NO BREVETTI Firma su *noprofitonpandemic.eu/it* Fino al 31/7/2022

lavoroesalute
Racconti e opinioni

Anno 38 n. 7 luglio 2022 Mensile diretto da Franco Cilenti info@lavoroesalute.org **www.lavoroesalute.org**

La Repubblica nella differenziata
Affari loro?

No al criterio politico dell'egoismo
di **Giovanni Russo Spena**

La secessione del nord spinge il sud alla deriva
di **Redazione**

Più poveri di salute
di **Loretta Mussi**

Il lavoro sarà ulteriormente stritolato. Il sindacato ne è cosciente?
di **Dino Greco**

Dal 1 gennaio al 9 luglio 2022

Più di 812 omicidi sul lavoro

La prevenzione sul lavoro
Redazione

Perchè non c'è un'Agenzia pubblica del farmaco?
di **Loretta Mussi**

Ma cosa sono queste Case di comunità?
di **Edoardo Turi**

L'oscurità del lavoro nero di **Domenico Carcone**
Aborto e "difesa della vita" di **Rita Clemente**
Scuole armate di **Loretta Deluca**

Se dalla Francia il vento soffiasse più forte ...
di **Giovanna Capelli**

VERSO L'UNIONE POPOLARE
A pagina 6

Val d'Orcia la mostruosa centrale geotermica
di **Antonio Cipriani**

ESTATE&LIBRI
pagine a cura di **Giorgio Bona**

SOMMARIO

2- **Se dalla Francia il vento soffiasse più forte …**
6- **Verso l'Unione popolare**
7- editoriale **Crisi del clima sociale, muti o ribelli?**
8- **Autonomia Differenziata. No al criterio politico dell'egoismo**
9- **La secessione del nord spinge il sud alla deriva**
11- **Le conseguenze per la sanità: più poveri di salute**
12- **Il lavoro nel tritacarne dell'autonomia differenziata**

SANITA' E AMBIENTE

14- **Perchè non c'è un'Agenzia pubblica del farmaco?**
17- **Ma cosa sono queste Case di comunità?**
26- **Aborto. A proposito di "Difesa della vita"**
28- **Lettera alla redazione. "Il mio Purgatorio nella sanità torinese"**
30- **"Di paure e di speranza" Libro/Racconto di sanità vissuta**
32- **Come aderire a Medicina Democratica**
33- **Just LILA: fare il test Hiv non è mai stato così facile!**
34- **Tossinfezioni alimentari: i consigli per evitarle**
35- **Val d'Orcia, la mostruosa centrale geotermica**

SICUREZZA E LAVORO

36- **Senza l'autonomia dei RLS non c'è prevenzione**
38- **Dati dell'Osservatorio Indipendente morti sul lavoro**
39- **L'oscurità del lavoro nero**
41- **Congresso Cgil, il documento della minoranza**
43- **Questioni di democrazia nella Cgil**
44- **Sanità Pubblica, rinnovo Contratto 2019-2021**
45- **Contratto Sanità firmato, però i soldi.... se li sono dimenticati**

SOCIETA' E CULTURA/E

46- **La mercificazione del dolore**
47- **Dormire di classe e diritto al sonno**
49- **Scuole armate**
50- **Recensione del libro - Mordi e fuggi**
52- **Pagine di Estate&libri**
54- **Zapruder Rivista della conflittualità sociale**

ULTIMA DI COPERTINA

56- **Locandina. Morti sul lavoro, metalmeccanico in croce**

● Prossimo numero a settembre.
Come ogni anno LeS non è pubblicato in agosto

Il mensile si può leggere anche in versione interattiva cliccando sulla sezione "annali" o sulla finestra in movimento

su *www.blog-lavoroesalute.org*

2.432107 letture 1.000156 visitatori

Racconti e Opinioni lavoroesalute BLOG

PAGINE DI LAVORO, SALUTE, POLITICA, CULTURA, RELAZIONI SOCIALI - A CURA DI FRANCO CILENTI

Giornale online, quasi un quotidiano da 1/1/2017

Racconti e Opinioni
lavoroesalute

Anno XXXVIII
Periodico fondato e diretto
da *Franco Cilenti*
Direttore Responsabile *Fulvio Aurora*

Distribuito gratuitamente.
Finanziato dai promotori
e dal contributo facoltativo dei lettori

Suppl. rivista Medicina Democratica
Autoriz. Trib. Milano n° 23-19/1/77
Registro nazionale stampa
(L. 58/81 n° 416, art. 11) 30/10/1985

Materiale originale riproducibile
citando testata e autore.
Posta: inviare mail con firma e telefono.
Firma non pubblicata su richiesta.

Numero chiuso in redazione: 9-7-2022
Suppl. al n° 247/248 di M. D.
Stampa: via Brindisi 18/c Torino

Redazione: *info@lavoroesalute.org*
Sito web: *www.lavoroesalute.org*

Redazione e collaboratori

Franco Cilenti - Alba Vastano
Loretta Deluca - Loretta Mussi
Renato Fioretti - Edoardo Turi
Renato Turturro - Marco Prina
Alberto Deambrogio Giorgio Bona
Agatha Orrico- Angela Scarparo
Gino Rubini - Marco Spezia
Lorenzo Poli - Carmine Tomeo
Nadia Rosa - Roberto Gramiccia
Fulvio Picoco - Danielle Vangieri
Michela Sericano - Fausto Cristofari
Marco Nesci - Elio Limberti
Giorgio Riolo - Gian Piero Godio
Rita Clemente

Siti web di collaborazione

Sbilanciamoci.info - Superando.it
Diario Prevenzione.it - Dors.it
Comune-info.net - Lila.it
Area.ch - wumingfoundation.com
Salute Pubblica.net - Nodemos.info
Etica ed Economia.it - il salvagente

Pubblicati 276 numeri

Più 4 n. 0 (83/84) - 13 speciali - 7 tematici
1 referendum nazionale contratto sanità

Scritto da 2451 autori

1439 operatori sanità - 331 sindacalisti
155 esponenti politici - 522 altri

Stampate 810mila copie

573 mila ospedali e ambulatori
158 mila luoghi vari - 76mila nazionale

Periodicità

Bimestrale dal n. 1 a settembre 2019
Mensile da novembre 2019

I NUMERI PRECEDENTI IN PDF SU *www.lavoroesalute.org*

o ti racconti o sei raccontato

Dalla sinistra in Francia in cammino per un'Altra Europa

Se dalla Francia il vento soffiasse più forte …

di **Giovanna Capelli**

Il secondo turno delle elezioni legislative in Francia si è chiuso la sera del 19 giugno con lo straordinario risultato elettorale della NUPES (Nouvelle Union populaire ècologiques et sociale), la nuova alleanza delle sinistre unite La stampa e la politica italiana hanno raccontato con superficialità e parzialità questo fatto straordinario mettendo innanzitutto strumentalmente in connessione causale il grande risultato della Nuova Unione con il vertiginoso aumento delle destre. In questo modo non si è dato conto delle ragioni complesse di questo risultato, di ciò che lo ha preparato e soprattutto del significato che esso può avere per la Francia e per tutta l'Unione Europea, per le sorti delle tante soggettività che lottano per una alternativa al neoliberismo.

Innanzitutto le destre sono via via aumentate in conseguenza delle politiche antisociali e antipopolari di Macron; macronismo e lepenismo sono opzioni diverse e anche in conflitto, ma tutte interne al campo neoliberista. Non a caso la paura del successo della sinistra unita è stato il leitmotiv della narrazione pubblica nella lunga campagna elettorale di Macron Mentre alle elezioni presidenziali al secondo turno Macron strizzava l'occhio alla sinistra per ricostruire il fronte repubblicano contro le destre, alle elezioni legislative il nemico era la coalizione della sinistra unita Al secondo turno delle legislative in caso di ballottaggio fra un candidato di sinistra e uno di destra i macroniani hanno dato indicazione di astensione o di scheda bianca. Mélenchon è tornato ad essere descritto e indicato come il male maggiore per il paese il comunista che "*mangia i bambini*" come ironizzava in una copertina il quotidiano Libération, lo Chavez gallico, "*colui che imporrà la ghigliottina fiscale con tasse senza limiti*", *"porterà il paese alla rovina con le sue ricette economiche di stampo sovietico*" e via di questo passo, mentre ben 300 economisti, fra cui Thomas Piketty avevano speso il loro nome per garantire la sostenibilità finanziaria del programma economico e sociale della Nupes.

Questo programma non solo era sostenibile ma semplice, chiaro e immediatamente comprensibile dall'elettorato popolare: il salario minimo a 1400 euro, l'età pensionabile a 60 anni con 40 anni di contributi,, il congelamento dei prezzi dei generi di prima necessità (carburante, energia, alimentari etc), l'abbandono dell' allevamento intensivo , del maltrattamento degli animali , dell'uso del glifosato e degli altri pesticidi, il ripristino della sanità pubblica e l' assunzione di 100.000 addetti , una nuova democrazia laica rispettosa

del diritto all'autodeterminazione sul proprio corpo , la nazionalizzazione dei settori strategici, la pianificazione rigorosa della transizione ecologica, il ripristino delle 35 ore e il passaggio alle 32 nei settori di lavoro gravoso e con turni notturni.

Il programma sintetizza e connette in modo organico e compiuto le rivendicazioni storiche del movimento operaio e popolare e quelle che in Francia in questi anni di governo macroniano sono state formulate e agite da forti conflitti sociali, con mobilitazioni di massa che per mesi interi hanno riempito le piazze e mobilitato vasti settori popolari a partire dal movimento dei Gilet Jaunes , da un forte movimento sindacale dalle lotte femministe e antirazziste, e per i diritti degli immigrati senza permessi, fino a quelle specifiche e settoriali, ma altamente simboliche e intersezionali come quelle del Collettivo" femmes des chambres" organizzato dietro le bandiere della CGT. Per due anni questo Collettivo ha inchiodato alle sue inadempienze la direzione della grande catena alberghiera degli Hotel Ibis; le donne hanno lottato perché sono pagate miseramente a cottimo (quante stanze riescono a pulire in un'ora) minacciate di licenziamento perché spesso immigrate e madri sole e possibili vittime di abusi. Hanno vinto, il virus della loro resistenza si è diffuso in altre catene alberghiere fuori Parigi e oltre gli hotel. 11 donne ucraine si sono ribellate allo sfruttamento di una società di lavori domestici denunciando le condizioni di lavoro non dissimili da quelle negli hotel. Ora Rachel Kéké , la portavoce del Collettivo, è arrivata all'Assemblea Nazionale.

CONTINUA A PAG. 4

Se dalla Francia il vento soffiasse più forte …

CONTINUA DA PAG. 3

Il governo Macron ha affrontato il conflitto sociale con la violenza e la repressione. La sinistra sociale e politica, in particolare la France Insoumise, agendo la internità e la solidarietà ai movimenti sociali ha saputo uscire dalla fase del conflitto nascente, della semplice elaborazione dell'obiettivo e dello scontro con la controparte e con lo stato ,per sperimentare una modalità di relazione fra sociale e politico all'altezza della attuale composizione sociale del blocco delle classi subalterne, ha saputo mettere a valore la differenza dei vari conflitti sociali, ricercare nuove forme di agire collettivo e le modalità di stare insieme di soggetti diversi.

La ricerca non è conclusa e compiuta, ma si rintraccia la sua continuità, il suo procedere per tentativi ed errori nel corso degli avvenimenti politici nella capacità di superare in avanti i limiti e le contraddizioni. Questa capacità di ricerca con uno sguardo al futuro non attribuibile solo alla capacità di un indiscutibile e sperimentato laeder quale Mèlanchon è stata sperimentata in modo positivo nel tempo breve che ha separato le elezioni presidenziali da quelle legislative. A Mélanchon sono mancati 420 mila voti per arrivare al ballottaggio con Macron; se il Partito Comunista Francese avesse rinunciato a presentare il suo candidato Presidente al primo turno delle Presidenziali i suoi 800.000 voti (il 2,3%) avrebbero fatto la differenza.

Ma France Insoumise e Mélanchon non hanno perso un'ora a recriminare sul passato, hanno accantonato rimbrotti e insulti e con una mossa lungimirante e rapida hanno lanciato un progetto e una proposta unitaria e la hanno portata a conclusione. La chiarezza e la determinazione dell'obiettivo hanno fatto superare difficoltà e diffidenze che tutti noi possiamo immaginare.

Quella della NUPES è una coalizione elettorale e programmatica che ha impegnato France Insoumise, Comunisti, Verdi e Partito socialista con un chiaro profilo antiliberista e anticapitalista , il percorso unitario è in salita. Dopo le elezioni non è stata accettata da tutti i componenti la coalizione la proposta di costruire un gruppo parlamentare unico, che sarebbe il maggiore e darebbe il vantaggio di presiedere le Commissioni parlamentari , ma quella della unità è strategicamente la prospettiva utile e necessaria di quella che possiamo definire la sinistra sociale e politica unita francese; in Italia qualcuno agita le acque e la vorrebbe confondere con il già traballante "campo largo " di Letta per impedire che anche in Italia si possa costruire una esperienza simile.

Questo risultato molto incoraggiante si colloca in un contesto più complesso di aumento dell'astensione, che al primo turno delle politiche era superiore al 52,7%, cioè un cittadino francese su due non ha ritenuto importante votare. Ci consegna un dato non solamente francese di crisi della democrazia rappresentativa, di distacco crescente fra governanti e governati, motivato da esperienze e vissuti diversi ma tutti convergenti nella sfiducia verso la politica e l'agire collettivo, una faglia sempre più profonda fra basso e alto che incide fortemente sulle soggettività politiche e collettive e sulle loro pratiche.

