

(da Tonino d'Angelo)

**Gruppo di lavoro " Salute e Servizio Sanitario Nazionale"  
Brindisi,18-10-2008**

Il gruppo condivide che:

**La Salute non è merce,è incompatibile con l'attuale  
Aziendalizzazione.**

*Si potrebbe quindi dire che l'attuale SSN è incompatibile con la Salute.  
Il sistema dei DRG va abolito,tutto impostato sulla medicina curativa-  
speculativa,tagliando e facendo a pezzi i percorsi assistenziali,tra ospedale e  
territorio.*

E' un servizio sanitario "al maschile" che pesa soprattutto sulle donne,sorelle,mogli,figlie,madre,costrette a farsi carico di una quota assistenziale sempre più pesante,in specie al SUD,in assenza di welfare e di lavoro!,vedi per il carico di assistenza per le presenza di persone con disabilità,non autosufficienti...  
E' un servizio che "cura" i sani e li ammalia e abbandona i malati e li fa crepare!  
E' un servizio che fa aumentare le diseguaglianze e accresce la forbice tra ricchi e poveri!

**Il Servizio Sanitario Nazionale deve essere Servizio Nazionale per la Salute(SNS),**non si identifica con la Sanità,quale mera organizzazione di servizi e presidi,autoreferenzialmente centrata sugli addetti ai lavori,piegata agli interessi speculativi dell'apparato medico-industriale,che attraversa la Sanità privata,come anche parte di quella pubblica.

Il SNS deve assicurare un livello di Coordinamento tra le politiche,tutte afferenti agli obiettivi di Salute,ovvero politiche di pace,internazionaliste,in grado di restituire al Sud del mondo autodeterminazione e quanto saccheggiato ad oggi,politiche urbanistiche,del lavoro,della tutela ambientale,dei trasporti, dell'istruzione,giovanili,delle persone migranti.In tal modo le risorse per la Salute non possono coincidere solo con quelle del cosiddetto Fondo sanitario.Paradossalmente per qualcuno,certo non per noi,può aumentare il Fondo Sanitario e non produrre più salute,se nel contempo peggiorano le condizioni di lavoro,ambientali,vi è la guerra...

Non sono affatto indifferenti le condizioni sociali,economiche,ambientali,di pace e guerra,sul SNS.

Prevenzione primaria,prevenzione vera,non meramente "sanitarizzata" e la partecipazione,sono mezzo e fine per la Salute.Sono indicatori irrinunciabili,oggi assenti nei processi di Aziendalizzazione.

L'unico concetto in "positivo" che potrebbe portare la parola Azienda, è nel riconoscimento del fatto che gli unici "azionisti" veri del SNS sono i cittadini che lo pagano con le proprie tasse,altro che i nuovi Padroni di azienda,chiamati manager e la loro clacca di Medici Dirigenti,nella gran parte silenti se non conniventi.

**Quale risposta,in termini di obiettivi e mobilitazione? :  
I Cittadini padroni di casa  
nella Casa della Salute**

**La Casa della Salute,**come voluta da Maccacaro,dimensionata su popolazione di 3.000-5.000 abitanti,compatibile coi processi partecipativi e di governo democratico,non,come in nel PRS Puglia,per numeri di oltre 50.000 abitanti, deve essere priorità per ricomporre, quale obiettivo condiviso,la frammentazione dei movimenti.

La Casa della Salute non è meramente interna al Servizio sanitario, bensì nell'ottica del SNS, è condizione per la Comunità locale per decidere e governare i processi di liberazione da condizioni di sfruttamento, per obiettivi di salute contestualizzati.

Essa va affermata e costituita, partendo anche da forme autogestite, imponendosi nei territori quale elemento costituzionalmente irrinunciabile per un popolo che vuole essere sovrano e Padrone di Casa.

