

Sintesi dell'intervento del dott. Stefano Inglese

Segretario nazionale del "Tribunale per i diritti del malato" - Roma

Vorrei provare a dare una risposta molto chiara, netta e trasparente, "senza peli sulla lingua" ad una delle domande emerse all'inizio di questo incontro: il marketing manipola le coscienze?

Parliamo in modo molto nobile ed aulico di qualcosa che in realtà - molto banalmente e crudamente - è soltanto pubblicità?

Cercherò di rispondere con le considerazioni che svilupperò in seguito, ma, intanto, vorrei ricordare chi siamo: il Tribunale per i Diritti del Malato è parte di un'organizzazione generalista che si chiama "Cittadinanza Attiva". La scelta di questo nome non è casuale; noi siamo infatti sostenitori convinti della soggettività dei cittadini e della capacità che essi hanno di discernere in proprio ciò che è bene e ciò che è male per loro. Non voglio "fare della retorica e dell'enfasi a buon mercato", ma siamo fermamente convinti di ciò. Non abbiamo però atteggiamenti di ostilità o di avversità preconstituita nei confronti del marketing per la salute. Anzi, ascoltando gli interventi



precedenti, mi sono reso conto che una quantità non insignificante delle nostre attività, di fatto può essere considerata come marketing per la salute, anche se, probabilmente, non la conduciamo al meglio, dal momento che non abbiamo deciso di fare del marketing per la salute e non possediamo tutte le tecnologie. Credo quindi che una parte consistente di ciò che facciamo possa essere ascritto al grande filone del marketing sociale e - lo ripeto - noi crediamo fortemente nella soggettività dei cittadini.

Nei precedenti interventi, è stato detto che bisogna fare molta attenzione alla corrispondenza tra ciò che suscitiamo e ciò che effettivamente mettiamo a disposizione. Noi riteniamo di agire esattamente nella direzione opposta, nel senso che cerchiamo di fare informazione ed empowerment nei confronti dei cittadini, in modo che essi rappresentino un elemento di pressione anche sulle istituzioni pubbliche e di governo, affinché certe politiche pubbliche procedano su una strada piuttosto che su un'altra. Questo è uno dei terreni in cui massimamente ci sentiamo impegnati.

Per spiegare i motivi per cui ho affermato che una parte consistente delle nostre attività, dal mio punto di vista, può essere ricondotta al marketing sociale, faccio un esempio. Come è stato illustrato precedentemente, una parte dei cambiamenti che si possono suscitare con le attività di marketing sociale riguarda i valori, come ad esempio sviluppare e sostenere l'adesione ad un disegno legislativo. Due anni fa abbiamo sviluppato una campagna, per stimolare una diversa adesione, da parte dell'opinione pubblica, rispetto ad un disegno di legge sulla terapia del dolore ed abbiamo ottenuto un risultato consistente. Alla fine della precedente legislatura, infatti, un gruppo di senatori ha tentato di bloccare quella legge facendo ostruzionismo; abbiamo messo quell'informazione sul sito Internet, fornendo ai cittadini gli indirizzi di posta elettronica. Siamo stati sommersi - e quel gruppo di senatori è stato sommerso - da un'enorme quantità di messaggi di posta elettronica che contestavano il loro comportamento. Questa non è stata l'unica attività che abbiamo compiuto. Da tre anni, su questo tema, facciamo campagne di informazione e comunicazione - una parte è anche sul nostro sito Internet - per spiegare ai cittadini: cosa vuol dire fare una buona terapia del dolore; che cosa l'innovazione tecnologica mette loro a disposizione; che cosa è possibile fare e cosa non lo è; che cosa hanno diritto di ottenere e cosa no. Questo è solo un esempio per dire che effettivamente mi ritrovo

abbastanza con quanto detto nei precedenti interventi.

Mi sembrano molto intriganti alcune delle domande poste dalla prof.ssa Lalli a proposito della responsabilità a cui, in qualche modo, si accede governando materie così complesse: la responsabilità della campagna. Il riferimento a questa responsabilità è evidente nel momento stesso in cui si individuano, si selezionano e si propongono determinati stili di vita come modello per tutti. Si operano delle scelte, ma chi le opera? per nome e per conto di chi? Fare marketing di una parte così importante delle politiche pubbliche vuol dire, in qualche misura, entrare in modo pesante nella vita dei cittadini e della gente. Chi garantisce che si faccia veramente l'interesse pubblico e collettivo e non si tutelino altri interessi? Questi sono tutti interrogativi estremamente stimolanti e con un evidente fondamento di verità. Penso anche tuttavia che queste cose avvengano comunque, indipendentemente dal fatto che noi - ed i cittadini - ci poniamo queste domande.

Temo che, in fondo, una riflessione un po' più formalizzata sul marketing per la salute non faccia altro che evidenziare una serie di questioni, che comunque esistono ed hanno una loro vita autonoma, indipendentemente dal fatto che si decida di utilizzare le tecnologie di marketing per la salute o no. Queste scelte, in questo momento, sono già compiute: i Piani Sanitari Nazionali e quelli Regionali esistono e il Ministro esprime la sua opinione su questi temi; così come gli Assessori Regionali. Il problema quindi non è tanto discutere lo strumento che si utilizza per rendere queste scelte e queste politiche raggiungibili in maniera più efficace; il vero punto è: quali sono i percorsi attraverso cui queste decisioni vengono assunte. Questo però è un altro filone che rimanda alla non esclusività delle forme tradizionali della rappresentanza nel mondo contemporaneo ed al ruolo di organizzazioni come la nostra e non solo - penso ad esempio alle organizzazioni dei malati cronici e del volontariato e a molti altri soggetti che già godono di questo genere di rappresentanza e di riconoscimento.

Indipendentemente dalla delega ricevuta su certi temi, attraverso il voto una volta ogni cinque anni ..., ci sono questioni sulle quali si ha il diritto/dovere di interpellare i cittadini nel modo più trasparente e più chiaro possibile, con un dibattito vero e non finto. In questo momento, è inutile illudersi; una gran parte di queste decisioni sono sotto la spada di Damocle di scelte governate dall'economia. Dico ciò non per fare il "puro" della situazione, ma perché è la verità. C'è un interesse, da parte di chi ha maggiori capacità di governo, a mettere in campo degli interventi di prevenzione che toccano gli stili di vita piuttosto che altro, anche perché giustamente e legittimamente si sa che è fallace non considerare questi aspetti come fondamentali e che in un'epoca in cui combattiamo di continuo con i budget limitati per i servizi pubblici, contribuire alla salute, non dico che siano le uniche motivazioni, ma queste situazioni certamente hanno dato un'accelerazione non indifferente. Queste questioni sono comunque già in atto, queste politiche procedono comunque. Quindi, dobbiamo porci questi interrogativi, che sono tutti sacrosanti e legittimi, piuttosto riguardo al metodo ed alle modalità attraverso cui certe decisioni vengono prese. Tornando al tema di partenza, direi, un po' provocatoriamente, che dal nostro punto di vista non solo non ci scandalizziamo della parola "marketing", non ci preoccupiamo dell'utilizzazione di tecniche di marketing per la salute e, in qualche misura, siamo convinti di essere noi stessi già in questa barca, ma affermiamo che bisogna utilizzare effettivamente queste tecnologie di marketing come uno strumento per raggiungere meglio l'obiettivo, per stimolare un dibattito che aumenti la trasparenza delle decisioni, Il vero discrimine è utilizzarle bene, cioè efficacemente, ottenendo un risultato. Per il resto credo che non ci siano molte altre questioni dal nostro punto di vista.