Ma Macron e il suo progetto sono stati sconfitti; pur essendo stato recentemente rieletto presidente nel ballottaggio con la destra ha perso la maggioranza assoluta in parlamento a scapito dell'alleanza di sinistra Nupes e della destra del Rasseamblement National di Marine Le Pen.

La sinistra unita ritorna seconda forza nel paese Si apre per la Francia un delicato periodo di trattative a tutti i livelli per suggellare alleanze, rimpasto di governo e negoziare posizioni di responsabilità nella nuova Assemblea. Emmanuel Macron, che aveva esortato i francesi a dargli "una maggioranza forte e netta", dovrà fare i conti con un agguerrito e cosciente gruppo di opposizione, che in ogni momento del suo agire contro le politiche neoliberiste potrà far valere il suo programma di alternativa di governo e il suo radicamento nei conflitti sociali.

Mélanchon nel suo discorso sui risultati definitivi delle legislative, ribadisce "*il fallimento elettorale di Macron E' il fallimento, più grave, il fallimento morale di queste persone che davano continuamente lezione a tutti e che pretendevano di essere la diga dell'estrema destra e che hanno avuto il principale risultato di rafforzarne le fila e su 65 casi di contesa fra il Nupes e il NR, i professori di Macron non sono stati in grado di dare una indicazione chiara in 52 casi. Il che li squalifica, mi sembra, d'ora in poi, dal dare lezioni morali a chiunque.*

Che soddisfazione aver visto l'eliminazione di Mr. Blanquer (1) al primo turno, l'espulsione di Castaner (2) della guastatrice Amelie Montchalin (3). Il mio messaggio stasera, ancora una volta, è un messaggio di combattimento. Incredibili opportunità si presenteranno davanti in particolare davanti a voi le

CONTINUA A PAG. 5

Se dalla Francia il vento soffiasse più forte …

CONTINUA DA PAG. 4

giovani generazioni, che sono quelle che con maggior forza chiedono una rottura con questo mondo e le sue regole organizzative. Opportunità, dico, perché ora vi è un magnifico strumento di combattimento, di cui eravamo privati per così tanto tempo. Questo strumento è Nupes. Sono i suoi parlamentari, operai, operai, impiegati di ogni genere, da tutte le regioni della Francia, che arrivano a decine sui banchi dell'Assemblea nazionale. Il macronismo non solo è andato in bancarotta, ma ha precipitato il paese in un vicolo cieco. E poco fa abbiamo sentito che bisognava andare oltre le divisioni. Non c'è divisione da superare con noi, perché non siamo dello stesso mondo. Non abbiamo gli stessi obiettivi. Non abbiamo gli stessi valori. Non crediamo nello stesso futuro, come pensiamo che tutti sappiano".

Si apre dunque un possibile cammino per l'alternativa in Francia e in Unione Europea.

La Francia insieme alla Germania è uno dei pilastri costituenti della Unione Europea; Mélanchon non potrà fare il Ministro, ma come punto di riferimento di una grande coalizione popolare potrà inceppare il ruolo che la Francia gioca nel processo di integrazione europea e nella determinazione delle sue politiche neo coloniali in Africa e nel Mediterraneo e nei confronti della guerra in Ucraina, della rinnovata e aggressiva alleanza Atlantica rigenerata proprio per difendere l'ordine internazionale neoliberista.

Per dare la idea concreta del carattere di rottura del processo in corso e del potenziale di cambiamento che può essere agito a partire dalla Francia dai compagni della Nupes, riporto la dichiarazione dei deputati di France Insoumise della Commissione affari Esteri a proposito della guerra in Ucraina nel momento in cui a Madrid in giugno si teneva il vertice Nato.
"*Riaffermiamo il nostro sostegno al popolo ucraino mobilitato per la sua difesa e agli oppositori russi alla guerra. Riaffermiamo che questo sostegno deve andare di pari passo con una diplomazia*

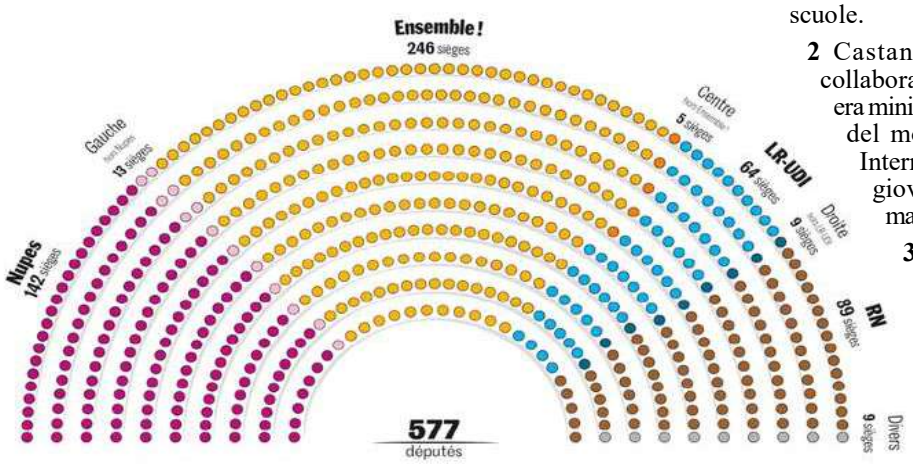
indipendente e non allineata. Il vertice NATO che si sta concludendo va contro questo obiettivo. Conferma il servizio reso da Vladimir Putin a un'alleanza che cerca di giustificarne l'esistenza. La guerra in Ucraina è un pretesto per accelerare il rafforzamento e l'espansione della NATO, a qualunque costo. La revoca del veto turco all'ingresso di Svezia e Finlandia nell'alleanza è avvenuta sulla pelle dei nostri alleati curdi che combattono contro Daesh, ancora attivo in Medio Oriente L'invito di Giappone e Corea del Sud lancia il segnale di un'estensione della NATO all'Asia contro la Cina.

Il rafforzamento della presenza militare statunitense in Europa completa la riduzione a nulla del presunto rafforzamento di qualsiasi "autonomia strategica europea" Queste decisioni miopi non aiuteranno a ripristinare la sovranità dell'Ucraina. Vanno controcorrente rispetto agli sviluppi geopolitici globali, segnati dal rifiuto della maggioranza degli Stati di ricostituire blocchi antagonisti e non forniscono alcuna soluzione alle carenze di ogni tipo".

E' solo l'inizio.

Giovanna Capelli

Esecutivo del Partito della Sinistra Europea



1 Il Ministro dell'Istruzione, che ha sollevato la indignazione degli insegnanti quando chiedeva loro di diminuire al massimo gli spostamenti per frenare la epidemia di Covid variante Omicron e se ne stava alle Baleari a dettare le regole alle scuole.

2 Castaner, 52 anni, faceva parte degli stretti collaboratori del Presidente Macron . Ex socialista, era ministro per i rapporti con il Parlamento, Segretario del movimento En Marche, poi Ministro degli Interni. Lui stesso ammetteva di avere avuto una gioventù. turbolenta e di avere frequentato la malavita di Marsiglia.

3 Proveniente dall'alta nobiltà e nominata Ministro della Funzione Pubblica nel 2020 ha tentato di riformare la struttura potente della Amministrazione pubblica francese attraverso i criteri della aziendalizzazione, della competizione e del rendimento, introducendo precarietà e insicurezza del lavoro.

In cammino per un'Altra Italia, nella società e alle prossime elezioni

Siamo milioni in Italia a ripudiare la guerra e l'Italia in guerra.
Condanniamo l'aggressione del Governo russo all'Ucraina, come ogni intervento militare delle grandi potenze e della NATO, perché le guerre causano sempre distruzione, colpendo in primis la popolazione civile e portando morte, sofferenza e odio tra i popoli.
Siamo contrari alla decisione del governo e della maggioranza del Parlamento di condurre l'Italia in guerra, ribaltando, attraverso l'invio di armi, l'articolo 11 della Costituzione e aprendo così al rischio di una Terza Guerra Mondiale.
Rifiutiamo un'economia di guerra che porta a un aumento dei prezzi, che rende ancora più ingiusta la nostra società, favorendo la speculazione e gli affari di pochi contro i molti.
Riteniamo fondamentale che il nostro Paese agisca concretamente per un immediato cessate il fuoco, veri negoziati, un ruolo centrale della diplomazia e una Conferenza di Pace, unica via.

La guerra e la sua economia approfondiscono la devastazione del pianeta e impediscono che si cooperi per la soluzione dei problemi comuni. Spetta a noi schierarsi nettamente a favore dell'ambiente, opponendoci al ritorno al fos-sile, costruendo una vera transizione ecologica e una reale lotta al riscaldamento climatico, non più rinviabile. Ci schieriamo contro la violenza sulle donne, il razzismo, lo sfruttamento dei lavoratori e delle lavoratrici, l'aumento delle spese militari, le mafie, la corruzione e l'autonomia differenziata, che distrugge il sistema pubblico e penalizza in primo luogo il mezzogiorno.
Milioni di persone in tutto il mondo sono assetate di giustizia sociale e si stanno mobilitando, ottenendo importanti vittorie.

Tocca anche a noi in Italia. È tempo di costruire un modello di sviluppo in ferma contrapposizione alle ricette neoliberiste, ai processi di privatizzazione, e al potere economico e politico dominante, che da tempo ignora l'interesse collettivo e l'importanza dei beni comuni, e con un apparato di potere politico-economico-mediatico che comanda nell'interesse di pochi.

Il 9 luglio a Roma vogliamo cominciare a percorrere questo cammino. A mobilitarci nella società, nel mondo della cultura e anche nel sistema politico – oggi blindato dal Governo Draghi e dalla maggioranza trasversale che lo sostiene.
Incontriamoci, discutiamo, costruiamo con chi soffre, si indigna, lotta. Con chi viene escluso da questo sistema. Con chi ha idee, creatività, competenze, e non si arrende.

Non è vero che "tanto non cambierà mai nulla". Siamo noi che, congiuntamente, possiamo unire, costruire e cambia-re. E noi le faremo cambiare nel senso della partecipazione, della democrazia, della solidarietà.
Insieme ce la possiamo fare!

VERSO L'UNIONE POPOLARE

Per adesioni: ***versounionepopolare@gmail.com***

Alcune firme delle centinaia di sottoscrittrici e sottoscrittori che hanno già firmato l'appello:

Fabio Alberti
Cesare Antetomaso
Guendalina Anzolin
Angelo Baracca
Piero Bevilacqua
Paolo Berdini
Marina Boscaino
Antonella Bundu
Paolo Cacciari
Enrico Calamai
Loris Caruso
Giorgio Cremaschi
Natale Cuccurese
Nicoletta Dentico
Soumaila Diawara
Angelo d'Orsi
Nicoletta Dosio
Abdel El Amir
Gianni Fabbris
Paolo Favilli
Mariema Faye
Francesca Fornario,
Andrea Fumagalli
Sara Gandini
Haidi Giuliani
Dino Greco
Paola Guazzo
Patrick Konde
Raniero La Valle
Guido Liguori
Domenico (Mimmo) Lucano
Guido Lutrario
Paolo Maddalena
Lucio Manisco
Laura Marchetti
Loredana Marino
Pino Masciari
Citto Maselli,
Giovanni Mazzetti
Raul Mordenti
Roberto Morea
Roberto Musacchio
Guido Ortona
Moni Ovadia
Vera Pegna
Tonino Perna
Tiziana Pesce
Gregorio Piccin
Riccardo Rifici
Franco Russo
Enzo Scandurra
Emilio Scalzo
Vauro Senesi,
Luciano Vasapollo
Fulvio Vassallo Paleologo
Guido Viale,
Pasquale Voza
Maurizio Acerbo
Viola Carofalo
Luigi De Magistris
Yana Ehm
Paolo Ferrero
Eleonora Forenza
Stefano Galieni
Giuliano Granato
Elena Mazzoni,
Paola Nugnes
Rosa Rinaldi
Giovanni Russo Spena
Doriana Sarli
Simona Suriano

editoriale

"Il capitalismo e l'imperialismo si coprono con una maschera che dice "mondo libero" e, sotto quella maschera, si nascondono il terrore, la repressione di classe, la perversità sociale."
Pablo Neruda

di ***franco cilenti***

Nella crisi del clima sociale, muti o ribelli?

Siamo di fronte a una crisi epocale del sistema capitalista ma nel contempo al suo colpo di coda per restaurasi con i connotati propri del mostro che non vuole morire: sofferenze, sangue e morte per quelli che considera sudditi, ovvero i popoli all'esterno delle mura del castello. Qual'è lo strumento nelle sue mani? La minaccia di guerra mondiale dando una procura a una "sua" nazione di vassalli, in questo caso l'Ucraina, creandone i presupposti di un'aggressione del nemico di sempre, quella Russia, brutta erede dell'ex Unione Sovietica - a sua volta deperita a sistema di oligarchi di Stato - dopo averne determinato la fine con un alcolizzato fantoccio a stelle strisce come Eltsin.

Nel mentre le programmate sofferenze conseguenti delle sanzioni economiche alla Russia stanno acutizzando le già drammatiche condizioni di vita dei popoli, in sofferenza continua e in bilico tra sopravvivenza e morte, entrambe acutizzate dalla pandemia gestita dal profitto delle multinazionali al governo nelle nazioni occidentali, con la messa in conto di milioni persone povere.

Gli altri conti che ci stanno costringendo a fare sono quelli delle nostre tasche con la veloce crescita della povertà di altri milioni di europei che si aggiungeranno alle decine di milioni vittime di trent'anni di politiche liberiste. Ci solleveremo dalla nostra apatia?

