

Il valore dei corpi in ostaggio

 comune-info.net/il-prezzo-dei-corpi-in-ostaggio/

12 luglio 2023

Nicoletta Dentico

12 Luglio 2023

Siamo, forse, al di là dell'immaginario da film dell'orrore. Eppure, il sequestro – da due anni – del corpo senza vita della mamma di Franciska Wanjiru da parte del Nairobi Women's Hospital, perché la famiglia non può pagare le spese ospedaliere, è la rappresentazione plastica di come il profitto riesca a farsi carne, a ucciderci, e poi a impadronirsi anche del corpo senza vita. Più necropolitica ed espropriazione della vita – e di ogni suo simulacro – ai fini dell'accumulazione di denaro di così, ci pare francamente impossibile. Sia chiaro: non si tratta affatto di un caso isolato, e nemmeno di una "specificità" africana, come spiega magistralmente Nicoletta Dentico in questo articolo, a commento dei nuovi studi di Oxfam che fotografano gli effetti perversi della finanziarizzazione della salute nel Sud del mondo. I protagonisti di queste storie, racconta, sono personaggi del calibro di Arif Naqvi, il fondatore del Gruppo Abraaj che ha convinto le istituzioni finanziarie e l'Onu a indirizzare miliardi di soldi pubblici per incentivare i finanziamenti privati. Il tutto, ma guarda un po', per la realizzazione dell'Agenda 2030, quella che impazza nei progetti della Ue e nelle ricerche interdisciplinari dei nostri figli a scuola. Semplice il mantra di Navqi: finanziando fondi di azionariato privato come Abraaj, il capitalismo agisce da leva per arricchire gli investitori e intanto «porre fine alle sofferenze dei poveri». La favola s'è incagliata nel 2018, quando il gruppo è stato coinvolto in una delle più grandi frodi della storia, con centinaia di milioni di dollari fatti sparire dal Global Health Market Fund, finanziato anche da Bill Gates. Dice: ma a noi che ce ne frega? Si sa che la povertà di quei mondi, lontani, genera da sempre barbarie. Mica possiamo farci carico degli orrori di tutto il pianeta, abbiamo già sotto gli occhi le loro piaghe, con tutti quei barconi... Neanche per sogno, perché gli ospedali privati raccontati da Oxfam sono foraggiati dalle istituzioni finanziarie europee per la cooperazione allo sviluppo, ma anche dalla Banca Europea per gli Investimenti e la International Finance Corporation, il braccio privato della Banca Mondiale. Il 56% degli investimenti europei è

destinato a ospedali privati e a una miriade di provider (privati) che operano tramite intermediari finanziari del comparto sanitario. Le operazioni, in crescita dopo la pandemia, si articolano in una invisibile trama di intermediari finanziari, perlopiù fondi di azionariato privato. Impenetrabili. Hanno sede nei paradisi fiscali – l'80% dei 140 intermediari intercettati da Oxfam sono domiciliati alle Mauritius e alle Isole Cayman. Per i suoi traffici, il capitalismo che estrae valore da ogni forma di vita (e ormai non solo), non usa mica gli scafisti, lavora a una scala diversa



Haiti, Foto Pixabay

«È terribile vederla così, il suo corpo è trasformato. Non sembra più nemmeno un corpo, ma un ammasso di pietra». **Franciska Wanjiru** parla della salma di sua madre, trattenuta da due anni presso il **Nairobi Women's Hospital**, in **Kenya**, per il mancato pagamento delle spese ospedaliere. «Imploriamo l'ospedale di restituirci il corpo, almeno come regalo di Natale. Non saremo mai in grado di saldare quel conto, non ha senso che si tengano il cadavere».

Quella di Franciska è solo una delle storie che sgorgano, con rara potenza di denuncia, dalle pagine del rapporto gemellare Sick Development e First, do no Harm. Un lavoro che è frutto di una complessa e coraggiosa ricerca dell'organizzazione umanitaria **Oxfam** sulla finanziarizzazione della salute che comprende un volo radente sul mondo e un approfondimento specifico sull'India.

Pazienti detenuti negli ospedali come forma di intimidazione

Il debito di Franciska equivale a 43mila dollari. Aumenta ogni giorno, man mano che la detenzione *in morte* di sua madre continua. La notizia della **detenzione dei pazienti e delle salme** come forma di intimidazione e di estrazione finanziaria ha attirato l'attenzione della stampa keniana sin dal 2016. Ma le cattive abitudini sono dure da estirpare. Nel 2017 una donna si è vista **trattenere il figlio appena partorito** per oltre tre mesi, per l'impossibilità di pagare i 3mila dollari richiesti.

A nulla è servito il pronunciamento di un tribunale contro l'ospedale per violazione della Costituzione. Nel marzo 2021, la Corte Suprema ha imposto al Nairobi Women's Hospital un risarcimento di oltre 27mila dollari a favore di Emmah Muthoni Njeri, **illegalmente detenuta per oltre cinque mesi**. Non si contano le **ritorsioni contro il personale sanitario** per aver affrettato le dimissioni, le **pressioni sui medici** per richiedere nuove diagnosi, il consiglio di **interventi chirurgici inutili**. Tutto documentato nel rapporto, inclusa la paura dei familiari che temono ritorsioni sui loro cari.



