati forniti dal Ministero della Salute indicati in Tabella 1.



Fonte: <https://www.istat.it/it/files//2020/04/Nota-esplicativa-e-metodologica.pdf>
22 aprile 2020



menti simili a quelli degli Stati Uniti e della Gran Bretagna è alto. Uno studio dell'INPS ha recentemente trovato che più alta è la percentuale degli addetti che lavorano ai servizi essenziali in una provincia, più lento è il calo dei contagiati giornalieri. In particolare, si dimostra che "all'aumentare di 1 punto percentuale della quota di settori essenziali in una provincia il numero di contagiati aumenta di 1,5 unità al giorno"³.

Nella Figura 3 sono riportati i dati ISTAT⁴ che presentano regione per regione la percentuale degli addetti che operano nei settori essenziali definiti dalla classificazione ATECO (ossia per 787 settori di attività economica a 5 cifre) a seguito dei provvedimenti governativi (DPCM del 22 marzo 2020 poi aggiornato il 25 marzo), senza quindi considerare le unità produttive che pur operando in settori con attività sospesa hanno notificato richiesta di deroga alla prefettura competente come previsto dallo stesso DPCM. Questi ultimi dati sono al momento irrimediabili, almeno a questo livello di dettaglio. Quello che sappiamo però è che nel periodo di massima chiusura, alle attività dichiarate essenziali se ne sono via via aggiunte altre. A metà aprile erano quasi 200mila le domande presentate alle prefetture dalle aziende delle attività non sospese che volevano usufruire della deroga e solo una percentuale trascurabile di queste (pari al 2,3%) non è stata ammessa⁵. Il 55,8% delle domande proveniva da Lombardia, Veneto ed Emilia Romagna.

I dati presentati, codificati in grigio, sottostimano perciò la situazione reale.

Abbiamo incrociato i dati ISTAT con i dati regionali dei deceduti ogni 1000 abitanti (l'area dei cerchi è proporzionale a questo numero) e con la letalità rilevata

(numero dei decessi ogni 100 contagiati) rappresentata da diversi livelli di grigio. Questi ultimi dati sono stati calcolati dai dati forniti dal Ministero della Salute indicati in Tabella 1.

Guardando la figura possiamo fare le seguenti deduzioni:

- non solo nei focolai della regione Lombardia ma in tutto il nord ovest del paese (Piemonte, Valle d'Aosta, Liguria, Trentino Alto Adige ed Emilia Romagna) si evidenzia una forte correlazione tra l'alto numero di addetti che operano nei settori ancora attivi (valori percentuali tra 52,7 e 65,9) e l'alto numero dei decessi (maggiore di 0,6 ogni 1000 abitanti) e della letalità (superiore a circa 10 decessi ogni 100 contagiati) riscontrati;
- nelle regioni limitrofe, dove c'è minore incidenza di unità produttive essenziali, come in Veneto, Friuli Venezia Giulia e Toscana, letalità e numero di decessi rimangono invece molto più contenuti;
- la regione Marche rappresenta un caso a sé, probabilmente a causa del focolaio che ha avuto origine nelle province di Pesaro e Urbino⁶;
- nelle rimanenti regioni del centro sud e nelle isole, dove sappiamo che la diffusione dell'epidemia è stata molto più limitata, non si supera mai il valore di 0,1 decessi ogni 1000 abitanti (che corrisponde a meno di un decimo dei decessi riscontrati in Lombardia) ad eccezione dell'Abruzzo. In queste regioni non si rileva un'ovvia correlazione con il numero di addetti che operano nei settori ancora attivi e il numero di decessi.



Tabella 1: Italia, 24 aprile-situazione epidemia COVID-19

Regione	AGGIORNAMENTO 24/04/2020 ORE 17.00									
	POSITIVI AL nCoV				DIMESSI/ GUARITI	DECEDUTI	CASI TOTALI	INCREMENTO CASI TOTALI (rispetto al giorno precedente)	TAMPONI	CASI TESTATI
	Ricoverati con sintomi	Terapia intensiva	Isolamento domiciliare	Totale attualmente positivi						
Lombardia	8.791	756	24.821	34.368	23.782	13.106	71.256	+ 1.091	314.298	196.406
Emilia Romagna	2.807	264	9.438	12.509	8.158	3.303	23.970	+ 247	151.505	102.495
Piemonte	2.918	257	12.216	15.391	5.732	2.699	23.822	+ 682	125.300	89.392
Veneto	1.159	130	8.390	9.679	6.306	1.244	17.229	+ 348	296.896	181.473
Toscana	738	159	5.236	6.133	2.002	742	8.877	+ 97	121.336	96.180
Liguria	760	87	2.590	3.437	2.660	1.076	7.173	+ 124	39.563	26.040
Lazio	1.396	184	2.912	4.492	1.256	384	6.132	+ 78	114.317	86.545
Marche	705	61	2.507	3.273	1.890	865	6.028	+ 76	49.163	33.113
Campania	524	44	2.375	2.943	1.003	336	4.282	+ 44	61.331	40.053
Puglia	496	51	2.386	2.933	565	383	3.881	+ 42	52.472	51.517
Trento	224	28	1.575	1.827	1.560	389	3.776	+ 49	29.779	19.250
Sicilia	461	32	1.827	2.320	443	218	2.981	+ 55	65.165	63.626
Friuli V.G.	136	16	1.168	1.320	1.304	258	2.882	+ 24	55.502	35.547
Abruzzo	327	28	1.724	2.079	438	286	2.803	+ 18	32.397	25.397
Bolzano	148	16	929	1.093	1.100	263	2.456	+ 21	35.062	17.024
Umbria	94	19	209	322	979	62	1.363	+ 1	30.524	20.733
Sardegna	95	19	690	804	351	102	1.257	+ 3	19.889	18.050
Valle d'Aosta	88	7	259	354	617	129	1.100	+ 4	5.262	4.454
Calabria	123	7	691	821	178	80	1.079	+ 10	28.764	26.811
Basilicata	59	7	163	229	107	24	360	+ 4	9.026	9.026
Molise	19	1	180	200	67	20	287	+ 3	4.805	4.718
TOTALE	22.068	2.173	82.286	106.527	60.498	25.969	192.994	+ 3.021	1.642.356	1.147.850