Crederemo possibile rivendicare il diritto a non elemosinare una vita a testa alta e un lavoro, senza sentirci umiliare con proposte di lavoro indecenti con proposte di 10 ore al giorno 280 euro al mese? Non bastano neanche per pagare le bollette di luce e gas anche sesi rinuncia a mangiare e lavarsi. Di queste proposte schiaviste se ne verificano migliaia al giorno al sud come al nord; in particolare le donne e gli uomini immigrati potrebbero scrivere una enciclopedia, ogni giorno aggiornata, di queste sopraffazioni, sfruttamento, violenza sui corpi, schiavismo non lontano parente di quello della nascita della orrenda nazione "patria della libertà".

Comunque, l'orrore che viviamo oggi nel fu Bel Paese rappresenta solo il retroterra di un brutale racconto che stanno per scrivere le fazioni straricche. Le pagine che imbratterano nei prossimi mesi con l'eventuale secessione del nord dal sud (in gergo politichese: Autonomia Differenziata) e con i Servizi pubblici comunali regalati alla concorrenza tra le sette private (in gergo liberista: Multiutiliy). La siccità, e altre crisi ambientali sui territori diverrano prassi spudoratamente finanziate con le nostre tasse e gestite dal criterio del profitto delle imprese private in quanto i Comuni non saranno più responsabili della manutenzione e salvaguardia dei territori nei quali abitiamo.

La resistenza a queste nuove forme di schiavismo mascherato inizia dal ricominciare pensare insieme dietro al palcoscenico che i media c'impongono. Per ricostruire e giorno dopo giorno la nostra identità di persone, la nostra autostima basata sui principi della dignità personale, l'unica genitrice di diritti e di doveri, e di solidarietà verso i nostri simili, quelli che stanno peggio e che la propaganda dei potenti ci disegna come brutti, cattivi e ladri delle nostro presunto benessere. Ci raccontano che sono diversi da noi, dal disoccupato nostro dirimpettaio al nostro parente operaio sfruttato, dal lavoratore immigrato schiavizzato nelle fabbrichette e in agricoltura al giovane che ha smesso di cercare un lavoro che non c'è.

Ci dobbiamo ricostruire, ripulendoci dall'egoismo a difesa delle briciole che ci elemosinano, dal qualunquismo che ci hanno spruzzato addosso insegnandoci l'antipolitica per poterla invece fare loro, indisturbati.

In un Paese come il nostro (il peggiore d'Europa a guardare i dati sulle condizioni di lavoro, di salute, di salari, di libertà sociali e politiche) con un governo e poteri imprenditoriali sempre più in guerra contro la maggioranza della popolazione, assistiamo a un crescente stato di prostrazione, di ansia e di depressione di una grande parte della società che elude e reprime la propria propensione alla ribellione e paradossalmente offre assist alla malpolitica offrendo voti ai suoi fustigatori in una esplicita sudditanza mentale. Vera e propria Sindrome di Stoccolma.

Si rinuncia volontariamente all'autodeterminazione e ci si mette a disposizione delle articolazioni dei poteri forti, e dei loro complici nella comunicazione televisiva e stampata, all'opera nelle sempre più dilaganti e distruttive violenze legislative, economiche e militari.

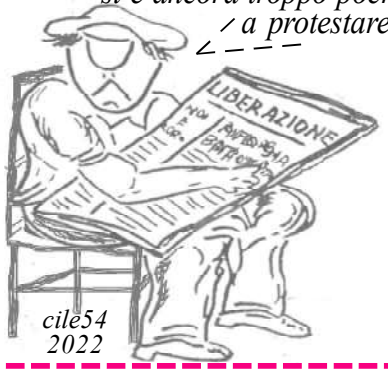
Non fosse così tragico lo stato di prostrazione della stragrande maggioranza degli italiani vivremmo già in un'altra Italia.

Anche il voto in Francia ci dice che è possibile rialzarci.

Parlare e ribellarci?

Come fare se loro sono scortati e arrivano sempre primi e poi fanno chiudere strade e piazze?

Se ci riescono non sarà perchè si è ancora troppo pochi a protestare?



cile54 2022

No al criterio maledetto dell'egoismo politico con l'Autonomia Differenziata

Mi spiace che anche le sinistre e i sindacati stiano sottovalutando la gravità del progetto anticostituzionale di Autonomia differenziata. In forme inaccettabili e metodi clandestini il governo, Confindustria, presidenti di regione delle destre e del Pd stanno decidendo la sostanziale liquidazione della Costituzione repubblicana nata dalla Resistenza e la trasformazione della Repubblica unitaria in un insieme di staterelli autonomi che sono fondati sulla filigrana della ideologia liberista della "secessione dei ricchi", come la chiama l'economista Viesti.

Viene abbattuto l'articolo 5 della Costituzione:" La Repubblica, una e indivisibile, riconosce e promuove le autonomie locali..." Appunto: la Repubblica una e indivisibile. Il nostro impegno contro il progetto secessionista e in difesa delle autonomie previste dall'articolo 5 della Costituzione ci richiama al tema fondativo dell'unità democratica del paese e della equità dei diritti.

Non parliamo, infatti, di mere questioni tecnico/giuridiche, come il sistema politico e mediatico vorrebbero farci credere.
Parliamo, insieme, dell'impianto costituzionale e della vita delle persone , dello Stato di diritto, del dipanarsi quotidiano dello Stato sociale.

Penso al fatto che verrebbe abbattuto il contratto nazionale di lavoro, con il ritorno ufficializzato alle gabbie salariali; penso alla sanità pubblica (al servizio sanitario nazionale), all'ambiente, al patrimonio artistico culturale. Penso, soprattutto, che abbattere la scuola pubblica, laica, unitaria, significa distruggere la formazione di base, che tiene insieme una nazione, tanto più nella sua composizione interculturale.

L'autonomia differenziata, in definitiva, è l'istituzionalizzazione della diseguaglianza e della ingiustizia sociale. Il Potere viene, di conseguenza, verticalizzato al massimo. Il Parlamento entra in dissolvenza.

Come scrive giustamente Alessandra Algostino , "*il disastro della regionalizzazione della sanità è un tragico dato di fatto che la pandemia ha reso evidente in modo inoppugnabile...Con l'autonomia differenziata si compie un altro passo verso la diseguaglianza e verso l'abbandono di un progetto di emancipazione sociale* ".

La Costituzione (articolo 3 comma secondo) delinea il progetto di uguaglianza sostanziale ; indica la giustizia sociale come fondamento della nazione. La cosiddetta "autonomia differenziata", al contrario, presuppone ed alimenta il piano competitivo. I ricchi avranno servizi più numerosi e migliori. I poveri se la caveranno come possono.

Questo è il criterio maledetto dell'egoismo sociale. Genererà contraddizioni e rancori. Noi tenteremo di trasformarli in lotta di classe. Il Sud d'Italia (tutti i Sud), di conseguenza, sarebbe sempre più a Sud di un Nord mera appendice delle nuove catene del valore che si stanno ristrutturando in Europa. Il vero significato del progetto secessionista è proprio nel processo totalizzante delle privatizzazioni di tutti i servizi, mentre la moneta si autorappresenta imbavagliando il Parlamento, inducendo la politica al suicidio.

L'opposizione è considerata un fastidioso orpello da eliminare, con la repressione dello Stato Penale e attraverso "leggi truffa" del sistema elettorale che evitano rappresentazione e rappresentanza delle minoranze conflittuali e di ogni istanza critica. Continuo a pensare che la più limpida delle soluzioni passa attraverso un confederalismo inclusivo, il monocameralismo, il sistema elettorale proporzionale.

Giovanni Russo Spena
Giurista

La secessione del nord spinge il sud alla deriva

Ma perché le regioni vogliono un'autonomia differenziata e non basta l'autonomia prevista dall'Art. 5 della Costituzione? ("La Repubblica, una e indivisibile, riconosce e promuove le autonomie locali; attua nei servizi che dipendono dallo Stato il più ampio decentramento amministrativo…"). Perché vogliono ridurre al minimo l'intervento dello stato, fare quello che vogliono, investire e usare i 'loro' soldi senza render conto a nessuno. Questo semplificando e ascoltando i governatori.

In realtà le istanze e le ragioni di chi, dietro i governatori, davvero muove la partita dell'autonomia differenziata sono più solide e antiche. Esse rispondono alla spinta degli interessi economici e finanziari che controllano l'economia del Centro-Nord, che ambisce ad integrarsi con il centro Europa: per queste forze non è conveniente uno sviluppo omogeneo del paese che recuperi i ritardi del mezzogiorno e che abolisca le disuguaglianze territoriali e sociali perché, secondo loro, ciò si tradurrebbe in un rallentamento della crescita del Nord ed in un disallineamento rispetto alle economie forti dell'Europa. Lo si è visto anche nella distribuzione dei fondi PNRR, che, contravvenendo alle stesse indicazioni europee, sono stati scippati al Sud cui è stato attribuito non più il 65% ma il 35%.

E tali realtà sono così forti e decisive che resistono e sono in grado di imporsi contro tutte le evidenze, come quelle sollevate dalla pandemia.
La pandemia, infatti, aveva dimostrato l'assoluta impreparazione/inadeguatezza/inaffidabilità delle regioni ad affrontare e gestire la crisi proprio sul terreno della Sanità pubblica, che era già di loro competenza esclusiva e che costituisce i due terzi dei loro bilanci.

In particolare la Lombardia, dopo aver mandato cinicamente a morire medici di base, anziani, lavoratori in combutta con Confindustria, ha riproposto e votato, e il Ministero approvato, una legge per la sanità regionale ancora peggiore della precedente, che aveva quasi azzerato presidi di prevenzione e del territorio, e messo buona parte della sanità in mano al privato. La nuova legge prosegue nella stessa direzione, intrecciandosi con il PNRR, e prevede che le case e gli ospedali di comunità, potranno anche essere gestiti dai privati: che potranno, in questo modo, prendersi oltre agli ospedali anche il territorio, compresa la prevenzione, già ridotta al minimo, adattandola alle proprie esigenze con la moltiplicazione di prestazioni inutili. In 20 anni di gestione decentrata della Sanità Il privato ha comunque ormai una presenza diffusa ormai in tutte le regioni, senza distinzione alcuna tra governi di centro destra e centro sinistra, vedi il Lazio dove il privato, come in Lombardia, assorbe quasi il 50% delle

contesti.info

risorse per la sanità. Il fatto che Governo e Ministero della Salute, facciano passare, dopo tutto quello che è successo in questi due anni e quasi senza battere ciglio, il modello lombardo, dove addirittura si anticipa l'autonomia differenziata, fa capire che anche le forze politiche sono sostanzialmente d'accordo con essa, nonostante gli effetti perversi che l'accompagnano. Del resto il ministero della sanità si occupa solo ed esclusivamente di pandemia e vaccinazioni ed ha abdicato alle sue competenze di programmazione, indirizzo e controllo sul resto della Sanità.

A questo punto si è arrivati non solo perché la distribuzione dei finanziamenti è stata fatta sulla base della spesa storica che ha penalizzato il Sud, ma anche per l'acquiescenza della classe dirigente e politica del Sud e per la malversazione (tale deve definirsi) dei rappresentanti del Nord che si sono sistematicamente opposti non solo alla definizione di criteri per un'equa distribuzione ma anche a qualsiasi tentativo di perequazione da parte dello Stato.

Infatti, l'autonomia differenziata aumenterà ulteriormente il divario tra Nord e Sud, per quanto riguarda risorse, infrastrutture, servizi poiché i finanziamenti sono stati distribuiti sempre secondo la spesa storica che, stante gli scarsi servizi del Sud, ha continuamente riprodotto il sottofinanziamento degli stessi. Un esempio eclatante è dato dal finanziamento degli dagli asili nido al Nord e al Sud. Nel 2013, un bambino con meno di tre anni, se residente a Reggio Calabria aveva 31 euro l'anno, se residente a Bologna ne aveva 3400, come se un bambino bolognese valesse più di 100 bambini reggini. Nel 2017, su base regionale, un bambino con meno di tre anni, se residente in Campania aveva 219 euro l'anno, se residente in Emilia Romagna ne aveva 1754: come se, per lo Stato, un bambino emiliano valesse otto bambini campani. Il divario è confermato se si esamina la spesa totale del nostro bambino per macroaree (Report Istat 2016): a un bambino residente al Sud vanno 206 euro, nelle isole 443 Euro, al Nord-ovest 817 Euro, al Nord-est 1.056 Euro e al Centro 1.328 Euro.

CONTINUA A PAG. 10

La secessione del nord spinge il sud alla deriva

CONTINUA DA PAG. 9

Che la situazione sia alquanto precaria e penalizzante per il Sud è riportato anche dal "Rapporto 2020 sul coordinamento della finanza pubblica", della Corte dei Conti, nel paragrafo "Finanza degli enti territoriali: criticità e prospettive". Da esso risulta che Il sottofinanziamento riguarda sia le Regioni del Sud sia i Comuni, che vi è molta incertezza sulla definizione dei fabbisogni legati alle funzioni fondamentali, sulle fonti di finanziamento e sui meccanismi perequazione dei livelli essenziali. Quindi, dopo quasi 12 anni, gli effetti della legge Calderoli sul federalismo fiscale sono devastanti: la mancata applicazione dei Lep (livelli essenziali delle prestazioni) e il calcolo dei fabbisogni standard dei Comuni, sulla base della vecchia spesa storica, hanno messo in ginocchio le Regioni e i Comuni del Mezzogiorno. Uno scippo continuo di risorse, in tutti i settori, che ha finito per acuire il divario tra Nord e Sud.

