

Rete per il Diritto alla Salute di Napoli .

Da alcuni mesi è nata a Napoli la Rete per il Diritto alla Salute, un insieme di operatori sanitari, singoli cittadini, collettivi e associazioni, che ha come obiettivo l'inizio di un percorso di analisi, informazione e mobilitazione sui temi di Salute nella regione Campania.

Nata dall'esigenza di **opporsi allo smantellamento della Sanità Pubblica** e dalla volontà di proporre una **diversa idea di Salute e Benessere basata sull'analisi dei** Determinanti di Salute, la rete ha iniziato il suo lavoro partendo da una panoramica sulle problematiche che più incidono sulla nostra salute

Sul piano della qualità dell'assistenza la Campania infatti si trova invariabilmente da tempo agli ultimi posti nelle classifiche nazionali :

-Mortalità evitabile: ultimo posto (statistica **MEV** 2015)

-Livelli essenziali di assistenza: penultimo posto, fonte Ministero della Salute (Griglia LEA 2015)

-Qualità dei servizi ospedalieri e territoriali, ultimo posto,(fonte (AGENAS 2015)

-Mortalità infantile e degli immigrati, incidenza maggiore rispetto alla media nazionale (fonte (Istat 2015)

Il decreto 49 per il piano di rientro della precedente giunta Caldoro e il blocco del tourn-over con una fortissima riduzione di personale, hanno determinato negli anni gravissime carenze sia nell'assistenza dei pazienti critici sia in quella per gli ammalati cronici o neoplastici : con la chiusura dei Pronto Soccorso del centro storico di Napoli e l'assenza di una rete efficace per le emergenze , di strokeunit e di strutture essenziali per le aree critiche (Utic, Neuroradiologia interventistica,Unità spinale)vi è stato un incremento progressivo di decessi evitabili e , non esistendo praticamente RsaedHospice pubblici accessibili , la sopravvivenza degli ammalati cronici e dei neoplastici in fase evolutiva ricade interamente sulle famiglie.

Sul piano dei costi per l'utente, la Campania è nelle prime posizioni per il costo dei ticket sanitari.

La partecipazione di spesa (ticket) incide per l'11,9% sulla spesa delle famiglie per la sanità, il massimo in Italia (corriere.it 16/03/16) ,in una regione con il reddito procapite tra i più bassi d'Italia.

E' la stessa regione nella quale interi settori di assistenza sono completamente delegati alle strutture private, convenzionate e non, con ai primi posti la ginecologia, la diagnostica e l'odontoiatria (depennata dai LEA nell'Ultimo decreto Appropriatezza): il 40% di visite specialistiche risultano pagate direttamente dai cittadini, così come il 49% delle prestazioni di riabilitazione e il 23% degli accertamenti diagnostici(dati Repubblica.it),senza contare tutti i pagamenti al nero che è ragionevole pensare dovrebbero ammontare al doppio. La corruzione e l'uso privatistico di interi settori della sanità pubblica campana rappresentano uno dei fenomeni più diffusi specialmente nelle aree di eccellenza ed hanno trasformato interi ospedali in cliniche private .La prospettiva è la morte dell'universalismo sanitario e la privatizzazione di

tutto il settore ,riducendo l'intervento pubblico alla sola urgenza . La giustificazione di questo processo è la mancanza di risorse pubbliche e la necessità di ripianare i bilanci della Sanità Regionale sulla quale pesano i vincoli imposti dai governi centrali ed una distribuzione delle risorse nettamente sbilanciata a favore delle regioni del Nord (clausola Calderoli passata con l'ultimo governo Berlusconi). Tuttavia la questione della spesa e della distribuzione delle risorse è un falso ideologico :la spesa sanitaria in Italia non è fuori controllo essendo al di sotto della media Europea (50% in meno della Germania e 20% in meno della Francia ad esempio). La riduzione dell'assistenza pubblica è il frutto della volontà precisa di favorire l'imprenditoria del settore sanitario creando dei vuoti d'intervento ove si può creare l'espansione e l' aumento di profitti.Questa logica,se favorisce l'imprenditoria ,vaa discapito della salute delle persone e della parità di accesso alle cure e purtroppo sembra essere ormai all'interno dei programmi del governo centrale . Dopo il Decreto Appropriatelyzza che riduce molte prestazioni del SSN vengono ipotizzate per tutti i settori lavorativi forme di Welfare aziendale e di assicurazione sanitaria integrativa che sono già una realtà per alcune categorie (terziario e settori apicali). Una mutualità di categoria viene riproposta dopo più di 30 anni dall'abolizione delle casse mutue e quel che è peggio riceve l'attenzione di ministri e sigle sindacali (presentazioni di "welfare,Italia,laboratorio delle nuove politiche sociali di Censis ed Unipol". Roma -9/7/2014-dichiarazioni di Poletti e Lorenzin)

