

Verso un Patto per la salute

Medicina Democratica

-- Sanità --

Sanità

Verso un Patto per la salute

Salute, lavoro, sviluppo,
legalità. Verso un Patto
Territoriale per la Salute

Redazione (Autore/i o Autrice/i in
calce all'articolo)

30 agosto 2006

Verso un Patto per la salute

Tratto da documento a cura di Tonino d'Angelo -Sett. '96 S.Severo(Fg)

PREMESSA

Salute=Lavoro,Occupazione,Casa,Pace, Giustizia,Legalità Sviluppo in un AMBIENTE SANO.

Per una Mobilitazione capace di evitare sprechi nella Sanità e utilizzare le risorse disponibili per affermare insieme il diritto alla Salute e al Lavoro,alla casa,alla pace,alla giustizia,alla legalità, ad un ambiente sano, occorre assumere,nella concretezza,alcune elaborazioni,acquisizioni,d'ordine culturale, politico-so-ciale,patrimonio di esperienze a carattere planetario,ancorchè drammaticamente disatteso, a causa del dominio Capitalistico e della persistenza dello sfruttamento di fasce ampie della popolazione mondiale,ovvero:

A) L'Organizzazione Mondiale della Sanità(O.M.S.) ha più volte richiamato l'attenzione sul fatto che la salute è il risultato di aspetti macro e micro-sociali ed economici,nonchè politici, connessi, oltre alle condizioni geo-climatiche,in particolare alle problematiche lavorative,occupazionali, della disponibilità,fruizione della casa,delle condizioni di giustizia,legalità e di pace (o guerra) in cui vive una popolazione (o parte di essa);

B) Restringere il tema Salute al tema (o settore)sanità,intendendo per quest'ultimo l'insieme dei servizi,presidi Sanitari ed il relativo fondo economico sanitario,significa allontanare di migliaia di miglia la comprensione del problema salute, così come posto alla lett.A,non comprendendo (in buona o cattiva fede) che gli aspetti sociali, economici, politici alla base della diffusione della maggior parte delle patologie esigono una politica sanitaria dentro politiche sociali, economiche, nazionali ed estere, in grado di ridistribuire risorse e capacità di sviluppo autocentrato ai Popoli, a fasce di popolazione, sempre più sfruttate e marginalizzate;

C) un esempio per tutti:la diffusione di malattie infettive nel mondo,che drammaticamente si pone al centro dell'attenzione dei govemi(con quantà ipocrisia!) e delle popolazioni,a causa dell' AIDS in particolare,ci dice che per circa il 90% riguarda il SUD del mondo;su 14 milioni di casi di in-fezione da HIV(virus dell' AIDS) in cinque continenti,già solo nell' Africa subsahariana si regi-strano 8,5 milioni di persone infettate,t'infezione risulta sempre più diffusa in America Latina ed in altri paesi del Terzo mondo.

Ma dato ancor più grave è che nel Sud del mondo vi è una crescente diffusione di altre malattie infettive,che la Civiltà e la Scienza,la Medicina Ufficiale,si

Verso un Patto per la salute

diceva, avesse debellato, ovvero 22 milioni di soggetti infettati da tubercolosi, 350 milioni da virus epatite B, 1.833.000 da lebbra e così via

L'OMS ci dice con chiarezza che queste malattie trovano diffusione nel Sud del Mondo, come in parte del Mondo Occidentale "evoluto", in assenza o carenza di condizioni sociali, eco-nomiche, politiche adeguate, ovvero in assenza, carenza di lavoro (non sfruttato), casa, pace, giu-stizia, legalità nel rispetto dell' ambiente, della natura. ...

Quale Sanità per quale sviluppo economico, sociale?

Quale sviluppo economico, sociale per quale Sanità?

Dalla Sanità quali risorse per il lavoro, l'occupazione?

UN PATTO TERRITORIALE PER LA SALUTE!

Per quanto riportato in premessa, è ora di smettere di considerare la Sanità nell'ottica riduttiva di un settore, peraltro da spremere e ridimensionare, ogni volta che si parla di Finanziaria, di tagli alla Spesa pubblica, bensì come il NODO FONDAMENTALE su cui si verifica la capacità di investire su Politiche Sanitarie dentro Politiche sociali, economiche, culturali, ambientali, nazionali ed estere, rimettendo al centro il tema Salute nella accezione data dall'OMS.

ALCUNI PUNTI IRRINUNCIABILI, rivenienti dal quadro normativo vigente e dalle conoscenze di ordine epidemiologico e nosografico:

1) LA FLESSIBILITÀ, IL LAVORO INTERINALE, LA PRECARIZZAZIONE ULTERIORE DEL RAPPORTO DI LAVORO, IL LAVORO NOTTURNO, LA RIDUZIONE PROGRESSIVA DEL POTERE DI ACQUISTO DEL SALARIO, SONO IN ANTITESI CON L'AFFERMAZIONE DEL DIRITTO ALLA SALUTE, per le ovvie conseguenze sullo stato di benessere psico, fisico e sociale, sui rapporti micro (famiglia, aspetti della convivenza in senso stretto, della condizione intra-psichica ..) e macro-sociali (relazioni d'ordine culturale, sociale, che sottendono poi fenomeni di "egoismo" di gruppo, razzismo ... guerre).