Lo stesso succede negli investimenti per la sanità: dei 47 miliardi totali impegnati in 18 anni (2000-2017), oltre 27,4 sono finiti nelle casse delle regioni del Nord, 11,5 in quelle del Centro e 10,5 nel Mezzogiorno. In termini pro-capite significa, ad es. che, mentre la Valle d'Aosta ha potuto investire per i suoi ospedali 89,9 euro, l'Emilia Romagna 84,4, la Toscana 77, il Veneto 61,3; la Calabria ha dovuto accontentarsi di appena 15,9 euro pro-capite, la Campania 22,6 euro, la Puglia 26,2, il Molise 24,2, il Lazio 22,3, l'Abruzzo 33.

Forti differenze sono fornite anche dal sistema dei CPT (Conti pubblici territoriali) che riguarda l'insieme della spesa pubblica allargata al Sud e al Nord. Da essi risulta che nel 2018, un cittadino del Centro-Nord riceveva 17.621 Euro, un cittadino meridionale ne riceveva 13.613, con 4008 Euro di differenza. Quindi se i diritti dei meridionali valessero quanto quelli dei settentrionali, lo Stato spenderebbe nel Mezzogiorno quasi 83 miliardi in più ogni anno per i 20,697 milioni di abitanti del Sud.

In questo quadro Sud e Isole rischiano una deriva irreversibile, perché partono da una situazione di svantaggio per il minor gettito fiscale e perché, soprattutto negli ultimi venti anni, a questi territori sono stati scientemente sottratti finanziamenti, si parla di 62 miliardi almeno, attraverso un iniquo calcolo della spesa storica pro-capite, calcolata sull'età media, che al Sud è più bassa, e sui servizi esistenti o zero esistenti anziché su quelli necessari.
In verità, l'art. 117 del Titolo V, prevedeva la "determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale", i cosiddetti LEP, come ribadito dalla legge 42/2009 attuativa del federalismo fiscale. Ma tale determinazione non è mai

avvenuta, dal 2001 ad oggi, per ragioni politiche e di convenienza: se fossero stati stabiliti, infatti, vi sarebbe stato un riequilibrio della spesa a favore del mezzogiorno e a scapito del Nord.
Continuando a calcolare il fabbisogno secondo la spesa storica, si ha l'esito paradossale che i comuni che non spendono, per scarsità di risorse o perché del tutto privi di alcuni servizi, in base alla spesa storica registrano fabbisogni standard inferiori, o addirittura nulli, rispetto ai territori del centro-nord e delle grandi città, dove l'offerta di servizi è ampia e diffusa sul territorio, hanno livelli di spesa più alti e quindi maggiori fabbisogni standard.

Di fatto, i finanziamenti continuano ad essere distribuiti in base alla regola "tanto hai speso, tanto ti sarà dato", generando il paradosso che chi meno ha, meno riceve, mentre chi più ha, più riceve. Ciò ha penalizzato soprattutto il sud e quindi, soprattutto negli ultimi 10 anni, quando la crisi era più forte, si è verificato un enorme travaso dal Sud al Nord di risorse finanziarie, ma anche di risorse umane qualificate.
Un esempio lampante è dato dalla sanità, il cui definanziamento, ancora maggiore al Sud, ha prodotto un progressivo aumento della mobilità sanitaria, che ha comportato per un milione di ricoveri il drenaggio verso il Nord di quasi 5 miliardi: utili a ripianare i bilanci e i debiti delle aziende ospedaliere del Nord. Altri dati che confermano il grande furto al Sud sono a piè pagina.

In sintesi, già ora i Comuni poveri ricevono solo il 43% del fabbisogno reale, perché i ricchi non partecipano alla perequazione e quindi lo stato riesce a coprire solo il 22.5% del fabbisogno.
Ciò significa che funzioni fondamentali e diritti costituzionali, come istruzione, servizi sociali, trasporto pubblico locale, asili nido, polizia locale, rifiuti, nel 50% dei 6700 comuni delle 15 regioni a statuto ordinario, non sono stati svolti o lo sono stati solo molto parzialmente.

Questa, in estrema sintesi, la situazione di spesa per il Sud: se passerà l'Autonomia Differenziata Sud e isole non saranno in grado di reggere.

Redazione Lavoro e Salute

L'AUTONOMIA DIFFERENZIATA È EVERSIVA
Le conseguenze per la Sanità: più poveri di salute

La regionalizzazione si è dimostrata del tutto inadeguata a garantire un SSN equo, universale ed uniforme su tutto il territorio nazionale, ha prodotto gravi disuguaglianze in tutte

le Regioni ed in particolare tra Nord e Sud, ha facilitato le privatizzazioni e la diffusione della sanità integrativa, ha depotenziato quando non smantellato i servizi per l'assistenza territoriale e la prevenzione. La pandemia da coronavirus è la dimostrazione viva che un servizio sanitario diviso e diverso per ciascuna Regione è esposto alla sconfitta. Quanto successo deve far riflettere anche su tutte le altre materie, per le quali le Regioni hanno chiesto l'Autonomia Differenziata.

Le regioni non hanno avuto la capacità di affrontare i problemi posti dall'evolversi delle necessità, nonostante fosse una loro competenza, non hanno saputo affrontare l'emergenza della pandemia, ciononostante continuano a pretendere totale autonomia di indirizzo e di gestione su ogni aspetto in sanità: normativa del lavoro, attività libero professionale; formazione, specializzazioni, università; sistema tariffario, rimborsi, ticket; gestione dei farmaci, anche equivalenti; patrimonio edilizio e tecnologico; ricerca scientifica; prevenzione primaria e secondaria; tutela della salute sui luoghi di lavoro; controllo alimenti; gestione ed istituzione di fondi sanitari integrativi.

Hanno invece dato nuovo slancio al privato convenzionato e ai fondi integrativi, che stanno, loro si, minacciando la tenuta del sistema sanitario pubblico, e che potrebbero arrivare a restringerlo fortemente con un sistema multi-pilastro, in cui la salute cessa di essere un diritto, ma una merce da acquistare sulla base del censo col risultato di crescenti disuguaglianze all'interno delle stesse regioni.

Il passaggio delle competenze sanitarie alle Regioni non ha solo destrutturato e squilibrato il SSN, ha anche indebolito culturalmente e svuotato di competenze il Ministero della Salute e il suo organo tecnico, l'Istituto Superiore di sanità, che nella recente emergenza da Covid si sono mossi in ritardo tra incertezze e sbandamenti.

Non è possibile governare sulla base di principi e normative decise a livello regionale Sanità ed Ambiente il cui stato di salute influenza direttamente ed in modo potente la vita delle persone e di tutti gli esseri che abitano questa terra. Ancor meno se il privato ha una presenza superiore al 50% del sistema sanitario regionale, tanto da poterne influenzare scelte e decisioni, tra cui tagliere e smantellare interi settori del Servizio Sanitario Pubblico, come l'assistenza sanitaria di base, la prevenzione, la sanità animale e anche l'ambiente in nome del profitto.

Le criticità aumentano ulteriormente nelle regioni del Sud e nelle Isole, perché hanno un minor gettito fiscale e perché negli anni, a questi territori sono stati scientemente sottratti finanziamenti, attraverso un iniquo calcolo della spesa storica pro-capite, fatto sull'età media, che al Sud è più bassa (si va dai 2.285 euro per un cittadino che vive in provincia di Bolzano, a 1.738 euro quando ci si sposta in Sicilia) e sui servizi esistenti. Cioè, si è dato di più a chi aveva di più, e di meno a chi poco aveva, anche nella sanità ha agito l'ipocrisia del LEP, attraverso i LEA, peraltro incompleti e non uniformi, che sono stati applicati quasi solo al Nord, lasciando le briciole al Sud.

Il Ministero della Salute va ricondotto al suo ruolo originario di programmazione nazionale, va rinforzato l'Istituto Superiore di Sanità ricostituendo un efficiente Servizio Epidemiologico e un reale Servizio per la Prevenzione, vanno fissati per tutto il territorio livelli uniformi (non essenziali) di assistenza e criteri di gestione ed organizzazione, infine vanno stabiliti i relativi finanziamenti cominciando dal recupero di quelli sottratti. Sulla base dei principi, livelli e criteri definiti in modo omogeneo per tutti i territori, alle Regioni spetterà l'articolazione dei servizi regionali, affiancate dai Comuni e dalle Comunità Territoriali, le cui competenze in materia di sorveglianza in campo sanitario vanno ricostituite, recuperando quel ruolo di rappresentanza e partecipazione che da 75 anni è loro negato, benché previsto nella Costituzione.

Nel paese le disuguaglianze erano aumentate moltissimo già prima della pandemia, ora peggioreranno. Questo è il vero problema, non abbiamo bisogno di autonomie differenziate ora. Le regioni devono fare un passo indietro e lasciare invece che i Comuni vengano avanti. Vi è bisogno di giustizia sociale, di ripartire la ricchezza, di attuare la Costituzione.

Loretta Mussi
Collaboratrice redazionale
di Lavoro e Salute

Il sindacato è cosciente dei danni con la secessione del nord?

Il lavoro nel tritacarne dell'autonomia differenziata

"*Proprio perché la forza delle cose tende sempre a distruggere l'uguaglianza, la forza della legislazione deve sempre tendere a mantenerla*"
Jean Jacques Rousseau, Il contratto sociale

Prima di prendere di petto l'argomento, credo necessario non trascurare alcuni aspetti che danno conto del contesto entro il quale sta compiendosi quello che a tutti gli effetti si profila come uno sgretolamento dello stato unitario nel segno dell'ingiustizia e della disuguaglianza.
I primi decisivi colpi d'ariete sono venuti dalle politiche neo-liberiste, condivise e attuate con perseveranza bipartisan, tanto dalle coalizioni di centrodestra quanto da quelle di centrosinistra che anzi, a ben vedere, riscuotono a questo riguardo un non invidiabile primato cronologico e sistematico.

L'inarrestabile spinta a contrarre il perimetro di intervento dello Stato sulla base del mantra che riconosce nel privato il luogo delle virtù e nel pubblico il ricettacolo di tutti i vizi ha avuto come diretta conseguenza l'inaridimento dei principi di giustizia, di uguaglianza e di solidarietà e dei fondamentali diritti di cittadinanza, a partire da quello del lavoro.
Il processo di erosione dell'architrave su cui poggia la Costituzione procede da tempo con gli stivali delle sette leghe ed ha avuto come conseguenza il progressivo impoverimento dei cittadini e del sistema di protezione sociale, bersaglio privilegiato di mercatisti e monetaristi.

Con la modifica del Titolo V della Costituzione, voluta dal centrosinistra nel 2001, si è schiuso l'uovo del serpente covato dalle forze politiche e sociali che puntavano ad una balcanizzazione del paese, essenzialmente fondata sull'idea che le risorse di una determinata regione debbano in parte cospicua rimanere nel territorio ove sono state prodotte.

Fu così che il 28 febbraio 2018 Veneto, Lombardia ed Emilia Romagna sottoscrissero una pre-intesa con il governo Gentiloni per vedersi attribuite ulteriori "forme e condizioni particolari di autonomia", in attuazione della cosiddetta autonomia differenziata.
Al primo drappello di regioni apripista si sono poi aggiunte nella richiesta di autonomia anche Piemonte, Liguria, Toscana, Umbria e Marche: tutte regioni del Nord e del Centro Italia.

Per quanto si rivolti la frittata e si tenti di fare apparire l'operazione come nient'altro che la realizzazione dell'obiettivo di una maggiore vicinanza dell'amministrazione pubblica ai bisogni dei cittadini, è del tutto evidente che l'intera operazione ha come obiettivo quello di sostituire alla solidarietà e all'universalità dei diritti fondamentali regimi e prerogative diversi e diseguali fra i cittadini della Repubblica: una secessione dei ricchi, come si è detto, ed una vulnerazione profonda dell'unità e dell'identità politica del paese. Già oggi, del resto, è noto come i cittadini delle regioni più deboli godano di un minore livello di servizi pubblici, in quantità e in qualità rispetto agli altri italiani, particolarmente, ma non soltanto, nella sanità e nell'assistenza.

Strada facendo, le materie su cui si dovrebbe esercitare la potestà legislativa differenziata da parte di alcune regioni sono progressivamente aumentate, nell'opacità di un confronto portato avanti nel silenzio, quasi si trattasse di una licitazione privata, nella totale assenza di un dibattito trasparente, considerato che in gioco c'è un caposaldo dell'intera architettura democratica dello Stato in buona parte svuotato delle sue funzioni.
L'articolo 5 della Costituzione che sancisce solennemente che la Repubblica italiana è "una e indivisibile" se ne va in cavalleria: l'Italia dei ricchi (per altro assai differenziata al suo interno) si divora quella dei poveri.

Ambiente, salute, istruzione, lavoro e rapporti internazionali: questo l'eccezionale ventaglio delle materie su cui si potrà esercitare il festival della disuguaglianza chiamato autonomia differenziata.
Merita inoltre sottolineare che le regioni potranno modificare il concorso degli enti locali alla manovra di finanza pubblica, rimodulando a livello territoriale l'assetto di governance, gli equilibri di finanza pubblica e rafforzando l'autonomia tributaria.

"*Voi avete bisogno di me, perché io sono ricco e voi povero; stipuliamo dunque un accordo fra noi: permetterò che abbiate l'onore di servirmi a patto che mi diate il poco che vi resta in cambio del disturbo che mi prendo nel comandarvi*"
Jean Jacques Rousseau, Discorso sull'economia

Ora mi soffermerò specificamente su un tema, quello del lavoro, o per meglio dire, dei lavoratori, anch'essi destinati ad essere divisi e stritolati dentro il tritacarne dell'autonomia differenziata.
Anche qui, un breve ma utile passo indietro.