ATTUALMENTE POSITIVI	106.527
TOTALE GUARITI	60.498
TOTALE DECEDUTI	25.969
CASI TOTALI	192.994

Fonte: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_4596_0_file.pdf

2. POLITICHE SANITARIE

Perché tanti morti? Questa è la domanda che ciascuno di noi si è fatto e per la quale continuiamo a non ottenere risposte. Eppure a cominciare dalle istituzioni dovrebbero spiegarci perché in Italia e soprattutto in Lombardia a cavallo tra marzo e aprile si sono verificati tanti morti (in Italia i morti al 24 aprile sono stati 4 ogni 10000 abitanti mentre in Lombardia, con 10,6 milioni di abitanti i morti ufficiali sono stati circa 13 ogni 10000 abitanti, cioè circa il 50% del totale dei morti in Italia, fonte: Dipartimento Protezione Civile).

La letalità è cresciuta a dismisura via via che i giorni passavano senza che nessuno ci abbia spiegato cosa stesse succedendo.

Una risposta, seppur parziale, emerge se confrontiamo i dati della letalità con un qualche possibile indicatore sanitario. Scegliamo due indicatori facili da reperire dalle banche dati. Il primo si riferisce al numero di test da tampone faringeo che sono stati effettuati sulle persone potenzialmente infette dal virus Sars-Cov-2 rispetto ai casi di contagio rilevati. Abbiamo considerato i casi testati e un contagiato sottoposto a più tamponi conta comunque come 1 tampone effettuato. In Figura 4 riportiamo la situazione per alcuni paesi del mondo (pannello a sinistra) e per le regioni italiane (pannello a destra). C'è forte correlazione tra questo indicatore e la letalità. Questa è la conferma di quanto sia importante effettuare tamponi anche su chi

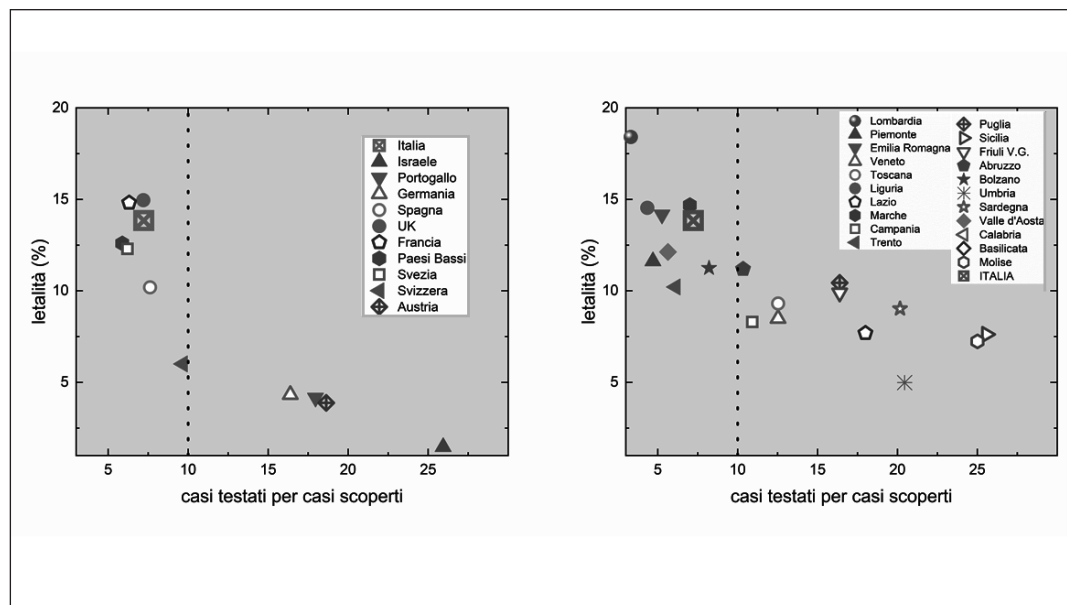


non presenta sintomi, in modo da diminuire la possibilità di essere contagiati dagli asintomatici. Se guardiamo la situazione per i paesi del mondo presi in esame possiamo notare che se il rapporto tra tamponi effettuati e casi di contagio rilevati è inferiore a 10 la letalità esplode al di sopra del 10%. Questo è il caso dell'Italia, Francia, Gran Bretagna, Paesi Bassi, Svezia e Spagna, mentre i dati per la Cina non sono facilmente reperibili. Israele è l'unico paese che presenta valori per la letalità in linea con il valore 1-2% stimato dai virologi. Se rivolgiamo ora la nostra attenzione al grafico a destra con l'andamento per le re-

gioni italiane, siccome la letalità si mantiene comunque sempre alta (sopra al 5%), il suo aumento al di sotto del valore soglia di 10 risulta meno marcato, ma è comunque presente. Il 18% di letalità per la Lombardia rimane comunque un massimo assoluto nel panorama mondiale e corrisponde a solo 3 tamponi ogni contagiato rilevato. Oltre alla Lombardia, anche nelle regioni e province a statuto speciale Liguria, Emilia Romagna, Piemonte, Valle d'Aosta, Trento, Bolzano, Marche sarebbe auspicabile aumentare i tamponi.