La regione Campania persegue (in nome dei tagli alla spesa) il progressivo smantellamento di quel che rimane **dell'assistenza psichiatrica territoriale** e, nella attuazione di metodologie di cura orientate al solo approccio farmacologico, produce fenomeni di cronicizzazione della sofferenza nei pazienti e nelle loro famiglie. I servizi territoriali, anche a causa delle enormi carenze di organico nelle figure non mediche (psicologi, assistenti sociali, sociologi, antropologi, tecnici della riabilitazione, educatori), si sono ridotti a meri dispensatori di farmaci, con l'unico scopo di annichilire e normalizzare la personalità dei cittadini sofferenti. Il risultato, di tali pratiche di sommersione farmacologica, è che i cittadini sofferenti vengono privati di ogni soddisfacimento dei propri bisogni materiali e affettivi, trascurati nei loro diritti a svolgere una vita dignitosa e ridotti a consumatori di sostanze che generano enormi profitti a case farmaceutiche e cliniche private.

Sul versante psichiatrico, quindi, la situazione è particolarmente grave con un aumento dei TSO (trattamenti sanitari obbligatori) quale conseguenza dell'abbandono e del mal-trattamento negli interventi di cura. I metodi di intervento nella crisi diventano sempre più violenti, con l'utilizzo di dosi massicce di farmaci e il ricorso a pratiche di contenzione fisica (legare) che, combinate assieme, possono produrre effetti mortali. I servizi territoriali si sono trasformati in entità sfuggenti, sorde alle domande di cura e presa in carico, incapaci di progettare interventi di prevenzione e di inclusione del disagio psichico, incapaci di elaborazioni culturali e progetti di cura. Con i servizi pubblici ridotti in queste condizioni, le famiglie dei sofferenti non possono che guardare al futuro con sentimenti di rabbia e disperazione, impossibilitate a trovare sollievo, conforto o quantomeno prossimità e vicinanza nelle istituzioni che dovrebbero garantire una vita dignitosa ai loro congiunti.

Sul piano della prevenzione di certo le cose non vanno meglio.

Dopo anni di inquinamento esfruttamentocriminale dei territori, varie ricerche ci consegnano il quadro di un aumento molto marcato della malattie neoplastiche, a cui corrisponde una minore sopravvivenza media rispetto al resto d'Italia (**Rapporto Istisan 14/27 del 2014 sulla "terra dei fuochi"**).

La prevenzione infatti negli anni in Campania si è concretizzata solo in programmi molto limitati (2 sole ASL regionali) di diagnosi precoce per tumore al seno e colon retto mentre mai una posizione forte da parte dei responsabili istituzionali è stata spesa per l'attuazione del risanamento ambientale.

La situazione gravissima dei 6 Siti di Interesse Nazionale ufficiali nel nostro territorio non è stata mai intaccata da interventi di bonifica e rischia di rimanere immutata con il declassamento a SIR di 4 di essi (Siti di Interesse Regionale- decreto Clini 11/1/2013- decreto regionale 796 del 9/6/2014). A essi bisogna aggiungere tutti i siti di sversamento illegale utilizzati per decenni dalle ecomafie e solo grossolanamente individuati dalla magistratura: il basso Casertano e l'area nord della provincia napoletana rappresentano attualmente un problema ambientale e sanitario di gravissima complessità. Oltre ciò ,non è mai stato attuato un programma che intervenga su tutti gli altri aspetti che determinano la salute .

Dal cibo all'aria ,dalla condizione abitativa agli spazi verdi,dalla qualità delle relazioni sociali e lavorative allo sviluppo incontrollato di periferie dell'ambiente metropolitano, dalla mobilità alla rete dei servizi, dai livelli d'istruzione al reddito, sono tutti elementi che entrano direttamente nella definizione della salute o della malattia. Niente di tutto questo viene considerato sinora dai governanti interessati solo a mostrare attenzione ai bilanci .

OBIETTIVI DELLA RETE:

-L'attuazione di vere bonifiche nei territori inquinati, dalla "Terra dei fuochi" alle aree occidentali(Bagnoli area ex-italisder) ed orientali(ex Q8 ed aree industriali dismesse) della città di Napoli e di tutti gli altri siti della regione.