Le organizzazioni padronali hanno sempre lavorato per la divisione dei lavoratori allo scopo di minarne alla radice l'unità di classe.
All'indomani della seconda guerra mondiale, con un

CONTINUA A PAG. 13

Il lavoro nel tritacarne dell'autonomia differenziata

CONTINUA DA PAG. 12

accordo firmato tra industriali e organizzazioni dei lavoratori nel dicembre del 1945, furono istituite le cosiddette "gabbie salariali", fondate sulla parametrazione dei salari sulla base del costo della vita nei diversi territori. A parità di lavoro e di mansioni i lavoratori percepivano retribuzioni diverse, con differenziali che potevano aggirarsi fino al 30%.

Il sistema delle gabbie salariali incontrò una progressiva e sempre più forte opposizione di sindacati e lavoratori. L'autunno caldo e le grandi lotte operaie che si svilupparono a partire dal 1969 misero radicalmente in discussione questo modello discriminatorio e un grande sciopero generale travolse le resistenze padronali. Il 18 marzo 1969 i sindacati e Confindustria si accordarono per l'abolizione delle zone salariali e l'unificazione progressiva dei salari che si compì del tutto nel 1972.
Si conquistò così l'unicità del contratto collettivo nazionale di lavoro che ha sempre rappresentato la precondizione dell'unità dei lavoratori che il padronato ha sempre cercato di spezzare.

Nel corso degli anni a seguire, i tentativi di reintrodurre la divisione, formale, sostanziale e non soltanto geografica fra i lavoratori hanno preso le strade più diverse: dal rifiuto dei governi e delle maggioranze parlamentari di applicare il fondamentale divieto di licenziare "senza giusta causa o giustificato motivo" nelle aziende con meno di 16 dipendenti, alla mancata introduzione dell'efficacia "universale" dei contratti collettivi stipulati dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative sul piano nazionale, ciò che ha consentito la proliferazione dei cosiddetti "contratti pirata" (erano quasi un migliaio alla fine del 2019), sottoscritti da pseudo-sindacati inventati da associazioni imprenditoriali minoritarie al fine di ledere profondamente le condizioni di lavoro, i diritti e il reddito dei lavoratori.

Il 5 agosto 2011, al culmine di una drammatica crisi delle borse europee e di un forte ampliamento del differenziale tra i tassi sui titoli italiani e quelli tedeschi, il governatore uscente della BCE, Jean Claude Trichet, e quello *in pectore*, Mario Draghi, scrivevano una lettera riservata al governo italiano, all'epoca presieduto da Silvio Berlusconi, indicando una serie di misure da attuarsi al più presto. All'ottemperanza di tali misure veniva implicitamente condizionato il sostegno della BCE, attuato attraverso l'acquisto massiccio di titoli di Stato italiani sul mercato secondario.
La lettera, un vero e proprio "memorandum" - come quello con cui cinque anni più tardi la Bce di Draghi, insieme al Fondo monetario internazionale e all'Unione Europea, mise in ginocchio la Grecia di Tsipras - indicava misure tassative da intraprendersi con decreto-legge, da convertirsi in legge dal Parlamento di lì a pochi mesi: una violazione plateale della sovranità nazionale. E cosa imponeva quel diktat?: piena liberalizzazione dei servizi locali attraverso privatizzazioni su larga scala, riforma dell'intero sistema di contrattazione collettiva, depotenziando il contratto nazionale a vantaggio di accordi aziendali in modo da ritagliare i salari e le condizioni di lavoro sulle esigenze specifiche di ciascuna impresa, liberalizzazione delle norme che regolano assunzioni e licenziamenti (in sostanza, soppressione dell'articolo 18 dello Statuto dei lavoratori), riduzione della spesa pensionistica e degli stipendi nel pubblico impiego, attuazione di una riforma costituzionale che rendesse stringenti le regole di bilancio, ovvero la "costituzionalizzazione" del pareggio di bilancio.

E' noto come andò a finire. Nel dicembre dello stesso anno Belusconi si dimise e il presidente della Repubblica, Giorgio Napolitano, estrasse dal cilindro Mario Monti che divenne presidente del consiglio di un governo bipartisan (da Forza Italia al Pd) che fu il solerte esecutore testamentario del memorandum Draghi –Trichet.

Il colpo d'ariete su salari, stipendi, diritti e welfare, condiviso da centrodestra e centrosinistra, fu di rara potenza e diede un ulteriore impulso a quel processo di precarizzazione e balcanizzazione del lavoro a cui ora l'autonomia differenziata dovrebbe assestare il colpo mortale. La potestà arbitraria delle regioni ridurrà salari, stipendi, assetti previdenziali, ad un caleidoscopio: un'autentica manna per la Confindustria che vedrebbe compiutamente realizzata la scomposizione del sindacato nazionale e la riduzione della contrattazione collettiva ad un simulacro.

Ve ne sarebbe più che a sufficienza per una rivolta, o per una "insurrezione", per usare la parola d'ordine usata dal collettivo della Gkn che si è impegnato nella direzione esattamente opposta: unire i lavoratori in un percorso di risoggettivazione e di autorganizzazione che sembra essersi perso nelle nebbie di una stagione nella quale il conflitto, la lotta di classe sono praticati solo da chi sta in alto contro chi sta in basso.

Dino Greco
Gia segretario generale della Camera del Lavoro di Brescia

SULLA PROPOSTA DI UNA INFRASTRUTTURA PUBBLICA DEL FARMACO IN EUROPA

Perchè non c'è un'Agenzia pubblica del farmaco?

di **Loretta Mussi**

La pandemia da Covid-19, nella quale siamo ancora immersi, ci ha insegnato, tra le altre cose, che non ci si può affidare completamente alle industrie farmaceutiche.

Come sappiamo, di fronte al forte rischio che i paesi poveri restassero esclusi dai trattamenti per Covid-19, il **2 ottobre 2020 India e Sudafrica avevano inviato all'Organizzazione Mondiale del Commercio (OMC) la richiesta di sospensione temporanea dei brevetti e di altri diritti di proprietà intellettuale** riguardanti farmaci, vaccini, diagnostici, dispositivi di protezione personale e altre tecnologie medicali per tutta la durata della pandemia, fintantoché non fosse stata raggiunta l'immunità. Grazie a tale sospensione, sarebbe stato possibile condividere la conoscenza scientifica e collaborare per lo sviluppo vaccini e prodotti atti a combattere il virus in tutti i paesi, consentendo quindi una più rapida ed efficace risposta alla domanda di vaccini, farmaci, diagnostici e attrezzature, a costi inferiori, non escludendo i paesi poveri. Sulla proposta si sono svolti numerosi incontri in sede WTO ma sempre si è manifestata la ferma opposizione delle case farmaceutiche e dei governi occidentali finché, nell'incontro del 16 giugno 2022, la proposta è stata rigettata definitivamente.

"***Il dogma della proprietà intellettuale non si doveva toccare***", ha scritto Nicoletta Dentico sull'Avvenire del 18 giugno, perché consente di accumulare imponenti profitti, anche se questo significa aprire una guerra contro il Sud del Mondo. E' l'***industria farmaceutica che fa da arbitro assoluto nella distribuzione dei vaccini***, stabilendo priorità, prima i paesi più ricchi, e tempi di consegna che mandano in coda i paesi poveri. Contemporaneamente è fallito COVAX, il programma di cooperazione volontaria a favore dei paesi più poveri che su di 2 miliardi di dosi previste ne ha fatto arrivare solo un quarto, di fatto operando una vergognosa apartheid vaccinale a danno dei paesi più poveri.

Come per la pandemia da Covid-19 si è arrivati totalmente impreparati anche per la ricerca e produzione di vaccini, anche se poi le case farmaceutiche hanno prodotto celermente, grazie ai finanziamenti e al sostegno del pubblico, i vaccini necessari. Eppure non dovevamo essere impreparati. Gli scienziati, infatti, da diversi anni avevano proposto alle case farmaceutiche di investire sui vaccini per i Coronavirus, ma erano rimasti inascoltati. Tanto che

a ricerca avviata per un vaccino per la SARS-COV-1, era stata interrotta nonostante fosse a buon punto, quando l'epidemia si era ridotta e localizzata. Se si fosse completato lo sviluppo del vaccino per la SARS-CoV-1, che è strettamente imparentata, all'80% uguale, alla SARS-CoV-2, si sarebbe accelerato lo sviluppo del vaccino per quest'ultima.

Perché allora non si è andati avanti con la ricerca e lo studio precedente? Una risposta parziale può venire dalle difficoltà della ricerca nel caso di RNA - Virus perché questi mutano spesso e per il rischio di gravi effetti collaterali. Ma non si è cercato nemmeno di sviluppare farmaci antivirali per contrastare l'evoluzione della malattia nella sua forma più severa, che richiede il ricovero fino alla terapia intensiva.

I veri motivi per cui si fa poca ricerca sui vaccini, vanno ricercati nelle priorità dell'industria farmaceutica, la quale preferisce investire nella ricerca e nella produzione di farmaci utilizzati in aree terapeutiche ad elevato mercato come nel caso delle patologie croniche. Non sono invece prioritarie le malattie infettive che danno luogo ad epidemie locali, spesso in aree a bassa capacità di spesa o che comunque una volta spenta l'infezione non assicurano un mercato interessante. Vi è inoltre, nella ricerca e sviluppo di vaccini, un tasso d'insuccesso più elevato, mentre il tempo che intercorre prima di arrivare alla produzione può essere anche superiore ai 10-12 anni. Questi sono, tra l'altro, alcuni dei motivi per cui le industrie farmaceutiche accampano l'esigenza di aver garantita una protezione brevettuale, anche fino a 20 anni.

Succede così che la ricerca farmacologica esplorativa è svolta prevalentemente da università e piccole start-up, con considerevoli finanziamenti pubblici, mentre le Big Pharma scendono in campo quando l'investimento garantisce un mercato ampio e crescente nel tempo. Le imprese inoltre vogliono avere mano libera sui prezzi, tanto che, al Congresso degli Stati Uniti è stato respinto un emendamento che cercava di porre un tetto e, addirittura, è stato inserito un dispositivo nella legge che impedisce al governo di porre limiti ai prezzi richiesti dalle imprese farmaceutiche che brevetteranno farmaci per il COVID-19.

CONTINUA A PAG. 15

Perchè non c'è un'Agenzia pubblica del farmaco?

CONTINUA DA PAG. 14

Per contrastare tale andamento è molto importante la proposta di **Massimo Florio**, presentata recentemente nella sede di ISDE (Medici per l'ambiente) Italia, nella quale si propone di costituire una **agenzia pubblica europea per la ricerca e la produzione del farmaco**, che permetta di non soggiacere ai ricatti di Big Pharma e alla sua sete di profitto.

Di fronte alla contraddizione insanabile fra le priorità della scienza per la salute e della scienza per il profitto, Florio ed altri propongono la realizzazione di una grande infrastruttura pubblica europea, ad alta intensità di conoscenza che intervenga su tutto il ciclo del farmaco: ricerca, sviluppo, produzione e distribuzione. E fa l'esempio del CERN di Ginevra, che funziona sia come hub fisico per migliaia di ricercatori residenti che come hub virtuale per decine di migliaia di ricercatori e medici in tutto il mondo o in sedi periferiche. Tale struttura deciderà le proprie priorità in base alle indicazioni della comunità scientifica e dei servizi sanitari pubblici, si riserverà la proprietà intellettuale delle scoperte e potrà concedere la licenza per farmaci, vaccini, tecnologie a terzi purché i richiedenti non perseguano il profitto.

Il progetto, presentato come BIOMED EUROPA, sarebbe costituito a livello europeo tramite un trattato inter-governativo che dia luogo ad una istituzione sovranazionale e dovrebbe avere un bilancio annuo di circa 21 miliardi, corrispondente a circa il 0,10 e 0,20% per cento del PIL della UE.

Si propone una dimensione europea per due ragioni principali: le **risorse** da mettere in campo sono di notevoli dimensioni e maggiori di quelle che potrebbero permettersi i singoli stati; la **sperimentazione** attraverso clinical trials multicentrici e quindi la produzione e distribuzione dei farmaci richiede una infrastruttura a scala internazionale.

Secondo Florio potrebbe essere la più grande infrastruttura pubblica di ricerca biomedica del mondo ed al tempo stesso la più grande impresa del settore, così da fare concorrenza in modo trasparente alle imprese di Big Pharma (con la quale, tuttavia, non viene esclusa una futura collaborazione a condizioni eque).

La struttura potrebbe convenzionarsi con i Servizi sanitari nazionali per lo sviluppo dei clinical trials e per disporre di impianti industriali per la produzione dei farmaci, propri o in affitto. Per la distribuzione si potrebbe costruire una rete logistica con i sistemi postali pubblici nazionali o con gare aperte ai privati. Nel tempo BIOMED EUROPA potrebbe costruire un proprio ampio portafoglio di farmaci e vaccini, focalizzandosi su tutto ciò che il settore privato non fa o fa a prezzi eccessivi, superando così l'oligopolio farmaceutico oggi vigente.

Potrebbe infine realizzare un portafoglio di farmaci generici che, prodotti con standard di altissima qualità potrebbero sostituire i farmaci che resistono sul mercato nonostante la scarsa qualità.

Fattibilità e sostenibilità del progetto. Secondo Florio il progetto è fattibile sotto il profilo scientifico e tecnologico, ed è sostenibile finanziariamente attraverso tre meccanismi tra loro complementari: a) attingendo al bilancio degli stati membri (su modello CERN e dell'Agenzia Spaziale Europea) e concentrando su BIOMED EUROPA i numerosi rivoli di fondi pubblici nazionali di sussidio alla ricerca, che oggi vanno a finire direttamente o indirettamente dalle imprese private, a volte con la mediazione delle università, sempre più attratte dalla logica del "guadagno"; b) utilizzando parte dei ricavi derivanti dalle licenze di produzione e dalla distribuzione, a costo di produzione, di farmaci e tecnologie biomediche ai servizi sanitari nazionali, costituendo un portafoglio di generici di alta qualità certificata; c) infine, istituendo, previo accordo in sede UE, un'imposta straordinaria di scopo, ad esempio decennale, sulle vendite delle imprese farmaceutiche private in Europa. Le stesse potrebbero anche remunerare le collaborazioni con l'impresa pubblica.