Il secondo indicatore preso in esame è il rapporto tra il numero di casi di CO-

Figura. 4: letalità percentuale per numero di casi testati per contagiati scoperti in alcuni paesi del mondo (pannello a sinistra) e nelle regioni italiane (pannello a destra). La linea tratteggiata indica il valore soglia di 10 casi testati/contagiati scoperti sotto il quale la letalità esplode.



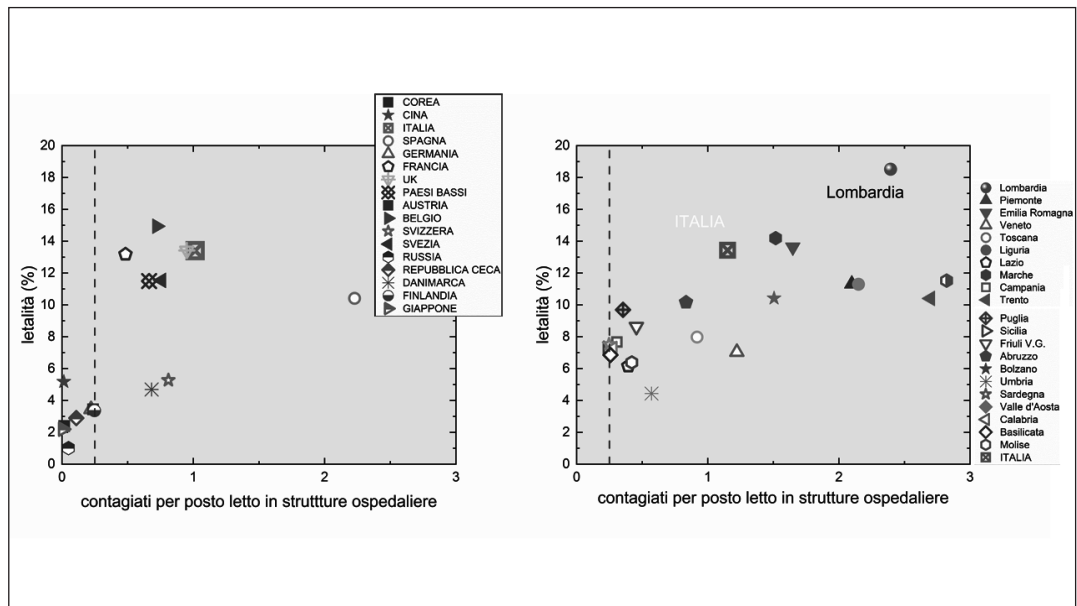
Fonte: per i paesi del mondo <https://www.worldometers.info/coronavirus/> ; i dati sui tamponi effettuati in Cina e USA non sono riportati perché non disponibili; per le regioni italiane http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_4694_0_file.pdf
6 maggio 2020



VID-19 riscontrati e il numero dei posti letto negli ospedali pubblici disponibili prima dell'epidemia⁶. I dati sulla letalità a livello mondiale e per le regioni italiane risultano fortemente correlati anche con questo indicatore. La Figura 5 per i paesi del mondo presi in esame (pannello a sinistra) ci mostra che fino ad un valore del rapporto malati/letti pari a 0,25 la letalità si attesta intorno al 3%. Questo è il caso dei paesi in cui l'incidenza dei casi di contagio non mette in sofferenza il sistema sanitario. Poiché non stiamo considerando solo l'insieme degli ospedalizzati, bensì anche

quello dei domiciliarizzati, dei già guariti e dei deceduti, in questi paesi molto meno di un quarto dei letti sarà in realtà occupato da malati di COVID-19. Dunque, le cure per COVID-19 non portano il sistema a saturazione e la maggior parte dei letti rimane a disposizione dei malati per altre patologie. Oltre 0,25 la situazione si fa via via sempre più critica richiedendo più attenzione dal personale medico-infermieristico dell'ospedale e quindi la letalità aumenta. Questo è il caso dell'Italia, che si avvicina al valore 1 dell'indicatore e dove la letalità schizza quasi al 14%. Anche Francia, Pae-

Figura. 5: letalità percentuale per numero di contagiati per posto letto in alcuni paesi nel mondo (pannello a sinistra) e nelle regioni italiane (pannello a destra).



Fonte: dati sui posti letto da [https://www.truenumbers.it/quantanti-posti-letto-negli-ospedali/2017\(paesi-nel-mondo\),2016\(regioni-italiane\)](https://www.truenumbers.it/quantanti-posti-letto-negli-ospedali/2017(paesi-nel-mondo),2016(regioni-italiane))
 dati sulla letalità da http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_4558_0_file.pdf (regioni italiane) e da <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (paesi nel mondo)
 21 aprile 2020



si Bassi, Gran Bretagna, Belgio e Svezia si trovano in questa situazione. Per quanto in Spagna si riscontri un indicatore di oltre 2, la letalità rimane comunque entro i valori degli altri paesi in condizioni di criticità (10,5%). Per quanto riguarda le regioni italiane le letalità elevate che si evidenziano in generale nelle regioni del centro-nord sono correlate al rapporto malati/letti, ad eccezione del Veneto. L'alta letalità del 18% in Lombardia è correlata con un indicatore attorno al valore 2,5. L'analisi dei dati per le regioni italiane ci mostra una letalità alta anche dove i valori dell'indicatore sono intorno a 0,25, cioè nelle regioni del centro-sud e nelle isole, meno colpite dall'epidemia. Tali livelli di letalità, difforni dai valori che si trovano attorno a 0,25 nel