Su questi aspetti non prendono posizione con forza né gruppi politici, né gruppi religiosi, nelle loro istanze Istituzionali e sociali, rinviando, con grande ipocrisia ad enunciazioni, veri e propri nominalismi, contenuti in documenti più o meno ufficiali, che restano sulla carta .

Cosa significa ad esempio affermare la compatibilità tra ricerca del profitto e

Verso un Patto per la salute

giustizia sociale, se non si pongono con forza elementi irrinunciabili quali la negazione della flessibilità, del lavoro interinale...., non volendo apparire falsi anche sullo strombazzato valore "centrale" della Famiglia ... dilaniata poi dalla separazione coatta tra i membri ,costretta dalle forme di vecchia emigrazione e nuova(una sorta di nomadismo, legata al lavoro flessibile, interinale e chi più ne ha ne inventi di forme di lacerazione del tessuto sociale ..). Altro esempio della "nostrana" ipocrisia, religiosa e non, è il lavoro notturno, assunto come necessario per il totem della Produttività Capitalistica, necessario solo in pochi casi, che invero rompe le relazioni familiari, a causa dei tempi e degli spazi comuni non più tali per l'assenza forzata di questo o quel componente ..

.....in tal senso per il PATTO TERRITORIALE sulla SALUTE, oltre che riferirsi ai punti irrinunciabili, sopra-riportati, occorre, in sequenza:

2) INVENTARIARE, come richiamato dalla normativa vigente, di Riordino del Sistema Sanitario, in un'ottica di REGIONALIZZAZIONE SOLIDARISTICA E INTEGRATA, le RISORSE di ordine IMMOBILIARE, PATRIMONIALE, di PERSONALE e MEZZI, del Pubblico e del Pri-vato convenzionato, al fine di individuare l'area degli SPRECHI e delle TANGENTI, l'utilizzo distorto delle prestazioni e servizi, apparentemente orientati ad assicurare interventi, invero sub-alti temi agli interessi di un Apparato medico-Industriale "insaziabile";

3) RECUPERARE le RISORSE, ormai tantissime (per migliaia di miliardi ..•. altro che bisogno di ticket e tagli nella Sanità sulla pelle dei cittadini..), rivenienti dalla CONFISCA dei BENI ai mafiosi, esigendo che la legge sull'uso sociale dei beni confiscati si estenda anche ai corruttori e corrotti e che tali RISORSE VENGANO UTILIZZATE PER RIDARE SERVIZI AI CITTÀ-DINI, quei servizi sottratti o "mancati" a causa della MALASANITA' imperante tutt'oggi;

4) REALIZZARE, d'intesa tra Soggetti Istituzionali (Regione, Provincia, Comuni, ASL..), Imprenditoria Profit, Organizzazioni Sindacali, 3° Settore non profit, tramite un Tavolo Quadrangolare Permanente, all'interno della definizione di obiettivi programmatici inerenti lo sviluppo economico, sociale e nella prospettiva di una politica sanitaria dentro politiche integrate, come prima esposte, un PATTO TERRITORIALE per la SALUTE , lo SVILUPPO, l'OCCUPAZIONE, la GIUSTIZIA, la LEGALITA', in un circuito virtuoso, superando comparti stagni e una sorta di "vasi comunicanti"-fonte di malattie, che ad esempio, a fronte anche di non tagli alla Sanità, possono determinare malessere e patologie crescenti vecchie e nuove, tramite una diffusa precarizzazione del lavoro, mobilità selvaggia, lavoro interinale, flessibilità, lavoro notturno

In tal modo si persegue l'obiettivo di una SANITA' REGIONALIZZATA, non

Verso un Patto per la salute

assistita, bensì strettamente connessa alla ricerca di uno SVILUPPO AUTO CENTRATO, tramite una GESTIONE SOCIALE, partecipata, qualificata, informata, sottratta agli interessi di COMITATI POLITICI-AFFARISTICI-MALAVITOSI, in cui hanno un ruolo viepiù rilevante Mas-sonerie, Camorra, Mafia, "nuovi" soggetti d'Impresa, che puntano sulla Privatizzazione, sul modello Assicurativo, ovvero su modalità gestionali della Sanità che la asservano, per interessi comprensibili, al dominio della FINANZA, del CAPITALE che fa della salute un BUSINESS, sulla pelle dei lavoratori, "auspicando" e "costruendo" nuove epidemie per profitti giganteschi.

Il PATTO TERRITORIALE deve definire modalità di valutazione, integrata con gli altri obiettivi di sviluppo, dell'IMPATTO ambientale-sanitario, criminale, ovvero porre attenzione ai nomi-co-gnomi dei soggetti coinvolti e delle azioni programmate, al fine di evitare forme di consorteria e l'affidamento di interventi a gruppi malavitosi (come succede a tutt'oggi), nonché lottizzazioni, ponendo al centro la partecipazione, ovvero la realizzazione di servizi "prossimi" e dei cittadini, quali naturali padroni e non servi della Repubblica.