CONTINUA A PAG. 16

Perchè non c'è un'Agenzia pubblica del farmaco?

CONTINUA DA PAG. 15

Perché il progetto va sostenuto. Innanzitutto va sostenuto perché si tratta di un'iniziativa fondata sul diritto alla salute, che in campo farmacologico non è rispettato, e per contrastare lo strapotere delle multinazionali del farmaco che si stima riescano a realizzare oggi profitti anche doppi rispetto alle 500 maggiori imprese del mondo. La gente sta ormai comprendendo che nel mondo non ci sarebbero state decine di milioni di morti se fossero stati sospesi i brevetti delle multinazionali e se tutti i paesi, anche quelli poveri, avessero potuto attrezzarsi per tempo alla produzione del vaccino anti-Covid-19. Questi sono fattori che spingono a vedere con favore la realizzazione di una infrastruttura pubblica per la produzione di vaccini e farmaci e rompere così l'oligopolio farmaceutico. I vantaggi di poter disporre di una struttura pubblica sarebbero diversi, ma il maggiore sarebbe di tipo sociale, perché consentirebbe la produzione, a prezzi nulli o inferiori al costo medio, di farmaci e vaccini socialmente utili e prioritari, con un minore impatto economico rispetto alla patologie trattate e anche con una maggiore sicurezza sociale.
Inoltre, essendo i farmaci di provenienza pubblica, non si dovrebbero fare pagamenti alle aziende farmaceutiche più volte per ciascuna fase (ricerca e sviluppo, produzione e commercializzazione), facendo continuamente crescere i loro profitti.
Ad una o più aziende pubbliche italiane, si dovrebbe invece affidare la produzione di altri prodotti indispensabili, quali presidi medici, elettromedicali, strumenti diagnostici, dispositivi di protezione individuale e prodotti di sanificazione, tamponi, reagenti, cioè di tutto ciò la cui carenza assoluta ha causato tanti morti, soprattutto nella prima fase dell'epidemia, impedito l'attività di diagnosi e tracciamento e quindi anche il rallentamento dell'epidemia.
Infine, se l'UE fosse decisa nel sostenere questo progetto, potrebbe riabilitare la penosa immagine data durante la pandemia per aver ceduto completamente, nella stesura dei contratti, alle imposizioni e richieste delle case farmaceutiche che l'hanno fatta da padroni.
E' necessaria però una forte spinta pubblica, altrimenti anche questo progetto rischia di non poter essere realizzato

Loretta Mussi
Medico
Sanità Pubblica
Collaboratrice di
Lavoro e Salute

Non so, lettore, come trascorri queste settimane di nuova guerra in Europa. A me capita più e più volte al giorno di scorrere le notizie cercando segni di una svolta positiva o, drammaticamente incupendomi, soffrire per ogni richiamo di aggravamento delle ostilità o per l'invio di nuove armi oppure per il rientro della guerra atomica nel campo del possibile. Le sconvolgenti immagini del conflitto che i media propongono accompagnano e forzano la continua ricerca di notizie. Ma come ci dice Sandro Colombo con il suo contributo, altre e sconvolgenti immagini ci mancano, relative ad altri terribili teatri di guerra come Yemen, Afganistan o Etiopia, crisi ora dimenticate, dove gli aiuti internazionali sono in riduzione perché richiamati dalla guerra a noi, per immagini, così vicina. L'invasione russa dell'Ucraina e il rilancio della spesa per armamenti, seguendo e accompagnando l'evento pandemico di COVID19, sconvolgono le aspettative economiche del mondo e, nello specifico del nostro Paese, riducendo lo spazio per il sostegno a politiche di welfare: la spesa sanitaria pubblica è attesa per il 2025 al 6,2% del PIL, un valore "addirittura inferiore a quello pre-pandemia", ci dice il severo, ma bel editoriale di Nerina Dirindin, lasciando forse al lettore l'amaro in bocca di un futuro ancora difficile. È in frangenti come questi che dovremmo ricordare che l'Italia ha superato momenti anche più drammatici nel corso della storia. Da parte nostra, alle difficoltà rispondiamo con l'impegno a fornire apporti costruttivi nel campo della sanità pubblica, per rendere i servizi più accessibili ed efficaci anche negli anni a venire: è quanto suggerisce l'editoriale di Claudio Maria Maffei sul riordino dell'assistenza ospedaliera in Italia al tempo del PNRR che – a partire dalla rivalutazione del Decreto ministeriale (DM) 70 del 2015 – descrive e critica il nuovo decreto.
Jessica Battagello et al. auspicano il superamento delle barriere che generano differenze nella partecipazione ai programmi specifici di screening per il tumore alla cervice uterina tra donne italiane (56,4%) e immigrate (38,5%, tra le donne del Centro-Sud America, con un rischio di tumore circa il doppio delle italiane).
Annibale Biggeri et al. tornano sull'uso del p-value, altri autori indagano su amianto, o su casi di inquinamento ambientale e partecipazione, o ancora intorno a COVID-19: Manuela Tamburro et al. sui fattori prognostici negativi in Italia; nelle Rubriche, Giulia Solazzo et al. spiegano che non tutti i virus vengono per nuocere, Enzo Ferrara, intervistando Andrea Cittaglia, propone interessanti riflessioni sulle RSA e sulle drammatiche esperienze negli anni della pandemia, Lucia Miligi e Carolina Mensi puntano il dito sul "bias di genere" negli studi sui tumori professionali.
L'impegno della rivista, specialmente in questo periodo, è di prestare attenzione al mondo che ci circonda, di riflettere criticamente sugli strumenti e i metodi che caratterizzano la nostra disciplina e di stigmatizzare le politiche di guerra che fanno male alla salute. A questo proposito, E&P invita lettori e lettrici a firmare la lettera aperta dell'Associazione italiana di epidemiologia al Governo italiano sull'urgenza di proteggere l'Italia e il mondo dalla minaccia nucleare e aderendo al Trattato di proibizione delle armi nucleari (TPNW).

Andrea Micheli

Ma cosa sono queste Case di comunità?

di **Edoardo Turi**

I lettori di "Lavoro e Salute" hanno già avuto modo di leggere alcuni miei precedenti articoli sulla sanità del territorio (Anno 37 n.11 novembre 2021; Anno 38 n. 1 gennaio 2022 e n. 2 febbraio 2022),ma la recente pubblicazione del Decreto Ministeriale n. 77/2022,comporta un nuovo sforzo di analisi del tema,riprendendo tuttavia il filo conduttore di quegli articoli.
Per capire cosa dovrebbero essere le Case di Comunità (CdC) previste dal Piano di Ripresa e Resilienza (PNRR) è necessario approfondire una tematica poco conosciuta: il rapporto tra ospedale-territorio.

Si deve partire da un assunto, sconosciuto ai più:l'ospedale, è una istituzione millenaria,già esistente (templi greci ,infermerie militari romane,opedali dei regni romano-barbarici) prima delle Crociate,che con esse si consolida,come luogo di ricovero e ospitalità per pellegrini,viandanti,commercianti e soldati che andavano e venivano per il Medio Oriente tra l'XI e il XIII secolo (1096-1270). Luogo di cura,intesa come assistenza,riposo,igiene,alimentazione,sicurezza più che medicina che nel suo significato moderno che muoverà lentamente i primi passi tre secoli dopo con la rivoluzione scientifica (1543) e con cui si coniugherà solo nel XVIII secolo.
La gestione anche da parte di ordini monastico-religiosi-militari spiega la permanenza ancora oggi di una terminologia e una estetica militari:reparti di medicina,chirurgia,ecc.,divisioni uomini-donne,divise di medici e infermieri, medico di guardia, una forte gerarchia (primario,caposala).

L'ospedale moderno con grandi investimenti edilizi e tecnologici è oggi un importante luogo della narrazione e dell'immaginario collettivo,dove si trova sempre una qualche risposta ai problemi di salute,celebrato in serie televisive e momento identitario degli operatori che vi lavorano.

Il territorio invece non è una istituzione,tanto meno sanitaria,ma un concetto biologico,geografico, urbanistico, politico e giuridico che non ha immediatamente un rapporto con la salute. Per trovare qualche traccia in tal senso bisogna pensare alle istituzioni civili nate con i commerci delle repubbliche marinare (Venezia) e le Signorie (Milano,Firenze) che istituirono gli "Uffici di sanità" e i "lazzaretti" durante la pestilenza del 1347 e nelle numerose epidemie successive.Tali uffici non avevano nessuna cognizione scientifica del problema,ma avevano collegato la diffusione della malattia ai commerci via nave,ai ratti,ai cadaveri e agli oggetti. Essi emettevano ordinanze e norme: da questi primordi la forte connotazione "amministrativa" della "medicina territoriale" che ancora oggi stenta ad avere una fisionomia definita, specifica e scientifica, permanendo invece una immagine burocratica e autoritaria di "polizia sanitaria".

Rimanendo all'Italia bisogna arrivare a dopo l'Unità (1861) per avere una prima sistematizzazione delle norme sanitarie sul territorio con la Legge Crispi-Pagliani (1888), il Testo unico delle Leggi sanitarie (1901), rafforzato durante il fascismo (1934) e l'istituzione del medico e dell'ostetrica condotti ,antesignani del medico della mutua prima e di famiglia/di base o generale oggi e del consultorio,nonché di una "sanità per i poveri", il medico provinciale e l'ufficiale sanitario. E infine le mutue, sistematizzate dal fascismo nel 1943.
Certamente l'istituzione ospedale e la medicina territoriale rimangono ben separate fino ad oggi nostante la medesima formazione universitaria degli operatori o forse proprio a causa di essa. Ancora oggi il permanere del numero chiuso, l'assenza di materie come sociologia,economia e psicologia dal corso di laurea in medicina o la loro parziale presenza nei corsi di laurea delle professioni sanitarie,la mancanza di periodi di formazione sul territorio soprattutto per i medici, l'assenza di una specializzazione universitaria per i medici di famiglia sostituita da corsi di formazione triennali in medicina generale affidati alle Regioni e da queste ai sindacati dei medici di medicina generale. Ma soprattutto inzia nel passato della storia italiana la forte dicotomia tra potere centrale: Governo, Prefetto, Medico provinciale e livello locale (Medico condotto, Ufficiale sanitario, Sindaco). Il Ministero della sanità venne istitito solo nel 1958 e fino ad allora la "sanità pubblica" era gestita dal Ministero dell'interno come un problema di ordine pubblico. Da qui l'impostazione "questurina" che la sanità territoriale tende ad assumere nell'immaginario collettivo (vigili sanitari, ispezioni, sportelli, code, liste di attesa,pratiche amminisitrative, uffici che non ripondono,ecc.).

Il tardivo compimento della rivoluzione industriale italiana del dopoguerra,il "boom economico", l'industrializzazione,l'urbanizzazione,le migrazioni Sud-Nord, l'inquinamento lavorativo e ambientale,ma al tempo stesso il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro (reddito, casa, istruzione, alimentazione,

CONTINUA A PAG. 18

Ma cosa sono queste Case di comunità?

CONTINUA DA PAG. 17

svaghi) e la consegunte spinta ai consumi, mandarono in crisi il sistema sanitario preesistente,con l'esplosione di nuovi quadri epidemiologici:la riduzione delle malattie infettive e l'aumento delle malattie cronico-degenerative (cardiovascolari,diabete,tumori,bronchiti croniche),nuovi rischi per la salute (ambientali, lavorativi,sociali,stili di vita,solo apparentemente individuali,ma in relatà fortemente conessi ad aspetti sociali collettivi) e l'esplosione delle lotte operaie e studentesche degli anni '60 e '70. La società capitalistica ebbe da sempre un grande interesse a combattere le malattie infettive perchè interferivano pesantemente con il circuito produzione-consumo (come si è visto anche con l'epidemia da Covid),mentre le malattie cronico degenerative sono non solo compatibili con lavoro e consumi,in quanto tardivamente invalidanti e mortali,ma anzi occasione di nuovi profitti tramite diagnostica,farmaceutica e assistenza convenzionata/ accreditata.

Questi processi sociali trovarono sbocco in normative locali e nazionali che fecero da preludio alla Riforma sanitaria realizzata con la L. n. 833/1978 con cui il territorio assunse con difficoltà una sua fisionomia: l'Unità Sanitaria Locale (USL) e il Distretto trovarono una prima raffigurazione in un articolo di G.A.Maccaro nel 1972 "L'unità sanitaria locale come sistema".e qui compare per la prima volta il termine "Casa della salute" come articolazione del Distretto in cui avviene la partecipazione (G.A. Maccaro,Per una medcina da rinnovare.Scritti 1966-1976.Feltrinelli.1979).
Il sociologo di area cattolica A. Ardigò già nel 1986 li definisce un "esperimento sociologico",il che testimonia l'attenzione non da oggi del mondo cattolico democratico a questo tema (La ricerca sociale 34.I Distretti socio-sanitari. Franco Angeli,1986).

Ma come sul Ministero della sanità gravò il passaggio ad esso di funzionari del Ministero dell'Interno,peraltro non epurati da elementi e cultura sabaudo-fascitsa (come d'altronde in altri settori quali magistratura e polizia),così le USL furono formate da funzionari provenienti dagli Uffici del medico provinciale e dalle mutue disciolte,rallentando e ostacolando il processo di riforma. Così,tranne le regioni "rosse" (Emilia-Romagna,Toscana, Umbria),il pocesso di realizzazione dei Distretti e di una sanità del territorio fu lenta e contraddittoria.