resto del mondo, ci indicano un problema aggiuntivo. In Italia si guarisce di meno da COVID-19: anche in situazioni di relativa poca incidenza dell'epidemia il rischio di morire per COVID-19 una volta contagiati è molto più alto della letalità stimata dai virologi. I dati confermano che il nostro sistema sanitario è in sofferenza acuta e si vedono gli effetti dei tagli al bilancio della sanità pubblica a favore della sanità privata. Ciò significa che nell'eventualità di una seconda ondata della pandemia nelle regioni del centro-sud e nelle isole ci potrebbe essere il forte rischio di arrivare agli stessi livelli di mortalità di quelli registrati al nord.



NOTE

1. "National Health Commission of the People's Republic of China, Update on the Novel Coronavirus Pneumonia Outbreak;" http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqtb/list_gzbd.shtml.
2. Bianconi, Antonio, Augusto Marcelli, Gaetano Campi, and Andrea Perali. 2020. "Ostwald Growth Rate in Controlled Covid-19 Epidemic Spreading as in Arrested Growth in Quantum Complex Matter." *Condensed Matter* 5 (2): 23. doi:10.3390/condmat5020023.
3. "Attività Essenziali, Lockdown e Contenimento Della Pandemia Da COVID-19 Direzione Centrale Studi e Ricerche (DCSR) – INPS." In https://www.inps.it/docallegatiNP/Mig/Dati_analisi_bilanci/Studi_e_analisi/Nota_DCSR-INPS_Essenziali_COVID6.pdf
4. "Struttura Del Sistema Produttivo Regionale e Delle Province Autonome per Settori Di Attività Economica, Secondo La Classificazione Ateco a 5 Cifre. (22 Aprile 2020)." <https://www.istat.it/it/files//2020/04/Nota-esplicativa-e-metodologica.pdf>
5. "Emergenza Covid-19, l'impegno delle prefetture per la ripresa in sicurezza dell'economia" <https://www.interno.gov.it/it/notizie/emergenza-covid-19-limpegno-prefetture-ripresa-sicurezza-delleconomia-0>
6. "Regione Marche, Dati Aggiornati al 20 Aprile 2020." https://www.regione.marche.it/portals/0/Salute/CORONAVIRUS/DatiGORES/GORESgiallo20042020_12.pdf





SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

NELL'AMBITO DELLE LEZIONI DI METODI E ANALISI DEI SISTEMI ECONOMICI
DEL
PROF. VASAPOLLO:

**I SUD DEL MONDO PER UN'ALTERNATIVA DI SISTEMA:
QUANDO L'ECONOMIA NON È UNA SCIENZA TRISTE!**

S. Em. Cardinale F. Coccopalmeiro

PRESIDENTE EMERITO DEL PONTIFICIO CONSIGLIO PER
I TESTI LEGISLATIVI.

Prof. S. Zamagni

PRESIDENTE DELLA PONTIFICIA ACCADEMIA DI
SCIENZE SOCIALI

Aboubakar Soumahoro

SINDACALISTA DEL COORDINAMENTO LAVORATORI
AGRICOLI USB

Prof. F. Martinez De Carnero Calzada

PRESIDENTE DEL CORSO DI LAUREA IN SCIENZE DEL
TURISMO

Prof. F. V. Della Croce

PROFESSORE DI DIRITTO DELL'UNIONE EUROPEA

COORDINA L'INCONTRO

Prof. L. Vasapollo

DELEGATO DEL RETTORE PER LE RELAZIONI CON
L'AMERICA LATINA E I PAESI CARAIBICI



IN COLLEGAMENTO IL GIORNO 3 GIUGNO
2020 ALLE H 14:00 TRAMITE LA
PIATTAFORMA E-LEARNING SAPIENZA

Conversatorio 27/05/2020

**Estados Unidos y su
Tradición Injerencista**

**Bloqueo a
Cuba y
Venezuela**

Moderan:

Luz Palomino

Luis Bonilla-Molina
CII-OVE

Trasmisión por
zoom y youtube

16: 00 Vzla

15:00 Mx-PA

17: 00 Arg-UY

Atilio Boron
Argentina



Antonio Elias
Uruguay



Stella Calloni
Argentina



Luciano
Vasapollo
Italia



Olmedo
Beluche
Panamá



L' erba del vicino è sempre più verde?

Il coronavirus rivelatore delle disuguaglianze al nord

Chiara Pollio, Lorenzo Trapani
Carolina Zorzella, Stefano Carosino



L' emergenza sanitaria da Covid19 che ha seminato morte soprattutto nell'Italia settentrionale, con Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna tristemente in testa per numero di contagi, ha fatto emergere tutta la falsità di una visione e di una narrazione che da anni ci parla delle regioni del Nord Italia, in particolare della Lombardia, come modello di efficienza, competitività e vivibilità, contrapposte ad un Meridione incapace per sua stessa colpa di stare al passo, una sorta di zavorra nel tentativo di rincorrere la competitività della filiera produttiva del Nord Europa a guida tedesca.

Su questa retorica falsata, si è costruito il mito della regionalizzazione, con la riforma del titolo V della Costituzione che ha iniziato già a operare con particolare riferimento al settore sanitario. Questa gestione regionalizzata ha mostrato tutta la sua inadeguatezza nel corso dell'emergenza sanitaria, a causa di una diversificazione nei modelli operativi e di una liberalizzazione del settore su cui si sono fiondati gli interessi rapaci di un certo ceto imprenditoriale.