Somalia, AMISOM Public Information. AU UN IST PHOTO / TOBIN JONES C/C

Dal Kenya all'India, il problema è sistematico

Sia chiaro. Il Nairobi Women's Hospital non è una mela marcia. E il problema non riguarda solo il Kenya. In molti paesi del sud del mondo, gli **ospedali privati** sfruttano i bisogni di comunità spesso prive di strutture sanitarie pubbliche. E **abusano sistematicamente dei pazienti**. Imprigionandoli se non pagano il conto, negando loro il pronto soccorso se sono poveri, stratonandoli finanziariamente con tariffe improponibili anche quando spetterebbero loro cure gratuite. Sospingendoli in un abisso di **dolore e impoverimento** di cui vengono investiti familiari e amici, e da cui è praticamente **impossibile riscattarsi**.

Non guardano in faccia a nessuno. In **India** due ospedali convenzionati, rispettivamente negli stati di Chhattisgarh e Odisha, hanno **rifiutato cure gratuite** a titolari di assicurazioni governative e altre esenzioni. Costringendo le famiglie di questi pazienti a «conseguenze finanziarie catastrofiche». Oxfam racconta **dettagli raccapriccianti**: medicinali messi in conto al prezzo gonfiato del 50%, cateteri monouso riutilizzati e addebitati più volte, casi da medicina d'urgenza rifiutati per insufficienza finanziaria (in India vige l'obbligo di cure d'emergenza per gli incapienti).

Neppure il **Covid-19** è servito per immunizzare questi avvoltoi. Quale migliore occasione della **pandemia**, dopo tutto? Hanno volteggiato sulla paura e sui sintomi dei pazienti senza farsi scrupoli. In **Uganda**, il Nakasero Hospital di Kampala faceva pagare un letto in terapia intensiva l'equivalente di 1.900 dollari al giorno. Al TMR Hospital, i familiari di un paziente poi deceduto a causa del virus si sono ritrovati l'esorbitante cifra di 116mila dollari da pagare.



<https://ita.gov-civil-portalegre.pt>

Le storture della finanziarizzazione della salute

La vera patologia sta a monte: i proprietari e gestori di questi ospedali pensano alla **salute** solo come **profitto**. I protagonisti di queste storie sono personaggi del calibro di **Arif Naqvi**, il fondatore del Gruppo Abraaj che ha convinto le istituzioni finanziarie e le Nazioni Unite a indirizzare miliardi di soldi pubblici per incentivare i finanziamenti privati. Il tutto per la realizzazione dell'Agenda 2030. Semplice il mantra di Navqi: finanziando **fondi di azionariato privato** come Abraaj, il **capitalismo** agisce da leva per arricchire gli investitori e intanto «porre fine alle sofferenze dei poveri». Ma la favola si è incagliata nel

2018. Il gruppo è stato coinvolto in una delle più grandi **frodi** della storia, quando si sono volatilizzati centinaia di milioni di dollari dal Global Health Market Fund finanziato anche da Bill Gates.

Questo scandalo ci riguarda. Gli ospedali privati raccontati di Oxfam sono foraggiati dalle **istituzioni finanziarie europee per la cooperazione allo sviluppo**. Inseguendo le tracce di circa 400 investimenti si approda a tre distinte entità europee: la British International Investment (BII), la Proparco francese e la tedesca Deutsche Investitions und Entwicklungsgesellschaft (DEG). Ma anche alla Banca Europea per gli Investimenti (BEI) e alla International Finance Corporation (IFC), il braccio privato della Banca Mondiale. La ricerca individua 358 investimenti in aziende sanitarie private nel sud globale fra il 2010 e il 2022, per un totale **di 3,2 miliardi di dollari**. Il 56% degli investimenti europei è destinato a ospedali privati e a una miriade di *provider* privati che operano tramite intermediari finanziari del comparto sanitario.

Fondi per la salute che finiscono nei paradisi fiscali

La mobilitazione finanziaria verso i **privati** per la salute dei Paesi in via di sviluppo si aggancia oggi agli Obiettivi di sviluppo sostenibile, in particolare alla copertura sanitaria universale, nel più avvilente **deficit di trasparenza e accountability**. Le molteplici operazioni, in crescita dopo la pandemia, si articolano in una invisibile trama di **intermediari finanziari**, perlopiù fondi di azionariato privato. **Impenetrabili**. Hanno sede, infatti, nei paradisi fiscali – l'80% dei 140 intermediari intercettati da Oxfam sono domiciliati alle Mauritius e alle Isole Cayman.

Privatizzazione e finanziarizzazione della salute vanno allegramente a braccetto nel sud del mondo con i nostri soldi, a nostra insaputa. Ma il rapporto di Oxfam dà la sveglia anche a noi: l'alternativa alla salute pubblica, che stiamo perdendo in Italia, è una **disumanizzazione sanitaria**.

Questo articolo si deve alla collaborazione con su [Valori](#)