La L. n.833/1978 non definiva i Distretti se non come una articolazione della USL di massimo 200.000 abitanti e "quali strutture tecnico- funzionali per l'erogazione dei servizi di primo livello e di pronto intervento".
Le uniche culture sociosanitarie nuove sul territorio erano la medicina del lavoro,la psichiatria e l'attività consultoriale,figle del lungo Sessantotto italiano, che muovevano i primi passi con la costituzione dei corrispondenti servizi. L'ospedale rimaneva nella USL ma sempre come entità separata.I Medici di famiglia con l'art 25 rimanevano convenzionati esterni al SSN (anche se lo stesso articolo prevede la possibilità della dipendenza dal SSN),come d'altronde le strutture sanitarie convenzionate e riabilititive (artt. 26,42).La Leggi regionali avrebbero poi definito in modo diverso tra le varie Regioni i Distretti,che per molto tempo saranno prevalentemente dei poliambulatori.

Il successivo D.Lgs. n.502/1992 prevede i Distretti per un minimo 60.000 abitanti e con questa normativa,adottata da un ministro del Partito Liberale Italiano (PLI),unico partito a non aver votato per la Riforma sanitaria del 1978,e poi arrestato per corruzione durante Tangentopoli, inzia il gigantismo di Aziende Sanitarie (AS) Locali (ASL) e Distretti,contrario ad ogni forma di prossimità e decentramento amministrativo propri della cultura politica della sinistra.

CONTINUA A PAG. 19

Ma cosa sono queste Case di comunità?

CONTINUA DA PAG. 18

Le ASL accorpano le vecchie USL sino a diventare provinciali e anche regionali, coprendo ampi territori,se non come popolazione,senz'altro come estensione geografica, bacini orografici,collegamenti ma anche culture e caratteristiche sociali.

Solo con il D.Lgs. 229/1999,caduto il Pirmo Governo Prodi, ma con il successivo Governo D'Alema,ministro della salute R. Bindi, il Distretto ebbe per la prima volta una sua configurazione precisa all'interno delle ASL,individuando funzioni e attività,l'assegnazione di specifiche risorse,definendo il ruolo del Direttore di Distretto.Questo declinato poi a livello regionale,sempre attraverso l'autonomia legislativa regionale,a questo punto rafforzata dalla modifica del titolo V della Costituzione,introdotta dal Governo G. Amato nel 2001,che ha aperto la strada ai 21 Servizi Sanitari Regionali che si venivano configurando,anticipando l'Autonomia regionale differenziata.

Sia l'Università Cattolica che L' Università Bocconi con il suo CERGAS,da molti anni ormai dimostrano,non a caso, un grande interesse per i Distretti del SSN con particolare riferimento alla gestione delle risorse (Il budget e la medicina generale con E. Vendramini, McGraw-Hill, 2001),a dimostrazione della vera operazione di gemonia culturale in corso da venti anni da parte di queste due centrali del pensiero unico dominante neo liberale.

Per una panoramica della situazione dei Distretti del SSN si rimanda all'unica pubblicazione ufficiale (8° Supplemento al n. 27 di Monitor 2011) dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari- AGENAS (Agenzia gestita dal Ministero della salute e dalle Regioni),Ministero della salute, Università Cattolica e CARD (Associazione dei Distretti):
"Il Distretto ha subito nel corso degli anni un'evoluzione che lo ha portato ad essere configurato come un "sistema integrato di unità organizzative che interagiscono per realizzare le finalità dell'assistenza primaria" - recita l'introduzione - "Tale evoluzione nasce dalla necessità di offrire una risposta più adeguata a un bisogno di salute in una fase di profonda trasformazione, in cui il baricentro del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) si va spostando sempre più dall'ospedale al territorio. Con il D. Lgs. n. 229/1999, il Distretto ha assunto il ruolo di struttura operativa dell'Azienda Sanitaria Locale (ASL) deputata a contribuire alla garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) riferibili al sistema della primary health care, che si traduce principalmente nella proposizione, attuazione e verifica del processo organizzativo di presa in carico istituzionale e nella realizzazione della continuità assistenziale per pazienti cronici e con bisogni assistenziali complessi".

Al fine di comprendere meglio l'evoluzione del

Distretto e in seguito all'indagine svolta negli anni 2005-2006, l'Agenas nel 2010 ha effettuato - in collaborazione con l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, la Confederazione delle Associazioni Regionali di Distretto (CARD) e i referenti di ciascuna Regione e Provincia Autonoma - una nuova indagine, con l'obiettivo di ottenere una fotografia aggiornata della rete distrettuale, affrontando alcuni aspetti organizzativi connessi ad un'organizzazione complessa formata da un'articolata rete di professionisti e servizi. 681 Distretti sanitari sul totale dei 711 attivati al 31.12.2009 nelle Regioni e Province Autonome hanno partecipato alla rilevazione, con un'adesione quasi totale (96%), consentendo di ottenere informazioni su:

- caratteristiche generali dei Distretti (contesto territoriale e caratteristiche organizzative);
- programmazione e integrazione sociosanitaria nel Distretto;
- centralità del cittadino e della comunità nel Distretto
- funzioni del Distretto nell'accesso dei cittadini ai servizi e attori fondamentali dell'assistenza primaria;
- analisi delle relazioni tra alcuni aspetti salienti dell'indagine.

Lo strumento adottato per la ricognizione di tipo censuario è stato un questionario elaborato con la collaborazione dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, successivamente validato da un team di esperti in materia di assistenza territoriale. Le domande del questionario sono state strutturate sulla base di quattro indicatori di collaborazione tra professionisti all'interno di organizzazioni sanitarie, secondo il modello D'Amour et al (BMC Health

CONTINUA A PAG. 20

Ma cosa sono queste Case di comunità?

CONTINUA DA PAG. 19

Service Research 2008; 8:188): governance, rapporti formali, obiettivi condivisi e vision, rapporti interni. I risultati sono stati presentati in occasione del Convegno "La rete dei Distretti sanitari in Italia" tenutosi a Roma il 30 marzo 2011, e sono stati pubblicati in un numero monografico di Monitor (op. cit).contenente, oltre al report finale dell'Indagine, anche contributi di esperti e di referenti regionali".

§Anche la Regione Toscana nei primi anni 2000 con le Aree Vaste accorpa a sua volta le ASL provinciali tra loro,al fine di centralizzare alcune procedure amministrative (acquisti,concorsi,ecc.),mitigando questo processo con le Società della salute: un tentativo di istituzionalizzaione formale del rapporto Distretto-Comuni nel quadro della integrazione socio-sanitaria. Ed è in questo contesto che B. Benigni,già amministratore locale del Partito Comunista Italiano (PCI),nella consapevolezza che il nuovo gigantismo delle ASL non avrebbe fatto bene alla sanità territoriale,in un convegno del Sindacato Pensionati Italiani (SPI) CGIL del 2003 "Le cure primarie,la casa della salute" propone un' "idea sampilce",come la definisce lui stesso,ma che dopo molti anni riprende il concetto di "Casa della salute" usato nel 1972 da G. A. Maccacaro: "il Distretto si configura,positivamente,come sede idonea per le funzioni di programmazione,ma rischia di essere,negativamente,un'area di accentramento delle prestazioni in luoghi distanti dai cittadini,vanificando il principio di prossimità e dalla agevole accessibilità alle sedi di erogazione" (B. Benigni. La casa della salute.Roma,SPI CGIL;2003) e ancora" un Distretto grande…ha bisogno di articolarsi in aree elementari ,più ristrette,sub distrettuali (da 10 a 30000 abitanti),per consentire di risolvere i problemi della integrazione operativa nell'unità di spazio e di tempo e della partecipazione diretta dei cittadini" (B. Benigni,La casa della salute:idee di progetto.Firenze,Alinea;2007).

Si consideri che le cosiddette Cure primarie (medicina e pediatria di famiglia, ovvero Medici di medicina generla e Pediatri di libera scelta convezionati,medicina specialistica di base convenzionata e dipendente, incardinati nei bilanci delle Regioni e ASL non come "personale" ma come "acquisizione di beni eservizi" al pari di qualunque esternalizzazione,e la sanità territoriale:vaccinazioni,consultori,ecc.)sono sempre state al centro dell'elaborazione toscana senza mai diventare,tuttavia ,una elaborazione ed un modello nazionale se non nella vicina e politicamente omogenea Emilia -Romagna (Le case della salute.Innovazione buone pratiche.A. Brambilla e G. Maciocco,Carocci;2016. Cure primarie servizi territoriali.Esperienze nazionali e internazionali. a cura di G. Maciocco et al. Carocci;2109).

Nel frattempo vengono a mancare su tali argomenti anche le sedi di discussione nella sinistra (partiti,sindacati,associazioni):i cosidetti corpi intermedi.

Inoltre le regioni Toscana ed Emilia Romagna negli ultimi anni hanno sempre privilegiato la difesa del proprio modello,anche nelle molte decisioni della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni,con i suoi molti tavoli tecnici e amminstrativi,e nel rapporto con Governo e Ministero della salute. In quella sede hanno continuamente concordato decisioni con le altre Regioni forti del centro-nord a scapito di quelle del centro-sud,che spesso disertano le molte riunioni della Conferenza o mandano funzionari poco esperti o senza indirizzo politico. In questo anticipando un approccio "leghista" che preludeva all' Autonomia regionale differenziata. Si può spiegare anche così il sucesso della Lega in regioni rosse come l'Umbria o amminstrate recentemnente dal centrosinistra e oggi passate al centrodestra come le Marche.

La Casa della salute (CdS) è stata poi prevista dalla legge Finanziaria 2007 (Legge n. 296 del 2006 - Art. 1, comma 806, lett. a) (secondo Governo Prodi,Ministra della salute L. Turco) che ha indirizzato specifiche risorse, pari a 10 milioni di euro, per la sperimentazione

CONTINUA A PAG. 21

Ma cosa sono queste Case di comunità?

CONTINUA DA PAG. 20

del modello assistenziale CdS. Con il Decreto del Ministero della Salute del 10 luglio 2007 sono state poi emanate linee guida per l'accesso al cofinanziamento ai fini della sperimentazione progettuale delle CdS quali strutture polivalenti in grado di erogare in uno stesso spazio fisico prestazioni socio-sanitarie integrate ai cittadini". Decisione tuttavia non obbligatoria demandata alle Regioni che si sono comportate molto diversamente come emerge impietosamente dal Documento della Camera dei Deputati,XVIII legislatura (Documentazione e ricerche.Case della salute e ospedali di comunità:i Presidi delle cure intermedie.Mappatura sul territorio e normativa nazionale regionale. N. 144, 1/3/2021),sintetizzata nella tabella che segue. Senza considerare che le CdS sono state spesso anche la riconversione di presidi ospedalieri chiusi con la politica di riduzione dei posti letto per tagliare la spesa sanitaria.Scelta che si è pagata durante la pandemia da Covid e che ha costretto le Regioni e le ASL a molti convenzionamenti con il privato.

Regione/PA	Case della Salute dichiarate attive	Ospedali di Comunità dichiarati attivi	
	N	N	PL
Valle d'Aosta	-	-	-
Bolzano - Alto Adige	-	-	-
Trentino	-	-	-
Piemonte	71	5	30
Lombardia	-	20	467
Veneto	77	69	1.426
Friuli Venezia Giulia	-	-	-
Emilia-Romagna	124	26	359
Liguria	4	1	20
Toscana	76	20	245
Marche	21	14	616
Abruzzo	N.C.	5	-
Lazio	22	-	-
Umbria	8	-	-
Molise	6	2	-
Basilicata	1	-	-
Puglia	-	-	-
Campania	-	1	-
Calabria	13	-	-
Siciliana	55	-	-
Sardegna	15	-	-
Totale	**493**	**163**	**3.163**

N.D.: non disponibile; **N.C.:** la Regione Abruzzo ha trasmesso la programmazione delle UCCP dalla quale non si evince il numero di UCCP attive all'anno 2020

Ma per capire come si passa dalle CDS alla Case della Comunità (CdC), bisogna leggere nei tipi della casa editrice Deriveapprodi ben due libri pubblicati sulle CdS,dove,in una collana di riferimento per l'area "antagonista" si ritrovano inspiegabilmente sacerdoti cattolici, la Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere (FIASO), la Bocconi,un ex Ministro della salute,Direttori Generali ASL, un ex Assessore e Deputato,e che,riprendendo il nome dell' associazione "Prima la comunità", Presieduta da Don V. Colmegna, cui partecipa L. Turco,lancia il nuovo marchio (Famiglia cristiana 31/12/2020),più ambiguo, ma consono al terzo settore no profit (Salute partecipazione democrazia.Manifesto per una autentica casa della salute.Derive Approdi.2018).

I finanziamenti del PNRR per le CdC sono solo per ristrutturazioni di strutture pubbliche,informatica e attrezzature sanitarie e senza assunzioni di personale nel SSN è molto probabile che le CdC siano oggetto di interesse del privato, dai MMG organizzati in società anche cooperative, al privato sociale.

Un caso? No di certo. La salute in CdS è un termine con una defizione chiara sia che si prenda la nota formula dell'organizzazione Modiale della Sanità (OMS) del 1948 che la più recente del 2011: la "capacità di adattamento e di autogestirsi di fronte alla sfide sociali, fisiche ed emotive",evoluzione del vecchio concetto di salute del 1948 che prevedeva la salute come "uno stato di completo benessere fisico, mentale, psicologico, emotivo e sociale". Oppure quella del medico gienista A. Seppilli del 1966: "La salute è una condizione di armonico equilibrio, fisico e psichico, dell'individuo, dinamicamente integrato nel suo ambiente naturale e sociale".