L'epidemia ha quindi squarciato il velo di tutta questa retorica mostrando il vero volto del modello di sviluppo del Nord Italia. Tra le cause della maggiore diffusione del virus nel centro nord è evidente che vadano preso in considerazione alcuni fattori, quali la maggiore urbanizzazione e i livelli altissimi di inquinamento atmosferico, come agenti idonei ad amplificare l'esposizione alle infezioni polmonari e a creare il contesto ideale per la diffusione del virus. Tutti fenomeni figli di un modello sociale e ambientale deleterio, soprattutto per

quanto riguarda i piani di sviluppo urbanistico e la gestione del sistema dei trasporti, mentre si lascia mano libera all'urbanizzazione sfrenata, in asservimento totale agli interessi e ai profitti della speculazione edilizia e spesso in spregio ai limiti (peraltro generosi) posti dai piani di governo del territorio.

Prima dell'epidemia, per l'esattezza nell'estate 2019, abbiamo pubblicato un contributo al dibattito sul tema delle "Disuguaglianze nello sviluppo territoriale del Nord Italia: una chiave di lettura per combattere l'autonomia differenziata". Nel richiamarne qui di seguito alcuni estratti, ci rendiamo conto di come quelle intuizioni di cui per ora abbiamo tracciato solo i contorni generali siano state però pienamente confermate dalla tremenda epidemia di questi mesi. E' palese ormai che il Nord Italia stia diventando un Sud a sua volta, rispetto al cuore dell'Europa Centrale, e come tutte le periferie ha sviluppato disuguaglianze importanti che rischiano di esplodere con la il crollo del PIL che tutte le stime profilano all'orizzonte. C'è molto ancora da studiare e molti dati da mettere in relazione tra loro, ma nelle pagine seguenti sono presenti alcuni spunti che speriamo possano risultare utili per chi si avvicina a questi temi.

Recentemente abbiamo scritto che "l'autonomia differenziata creerà un Sud sempre più periferico e desertificato e un Nord dove solo i ricchi vivono bene" e che "nel frattempo l'economia è ferma, il ricatto lavorativo enorme, non c'è nessuna risposta su temi sociali come la scuola, la casa, la sanità...". Non possiamo che partire da qui quando ragioniamo degli effetti che l'autonomia differenziata potrà avere anche alle nostre latitudini settentrionali: dobbiamo capire in che contesto essa si



inscrive, confermandoci di essere la conclamazione di tendenze in corso da moltissimo tempo e di cui (certamente) non giovano le fasce popolari né del Sud né del Nord.

Per poterci permettere di fare inferenza sulla situazione di “domani”, abbiamo pensato che potesse essere utile iniziare ad avere sotto mano una prima traccia di numeri e dati che ci permettano di fotografare il presente e la dinamica occorsa nell'ultimo decennio abbondante – gli anni a cavallo tra una stagnazione di partenza, la crisi del 2008, e l'attuale arrancamento dell'economia dell'intero paese, rallentato dai problemi che sta affrontando anche la locomotiva tedesca.

L'intento con cui proviamo a tratteggiare questo quadro complessivo è quindi quello di arricchire il bagaglio di

strumenti a disposizione di ogni militante nella durezza di uno scontro politico in cui le impressioni, le opinioni e le fake news sono il pane quotidiano di chi pensa che i subalterni abbiano l'anello al naso: crediamo che la strada obbligata per sconfiggere il chiacchiericcio del circo della politica ufficiale sia quella di conoscere l'oggettività dei fatti e partire sempre da essi per mettere a verifica la validità delle nostre posizioni e scardinare le menzogne della controparte. Un approccio forse scontato, ma che purtroppo è sempre più estraneo al simulacro di quella sinistra presa ogni giorno a rincorrere le provocazioni di questo o di quel ministro, immersa nelle proprie auto-narrazioni da social e da riviste patinate. Noi consideriamo invece più utile fare un bagno di realtà. Dati, noiosi sicuramente, ma che questa realtà la rappresen-

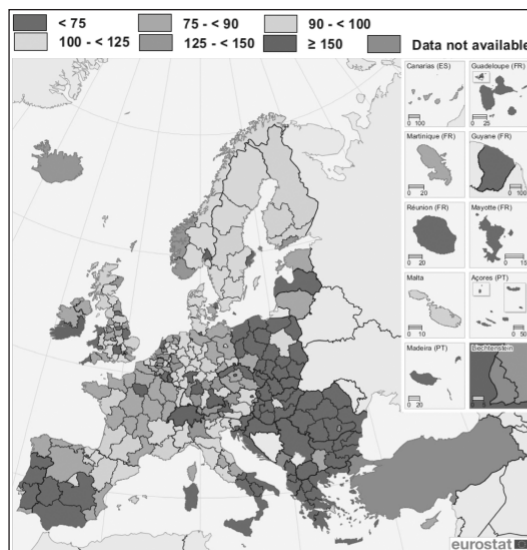


Fig.2.1. GDP pro-capite delle regioni UE. Anno 2016.
Fonte: Eurostat.