## CASA SALUTE

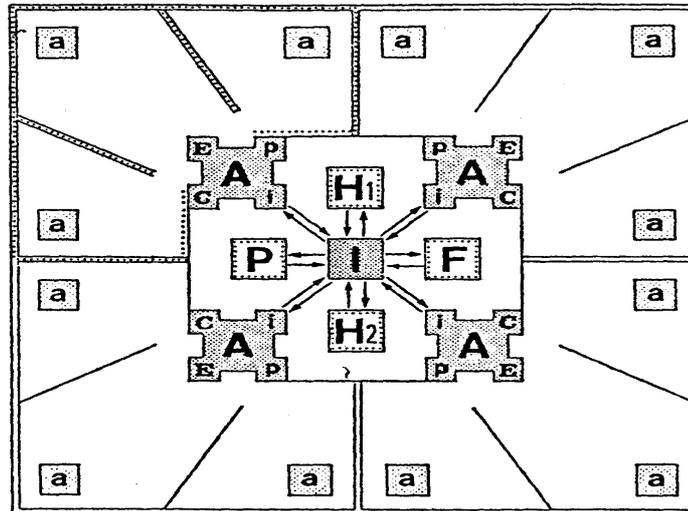


Figura 1. - Rappresentazione schematica dell'USL. L'unità è composta di alcune sub-unità (quattro nella figura), ciascuna delle quali costituita da tre distretti a ciascuno dei quali possono corrispondere 3.000-5.000 abitanti. I è il centro del sistema informativo cui si raccordano le varie strutture (A) della sub-unità (vedi figura 2). H1 e H2 sono rispettivamente l'ospedale e il paraospedale; P indica il servizio di prevenzione; F il servizio farmaceutico. C ed E rappresentano le sedi della consultazione e dell'educazione. In genere le lettere minuscole indicano i livelli di decentramento delle funzioni centrali indicate con le medesime lettere maiuscole (F, f; P, p; eccetera)

da "PER UNA MEDICINA DA RINNOVARE" - FELTRINELLI 1979  
SCRITTI DI G.A. MACCAGNO 1966-76

1

# CASA SALUTE

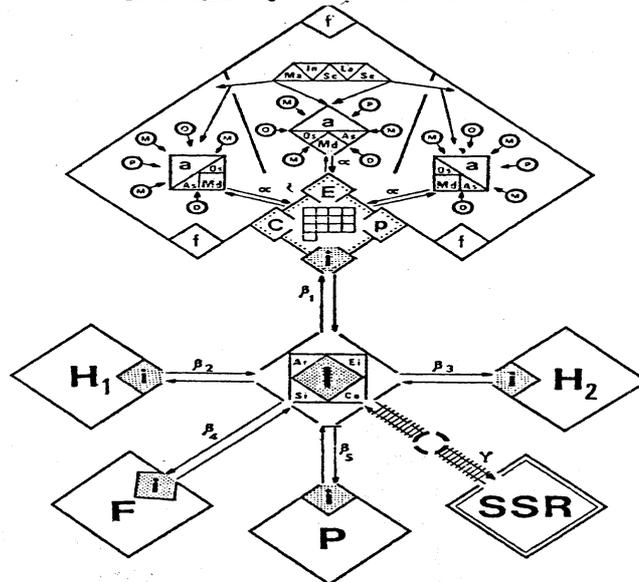


Figura 2. - Sub-unità polidistrettuale. La squadra medica distrettuale è costituita da tre medici di base (M), un ostetrico (O), un pediatra (P) e un odontoiatra (D), e gravita sull'ambulatorio distrettuale (a) che è pure sede del medico distrettuale (Md) coadiuvato da un assistente sociale (As) e da un'ostetrica (Os). La squadra interdistrettuale di medicina preventiva complementa l'attività degli altri operatori sanitari di distretto particolarmente nei campi di: maternità (Ms), infanzia (In), scuola (Sc), lavoro (La), senescenza (Se). SSR rappresenta il sistema sanitario regionale. Le frecce e le lettere greche indicano i flussi di informazione