-Il respingimento della normativa ministeriale che restringe l'elenco delle prestazioni garantite (Decreto Approprietezza) dall'assistenza pubblica;

-L'applicazione effettiva delle Leggi Regionali che prevedono:

- la rete dell'emergenza regionale, che garantisca soglie d'accesso reale di tutti i cittadini e sia comprensiva di emergenza cardiologica ,unità spinale e strokeunit;

- l'assistenza e l'ospedalizzazione domiciliare;

. la rete oncologica completa ,comprensiva di hospice ed adeguata all'incremento prevedibile dei casi di tumore ;

- la rete dei Servizi Territoriali;

-tempi certi per l'apertura dell'Ospedale del Mare;

-La ridestinazione dei Presidi del Centro Storico, che sono stati sottoposti in tempi recenti a costose ristrutturazioni, che conservano punti di eccellenza e dovranno rispondere ad esigenze specifiche del territorio.

-adeguamento degli organici alle esigenze della buona sanità;

- Effettivo funzionamento di un Osservatorio Epidemiologico, comprensivo di registri tumori, che con tempestività e puntualità possa dare un quadro delle condizioni di salute delle popolazioni.

.L'immissione dei Policlinici Universitari, del Monaldi nella rete regionale dell'Emergenza-Urgenza.

- Un'organizzazione territoriale dei servizi di ginecologia ed ostetricia che assicuri su tutto il territorio regionale la salute e l'autodeterminazione della donna . Una rete efficiente di consultori, servizi per l'Interruzione Volontaria della Gravidanza ,centri materno infantili e punti nascita , deve essere ripristinata nella nostra regione per accogliere le esigenze delle donne senza distinzione sociale o di cittadinanza (italiane ,straniere o immigrate).Bisogna recuperare i danni prodotti in questi anni dall'obiezione di coscienza di comodo ,dai tagli dei servizi , dai fenomeni speculativi, dalle nuove forme di violenza e sopraffazione che generano migliaia di vittime all'anno (6 milioni e 375000 donne hanno subito violenze in Italia nel 2015 -ISTAT- ;mediamente 3 a settimana sono uccise in ambito familiare o per motivi "passionali"- 152 sono state uccise nel 2014 -fonte EURISPES)

-La riapertura di presidi e ambulatori territoriali con lo scopo di favorire la medicina di "prossimità" deve superare l'assimilazione della salute-all'ospedalizzazione, con il fine di garantire un'assistenza più continuativa, a basso costo, che permetta l'educazione sanitaria e che non sovraccarichi di lavoro i grandi centri della regione

_il pieno rispetto della Legge Regionale 1/83 che definisce l'articolazione dei servizi psichiatrici in Campania.

Il reintegro in pianta organica delle figure professionali adesso assenti nei servizi di salute mentale.

La piena assistenza ai sofferenti e alle loro famiglie garantita sulle 24H.

Il rispetto del diritto al consenso informato sulle patologie indotte dall'uso prolungato di psicofarmaci e, in particolar modo, delle terapie long acting.

L'istituzione di "centri crisi" al fine di poter rispondere in modo appropriato, senza il ricorso all'uso della forza e della contenzione, alle emergenze psichiatriche al fine di abbattere il ricorso a traumatizzanti e spesso inutili, ricoveri nei reparti diagnosi e cura.

-una politica di organizzazione dei trasporti regionali improntata al rispetto dell'ambiente e alla riduzione del trasporto su gomma

-un'attenzione allo sviluppo del verde pubblico e dei parchi urbani con il fine di migliorare la qualità dell'aria e permetterei giochi dei bambini ,gli spazi per gli anziani e l'attività sportiva gratuita ed accessibile a tutti e a tutte

-un programma efficace di educazione alimentare e di controllo della qualità dei cibi, per contrastare l'epidemia di obesità e diabete infantile che affligge la nostra popolazione .

ORIZZONTI

-Reinternalizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari ed il ritorno ad una medicina completamente pubblica, accessibile e a carico della fiscalità generale.

-La riappropriazione della Salute da parte dei cittadini che devono sottrarla quanto più possibile all'intervento sanitario per garantire il benessere , l'equilibrio psicofisico degli esseri umani nell'ambiente e nella società. Vogliamo un'umanità che stia bene per vivere bene nel luogo dove si trova non un popolo d ammalati ed esercito di sanitari che la curi più o meno bene! Questo progetto presuppone il capovolgimento dell'attuale organizzazione sanitaria che vede alla cima della piramide i tecnici(politici, medici, accademici, burocrati ,speculatori) e alla base un popolo di ammalati o comunque di utenti di servizi sanitari.

La democrazia deve entrare al primo posto in questa concezione e quindi bisogna far irrompere nella gestione della salute nuove forme di organizzazione dal basso che dettino ai tecnici il percorso.

Per garantire salute e benessere alla popolazione, per imporre la prevenzione , bisogna sottrarre potere ai padroni della Sanità, pubblica e privata .

Bisogna combattere la mancanza di partecipazione come la vera malattia!!