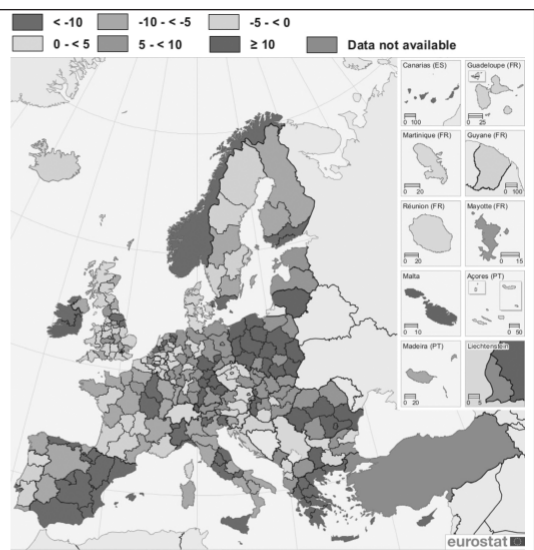


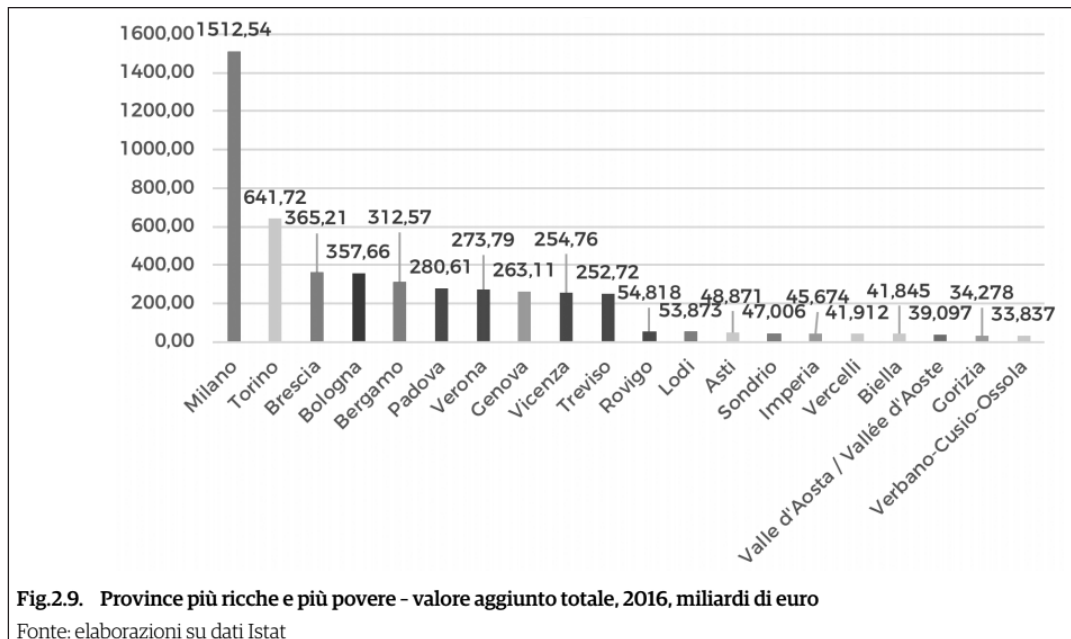
Fig.2.2. Variazione GDP pro capite 2007-2016.
Fonte: Eurostat.



tano meglio di ogni speculazione.

Proviamo a mettere sul piatto alcuni elementi, concentrandoci sulla specificità della situazione settentrionale spesso descritta con uno sguardo assolutamente falsato. Circolano in questi giorni i dati Eurostat aggiornati al 2017 e secondo cui alcune regioni dell'Italia settentrionale sono al top della crescita europea. Dal 2000 a oggi l'Italia è cresciuta del 2,2%, a fronte del 22% della zona Euro e del 27% di quello comunitario. Pensiamo che vedere questo dato senza raccontare la serie storica sia assolutamente deviante: se infatti è vero che alcune regioni "tengono botta" con un Pil superiore a quello dell'UE a 28, è anche vero che il loro scarto dal valore medio è sceso in picchiata negli ultimi dieci anni. La Lombardia, per citare

un solo caso, nel 2000 aveva un PIL per abitante pari a poco meno del 160% della media europea; in diciassette anni ci si è allontanata di quasi trenta punti percentuali. Se è vero che le dimensioni permettono ancora un paragone con le regioni più benestanti del continente, va evidenziato che la produzione di valore aggiunto e la composizione del reddito medio ci parlano di un fenomeno in corso in tutti i paesi che non rientrano nel nucleo mitteleuropeo: c'è una concentrazione di ricchezze in poche aree immerse in territori sempre più impoveriti. Il triangolo di Milano, Monza e Bergamo guida il paese in termini di ricchezza, seguito a ruota dalla provincia di Bologna che scala le classifiche di anno in anno: il capoluogo emiliano, tende sempre più a guardare al modello milanese come



la strada da seguire per restare agganciato al magnete franco-tedesco, proiettandosi nella competizione tra quelle che vengono definite le “metropoli globali” su scala quantomeno continentale. Il guado è stretto: nel settore manifatturiero italiano ci sono oggi centinaia di migliaia di imprese in meno e centinaia di migliaia di lavoratori lasciati fuori, e pochi “campioni” industriali si giocano la partita nel ricavarci il ruolo di contoterzisti per la Germania all'epoca dell'industria 4.0 e della disoccupazione che si porta con sé. Non è questo un dettaglio da poco: se è vero che tra tutte le regioni dello stivale solo Lombardia, Emilia Romagna e Veneto vedono un tasso di disoccupazione inferiore alla media europea, va però riscontrato che questa fortunata situazione cade miserabilmente quando focalizziamo l'attenzione sulle