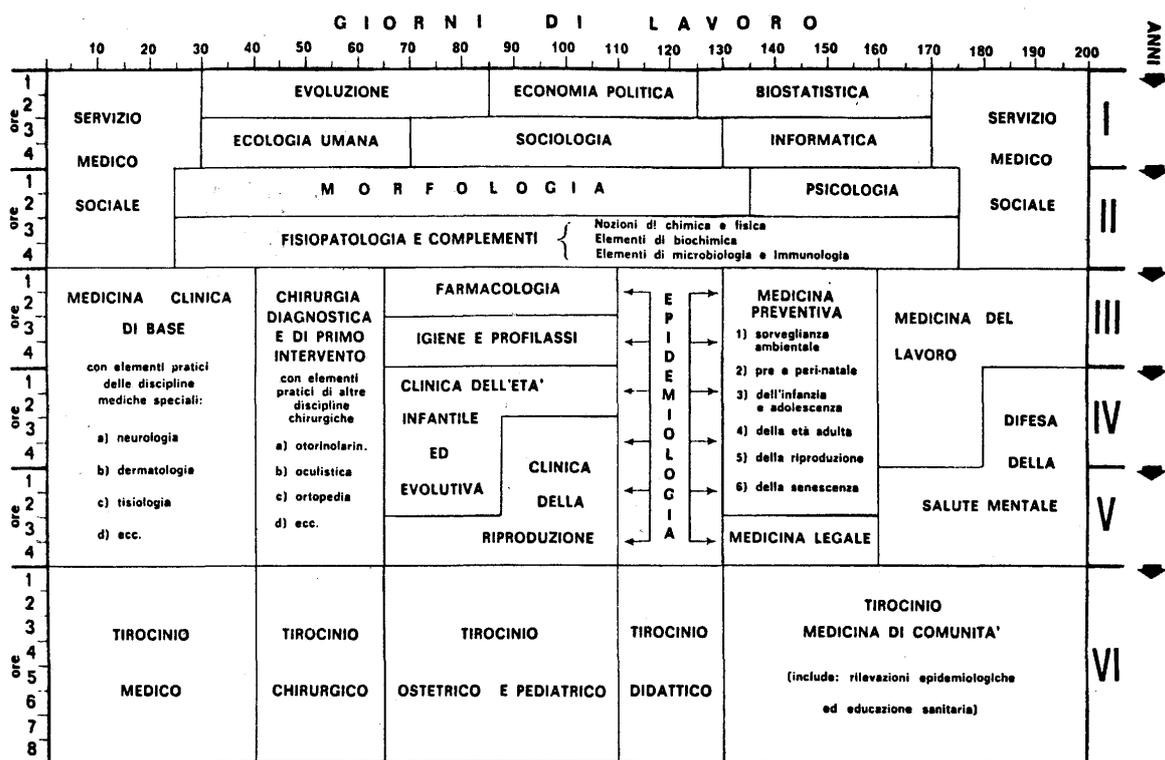
da "PER UNA MEDICINA DA RINNOVARE" - FELTRINELLI 1979  
 SCRITTI DI G.A. MACCACCARO 1966-76



## FACOLTA' CAPOVOLTE !!!!

**La Facoltà di Medicina Capovolta**, come voluta da Maccacaro, con la previsione nei primi due anni di studio, della pratica del Servizio Medico sociale nei contesti in cui si generano le malattie, in grado di formare le future generazioni medici, con il confronto col sapere e la soggettività riveniente dalle fabbriche e dal territorio, costruendo alleanza e percorsi di liberazione, lo studio già nei primi due anni della sociologia, della psicologia, della economia politica, della biostatistica, della ecologia umana, della evoluzione, della informatica, della fisiopatologia e complementi, sono una risposta teorica-pratica alla domanda di salute collettiva e individuale.

# UNA FACOLTA' DI MEDICINA CAPOVOLTA



da "PER UNA MEDICINA DA RINNOVARE" FELTRINELLI 1979 G.A. NACCARO SCRITTI 1966-76

Stessa questione si pone per le altre facoltà, coinvolte nel ciclo produttivo della Salute, nessuna esclusa.

**Strategicamente, individuando obiettivi di lotta condivisi, è necessario investire nella costruzione di relazioni, partendo dai luoghi in cui si è presenti, con i comitati studenteschi universitari, partendo dai collettivi di Medicina, indi di sociologia, informatica, psicologia etc., coi comitati di lotta nei luoghi di lavoro, nei territori, veri e propri naturali operatori della vera prevenzione.**

*Non possiamo incontrare i cittadini e i lavoratori, solo o soprattutto quando sono morti o malati, anche se nostro malgrado!!*

*Dobbiamo essere gli "angeli della prevenzione", non solo quelli del giudizio finale, risarcitorio post mortem!!*

La speculazione economica investe tutto il continente, in particolar modo colpendo i servizi sanitari pubblici esistenti. Una mobilitazione non può non prevedere iniziative a livello sovranazionale che colleghino movimenti affini.

La battaglia per il SNS contro l'Aziendalizzazione, deve essere altresì battaglia collocata nella dimensione internazionale, stante gli obbligati riferimenti ai drammatici condizionamenti rivenienti dai rapporti Nord/Sud, dalla questione energetica, dalla questione Acqua, rifiuti, guerre connesse, imponendosi in Occidente la decrescita altro che aumento della produttività, ancora sulla pelle del Sud del mondo e di pregiudizio della sopravvivenza del Pianeta!