Per approfondire invece la forma che le disuguaglianze hanno all'interno delle singole regioni, abbiamo costruito un altro indice, che abbiamo chiamato distanza centro-periferia. Ci siamo chiesti: le disuguaglianze interne alle regioni dipendono dal fatto che esista un'area molto più sviluppata economicamente e molte periferie, o da un dualismo regionale in cui alcune aree sono ricche e altre sono povere? Sempre per comparazione, abbiamo calcolato questo indice per ciascuna regione italiana. Le colonne in Tab2.2 riportano, come sopra, valori assoluti e tasso di cambio, insieme a valori normalizzati con una tecnica chiamata minmax.² Rispetto alla media di tutte le regioni italiane, La Lombardia e l'Emilia-Romagna anche in questo caso hanno visto nell'arco di 10 anni aumentare la distanza tra provincia più

	Valori assoluti			Valori normalizzati rispetto all'Italia	
	a	b	c	d	e
	2006	2016	Cambio % 2006-16	2006	2016
Italia	23967.97	27647.38	15.35	0.193	0.193
Piemonte	52028.93	56540.19	8.67	0.425	0.411
Liguria	18483.03	20505.13	10.94	0.147	0.140
Lombardia	102673.50	134851.29	31.34	0.844	1.000
Trentino Alto Adige	7294.95	9129.52	25.15	0.055	0.054
Veneto	8248.30	7863.83	-4.66	0.063	0.045
Friuli Venezia Giulia	19424.15	22974.80	18.28	0.155	0.158
Emilia Romagna	7164.18	8633.10	20.50	0.404	0.417

Tab.2.2. Indice di distanza centro-periferia
Fonte: elaborazioni su dati Istat

forza lavoro giovanile, e se osserviamo che la componente di lungo periodo (quindi strutturale) dei disoccupati è ovunque superiore alla media dell'UE. E queste non sono ipotesi, sono sempre i dati che ci fornisce l'avversario.

ricca (Milano per la prima e Bologna per la seconda) maggiormente che nel resto delle regioni italiane. A questa si è affiancata anche la crescita del Veneto. Guardando ai valori normalizzati, abbiamo un'ulteriore conferma della problematicità della situa-



zione Lombarda: in 10 anni essa è diventata addirittura la regione con maggiore distanza centro-periferia d'Italia, come indicato dal valore pari a 1 dell'indice normalizzato. Ulteriore elemento di interesse riguarda il Piemonte: la distanza in questo caso tra Torino e il resto delle province risulta, di nuovo, maggiore della distanza che intercorre in media tra le province più ricche e il resto delle province in tutte le regioni italiane. Sono sotto la media, sebbene prossime ad essa, Liguria con Genova e Emilia-Romagna, mentre molto più in basso si situano Veneto e Friuli-Venezia Giulia.

Gli indici rappresentati nella della tabella 2.2. suggeriscono dunque che la disuguaglianza tra i territori delle regioni del nord Italia non solo c'è ed è forte, ma in alcuni casi supera anche le misure di disuguaglianza nazionale.

[...] Interessante quello che ci viene mostrato dalla Fig.3.19: l'indice di Gini (il più famoso indicatore delle disuguaglianze reddituali, i cui valori compresi tra 0 e 1 descrivono gli andamenti tra situazioni di piena uguaglianza e massima disuguaglianza) calcolato sui redditi da lavoro e scorporato per le diverse regioni ci dice che quando non teniamo conto delle differenze salariali causate dalla forte presenza di lavoratori part-time potremmo scoprire delle sorprese: la Lombardia è, assieme al Lazio, la regione con le maggiori differenze tra i salari dei lavoratori a tempo pieno, e in generale al Nord si registrano i valori più alti, parlandoci delle faglie che si stanno approfondendo all'interno delle aree metropolitane di questi territori, come ci hanno raccontato i dati sui redditi dei "top earners" (i lavoratori, dipendenti o autono-

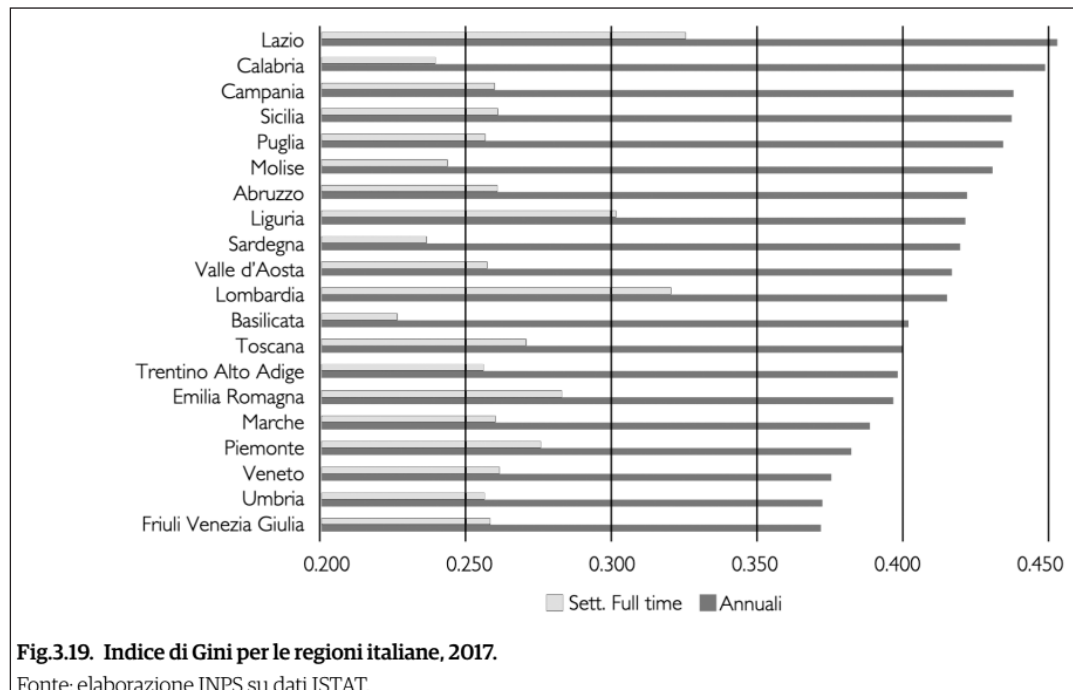


Fig.3.19. Indice di Gini per le regioni italiane, 2017.

Fonte: elaborazione INPS su dati ISTAT.



mi, con redditi da lavoro elevati) pubblicati recentemente da INPS e notati dalla stampa: esplosi negli ultimi anni, sono concentrati soprattutto al settentrione e stanno contribuendo a ridefinire gli equilibri sociali nei propri territori.

[...] Le conseguenze sulla morfologia del territorio urbano del Nord Italia sono proporzionali all'impatto epocale di queste direttive di sviluppo ineguale: dove si concentrano le ricchezze si formano agglomerati metropolitani sempre più popolosi, con grosse fette di popolazione attive nei servizi, con redditi sempre più bassi, affollati in periferie sempre più grandi su cui si fiondano gli interessi voraci di aziende alla ricerca di profitto su grandi numeri., come abbiamo già detto si creano enormi occasioni di profitto per la gestione dei servizi, possibile grazie alle privatizzazioni che hanno messo a mercato le vite di milioni di lavoratori. Sono infatti questi gli anni in cui le principali province settentrionali stanno conoscendo un importante aumento del prezzo per l'alloggio, per il trasporto, per la fornitura di utenze come luce e gas, per visite ambulatoriali e assistenza sociale, ovvero le principali fonti di spesa di una famiglia in città. Il sistema pubblico è stato abbattuto, e il mercato si presenta come alternativa credibile: proprio in questi giorni i dati pubblicati in merito ai miliardi tagliati al Sistema Sanitario Nazionale stanno fornendo alle compagnie di assicurazione l'occasione sfacciata di proporre finalmente il pieno riconoscimento normativo del sistema integrato come formalizzazione di una situazione di fatto già concreta da tempo, con i cittadini poveri affollati in liste di attesa infinite e quelli più benestanti rivolti direttamente al sistema privato. Il ruolo della triade sindacale in questa partita è noto alle cronache.

Su questo crinale si è modellato negli scorsi anni l'istituto delle città metropolitane, istituite per consentire una più efficiente realizzazione degli interessi dei grandi attori economici del territorio intenzionati ad arraffarsi le ricchezze concentrate in poche decine di chilometri quadrati. Sulla base dello stesso principio, oggi la classe dirigente del Nord si prepara all'affondo finale: proporre la realizzazione dell'autonomia differenziata, che consenta – pur con la differente retorica e il diverso approccio delle forze politiche maggiormente rappresentative di una o dell'altra regione – il sostanziale sganciamento da vincoli nazionali oggi troppo stretti e politicamente troppo deboli per impedire ancora a lungo la libertà di movimento e di organizzazione ai grandi capitali concentrati tra le Alpi e la Pianura Padana.

Le conseguenze di questo scenario sulle sensibilità politiche di quelle che una volta avremmo definito le masse non sono di poco conto. Un dato su tutti è interessante: i dati ci dicono che al Nord la distinzione tra il successo elettorale del PD e quello della Lega non è correlata con la minore o maggiore presenza di immigrati sul territorio (cosa tutt'al più riscontrabile maggiormente al Sud), ma piuttosto il PD si è attestato come l'espressione dei ceti urbani e istruiti mentre la Lega si offre come buon rappresentante del territorio più diffuso e quindi anche delle province più disagiate. Il tutto in un paese in cui i sondaggi (per quel che possono valere) non hanno rilevato un aumento della percezione della "questione migrante" negli ultimi anni.

Cosa dice a noi questa fotografia? Quali sono per Potere al Popolo le implicazioni insite nel riscontrare una disuguaglianza strutturale tra territori e persone



in quel Nord Italia la cui rappresentazione mainstream non descrive le profonde fratture che si stanno sviluppando al suo interno? Che situazione ci pone dinnanzi agli occhi e che scelte ci impone sul cammino? Certamente non possiamo evadere questi interrogativi. Vogliamo trovare collettivamente le risposte per essere utili alla nostra gente, fornendole la possibilità di esprimere e rivendicare i propri bisogni, anche lungo un orizzonte concreto di rottura con le compatibilità capitalistiche organizzate dai trattati e dai centri di comando dell'Unione Europea: un orizzonte di giustizia sociale e ambientale, di redistribuzione della ricchezza, di servizi pubblici, accessibili e garantiti, di diritti per tutte e tutti.

Non abbiamo molti alleati in que-

sta sfida, se non coloro che hanno deciso di iniziare a organizzare un'alternativa di sistema complessiva. Le forze della sinistra subalterna hanno dimostrato di aver segnato il passo e la loro ipotesi è oggi senza miccia. Tocca a noi scrivere un futuro diverso in connessione diretta con le forze sociali che non possono trovare spazio in questo contesto asfissiante: una vera e propria sfida che stiamo affrontando con il grande lavoro politico e sociale che viene portato avanti in tanti territori. Di questo lavoro l'inchiesta è parte fondamentale: speriamo quindi con questa raccolta di dati di fornire un piccolo strumento che possa essere utile a tutta la comunità di Potere al Popolo!