Ma la comunità? Essa è parola più complessa ed ambigua a seconda dei contesti socio,economici ,sociologici o religiosi in cui si inserisce. Ma ritornando al citato intervento su Famiglia Cristiana (2020) , sembra leggersi il tentativo ,da parte del mondo cattolico,di riprendere una egemonia persa in campo sociale e sanitario dopo la lunga egemonia della sinistra successiva al duraturo Sessantotto italiano, operaio, studentesco e femminista, per oltre due decenni.

CONTINUA A PAG. 22

Ma cosa sono queste Case di comunità?

CONTINUA DA PAG. 21

Daltronde la sinistra negli ultimi anni,egemonizzata dal pensiero unico dominante neo-liberale, ha ceduto volentieri alla Chiesa cattolica le tematiche sociali, favorita dal pontificato Bergoglio:povertà, immigrazione, pace,ambiente. Per pagare pegno immediatemente dopo sul piano dei diritti civili (fine vita, aborto, sessualità) e, naturalmente, scuole private,sanità accreditata/convenzionata e terzo settore no profit.

Tuttavia la parola comunità ci interroga: ha la stessa origine etimologica di comunismo, comunione, comune, tutti termini cari alla sinistra, che però mai ha approfondito la identica etimologia: dal latino commùnitas 'società, partecipazione', derivato di commùnis 'che compie il suo incarico insieme', derivato di munus 'obbligo', ma anche 'dono', col prefisso cum-.un onere condiviso, splendidamente ambiguo: perché il munus è l'obbligo ma anche (e secondo alcuni è il significato più antico) il dono, il favore, l'offerta in voto.

«*Le società hanno progredito nella misura in cui esse stesse, i loro sottogruppi ed infine i loro individui hanno saputo rendere stabili i loro rapporti: donare, ricevere e infine ricambiare. Per cominciare è stato innanzitutto necessario deporre le lance. Solo allora è stato possibile scambiare i beni e le persone, non più soltanto tra clan e clan, ma anche tra tribù e tribù, nazione e nazione e, soprattutto, tra individuo e individuo.*»
(Marcel Mauss,Saggio sul dono.1923).

In questo senso il cambio di nome appare preoccupante perchè con il "ricambiare" obbliga chi riceve. Comunità è un termine caro anche alla destra neofascista che la intende "organica" (Totalità sociale e comunità organica. Editore Gruppo di AR.1982;la casa ditrice fondata nel 193 da F. Freda neofascista già Movimento Sociale Italiano-MSI e poi fondatore del Fronte Nazionale implicato e condannato in numerose stragi n.d.r.).

Z, Bauman, mostra l'avvenuta dissoluzione delle "vere" comunità e il tormento e supplizio di dover vivere attanagliati dall'insicurezza,anelando però sempre alla comunità ideale,sognata.Ma la comunità reale può essere ben diversa:in una comunità si cerca libertà e sicurezza,ma avere entrambe non è possibile (Z. Bauman.Voglia di comunità,Laterza,2003).

Lo stesso Comune, e il Sindaco,come autorità sanitaria locale,è oggi il mediatore tra interessi che attraversano la comunità contrapponendo più comunità tra loro e al loro interno dentro quella conflittualità sociale alimento della democrazia.

La Costituzione stessa all'art. 23 parla di collettività: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività".

Inoltre la CdC sembra rafforzare un'idea,già insita nell' ospedale, che debba trovare risposta nella sanità tutto ciò che la società non riesce a risolvere altrove:vogliamo che esista il pronto soccorso,ma,come i vigili del fuoco, non vorremmo che operasse mai. Eppure vi arriva, come un matraccio, tutto ciò che la società capitalistica produce o non sa risolvere: infortuni sul lavoro,incidenti stradali e domestici,violenza di genere,overdose o crisi di astinenza da sostanze di abuso,episodi acuti evitabii di patologie croniche.

Prevenire,cioè agire sui determinanti sociali di salute, non può essere un compito della sola sanità,ma la salute come tema intersezionale e la prevenzione dovrebbero entrare in tutte le politiche istituzionali:la spesa per la salute e la prevenzione come incomprimibili e come investimenti. Invece è la spesa sanitaria che diventa incomprimibile in quanto il privato guadagna in questa mancata prevenzione,ora anche spostando gli interventi della medicina riparativa dall'ospedale sul territorio e le sue comunità,evitando i costi della prevenzione nei settori della produzione e del consumo,dove avviene la massima accumulazione di capitale.

Il "Libro azzurrro per la riforma delle cure primarie in Italia.Applicare il modello della Primary health care" (A. Panaja et al.) nel 2021 riprende e sistetimatizza le

CONTINUA A PAG. 23

Ma cosa sono queste Case di comunità?

CONTINUA DA PAG. 22

elaborazioni toscane e confessionali sopra citate,largamente riportate nella bibiografia, omettendo però ogni riferimento a G.A. Maccacaro e B. Benigni,quasi a depurarle di ogni ascendenza radicale e di sinistra e senza mai citare non caso il SSN e le ASL,se non in un link che riporta alla citazione delle principali normative e in cui la Riforma sanitaria è datata erroneamente al 1979 anziché al 1978.

Così per la prima volta nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) compare la denominazione "Case della comunità" al posto di CdS,l'ospedale di comunità e la Centrale Operativa Territoriale (COT), senza che nessuna sede scientifica,istituzionale,politica o sindacale ne avesse mai discusso prima. Come si è già scritto su Lavoro e salute:ingegneria istituzionale tecnocraticamente calata dall'alto per imporre in modo surrettizio una quarta riforma della sanità, approfittando dello shock prodotto dall'epidemia (N. Klein. Shock economy,2007) e la fretta di acquisire i finanziamenti,non certo a fondo perduto, dell'Unione Europea.

Infine il 23/5/2022 vede la luce il Decreto del Ministero (DM) della salute n. 77 di concerto,ma guarda un po',con il Minsitero dell'economia e finanze (Gazzetta Ufficile anno 163°-Numero 144 del 22/6/2022) ,il vero Ministero che ha governato la sanità negli ultimi venti anni.

Il testo del DM è breve ma il corposo Allegato 1 riprende pedissequamente il Documento AGENAS (Agenzia cogestita da Ministero della salute e Regioni), benché sia ignoto il gruppo di lavoro che lo ha redatto,farto salvo un'anticipazione sulla rivista Monitor dell'Agenzia stessa,già noto ai lettori di Lavoro e salute.

Colpisce nelle premesse del DM il riferimento alle "mancate intese" nell'ambito della Conferenza Permanente Stato Regioni e la necessità di intervenire con delibarazione motivata da parte del Consiglio dei Ministri se l'intesa non viene raggiunta entro trenta giorni e la mancanza di ogni riferimento normativo sia alla L. n. 833/1978 che al D.Lgs. n. 229/1999.

Ma venendo al merito dell'Allegato 1,si specifica che ha solo valore descrittivo ,quindi non obbligatorio per le Regioni, sebbene si chiarisca che la sua attuazione sarà valutata nel tavolo dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA),ma soprattutto la sua attuazione dovrà avvenire "senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica" ad eccezione dei finanziamentii del PNRR,che però nulla prevedono per il personale.

L'Allegato 1 (Modelli e standard per l'Assistenza territoriale nel SSN) descive con dovizia di particolari come dovrà essere la CdC e cosa dovrà fare,ma senza alcun riferimento alle CdS,che così scompaiono (o convivono viste le normative regionali esistenti) con le CdC, ma sembrano in realtà la loro dettagliata

evoluzione.Senza alcuna riflessione sul loro fallimento e le criticità non risolte dal modello tosco-emiliano, con una summa di tutte le pratiche che comunque sono prassi abituale consolidata in molte Regioni e nei Distretti,afflitti fondamentalmente dalla carenza di personale e dalle conseguenti esternalizzazioni e convenzionamenti/accreditameni con il privato profit e nonprofit,a partire dall'assitenza domiciliare e dalla neuropsichiatria infantile come previsto dalla stessa Conferenza Unificata Stato Regioni.

Un Documento scritto nelle chiuse stanze dell'AGENAS e del Ministero della salute senza nessun confronto con chi quei temi vive quotidianamente sul territorio tanto evocato e così diverso dal Trentino alla Sicilia:perchè dovrebbe esservi la soluzione di problemi irrisolti da decenni? La medicina di popolazione, la sanità di iniziativa, la stratificazione della popolazione e il progetto di salute sono il quadro metodologico in cui viene inserito il Documento.

Tuttavia non si fa nessun riferimento al Chronic Care Model,ampiamente descritto nella letteratura scientifica internazionale (Il Chronic Care Model-CCM è un modello di assistenza medica dei/delle pazienti affetti da malattie croniche sviluppato da Wagner e e colleghi del McColl Insitute for Healthcare Innovation, in California.Wagner HC. The role of patient care teams in chronic disease management. BMJ 2000;320:569-72.Wagner HC, Austin BT, et al. Improving chronic illness care: Translating evidence into action. Health Aff 2001; 20(6): 64-78),e alla citata esperienza toscana nochè alla sua trasferibiltà in altri contesti e per cui manca ancora una robusta valutazione di efficacia in Italia.

Mentre si introduce l'approccio olistico della "Planetary health" che con "One health" rappresenta il nuovo approccio culturale dell'OMS sucessivo alla persistente pandemia da Covid. E tuttavia la sua origine dovrebbe preoccuparci: nel 2015 la Rockefeller Foundation sulla prestigiosa rivista The Lancet,tramite un Commissione congiunta,ha lanciato questo nuovo concetto (The

CONTINUA A PAG. 24

Ma cosa sono queste Case di comunità?

CONTINUA DA PAG. 23

Lancet,VOLUME 386, ISSUE 10007, P1973-2028, NOVEMBER 14, 2015). Mentre il Governo con il PNRR lancia il Sistema Nazionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici.

Non c'è dubbio che la sinistra in Italia,dopo essere stata ideatrice di elaborazioni e motrice di prassi originali in sanità a cavallo tra gli anni '60 e '70 del Novecento,da tempo ormai si limita ad introdurre e proporre i termini propri del mondo anglosassone dai Diagnosis Related Group (DRG delle assicurazioni USA per valutare e remunerare l'assistenza ospedaliera,alla ormai apparentemente tramontata Clinical Governance sino alla Evidenced Based Medicine (EBM,medicina basata sulle provedi efficacia).

Numerosi nel Documento i riferimenti ai modelli organizzativi previsti dagli Accordi Collettivi Nazionali (ACN) per la medicina generale (AFT, UCPP),senza alcuna valutazione sul loro reale funzionamento (introdotte in realtà più per giustificare incentivi economici),soprattutto con un numero di 1500 assistiti (oggi arrrivato a 1800) che servono ad aumentare la retribuzione basata sul numero degli assititi,per cui ? (1000) non verranno mai visti e il restante ? (500),probabilmente anziano ed affetto da una o più patologie, non potranno mai essere seguiti proattivamente e personalizzato sia con il modello attuale che con quello proposto (Progetto di salute,Piani di Assistenza Individuale-PAI ,Piani Riabilitativi Individuali-PRI fosse anche tramite la Telemedicina).

Ma veniamo alle CdC. Una CdC Hub (mozzo) ogni 40-50.00 abitanti mentre nessuno standard n/abitanti è previsto per quelle Spoke (raggio),formate essnzialmente da MMG,1 infermiere di comunità ogni 3000 abitanti,1 Unità di Continuità Assistenziale-USC (1 medico e 1 infermiere) ogni 100.000 abitanti.
Numeri di operatori da capogiro rispetto alle dotazioni

di organico attuali di un Distretto in cui le CdC si inseriscono. Ma nessun riferimento all'esperinza della CdS.
Ma gli standard organizzativi previsti sono proprio quelle risorse umane e strumentali che i Distretti,tranne rare eccezioni, non hanno mai avuto soprattutto su quella scala per abitanti: presenza medica h. 24, 7 giorni su 7, infermieristica h. 12, 7 giorni su 7,infermiere di famiglia e di comunità, Punto Unico di Acesso (PUA),prelievi,servizi ambulatoriali specialistici (cardiologia,pneumologia,diabetologia),ambulatori infermieristici,assistenza domiciliare,Centri Unici di Prenotazione (CUP),integrazione con i servizi sociali,ecc. con obbligatorio o facoltativo/ raccomandato tra CdC Hub e Spoke.
Ma non è quanto già presente in molti Distretti sotto forma di grandi poliambulatori?

E allora cosa è mancato in questi decenni se non risorse adeguate che avrebbero consentito l'espandersi di nuove culture di sanità territoriale?
E' il principio della "rana bollita" di N. Chomsky: "Immaginate un pentolone pieno d'acqua fredda nel quale nuota tranquillamente una rana. Il fuoco è acceso sotto la pentola, l'acqua si riscalda pian piano. Presto diventa tiepida. La rana la trova piuttosto gradevole e continua a nuotare. La temperatura sale. Adesso l'acqua è calda. Un po' più di quanto la rana non apprezzi. Si stanca un po', tuttavia non si spaventa. L'acqua adesso è davvero troppo calda. La rana la trova molto sgradevole, ma si è indebolita, non ha la forza di reagire. Allora sopporta e non fa nulla. Intanto la temperatura sale ancora, fino al momento in cui la rana finisce – semplicemente – morta bollita. Se la stessa rana fosse stata immersa direttamente nell'acqua a 50° avrebbe dato un forte colpo di zampa, sarebbe balzata subito fuori dal pentolone." (Media e potere, N. Chomsky.2014).

Poi compare la Centrale Operativa Territoriale (COT),esposta per la prima volta nel citato "Libro azzurro per la riforma delle cure primarie in

CONTINUA A PAG. 25

Ma cosa sono queste Case di comunità?

CONTINUA DA PAG. 24

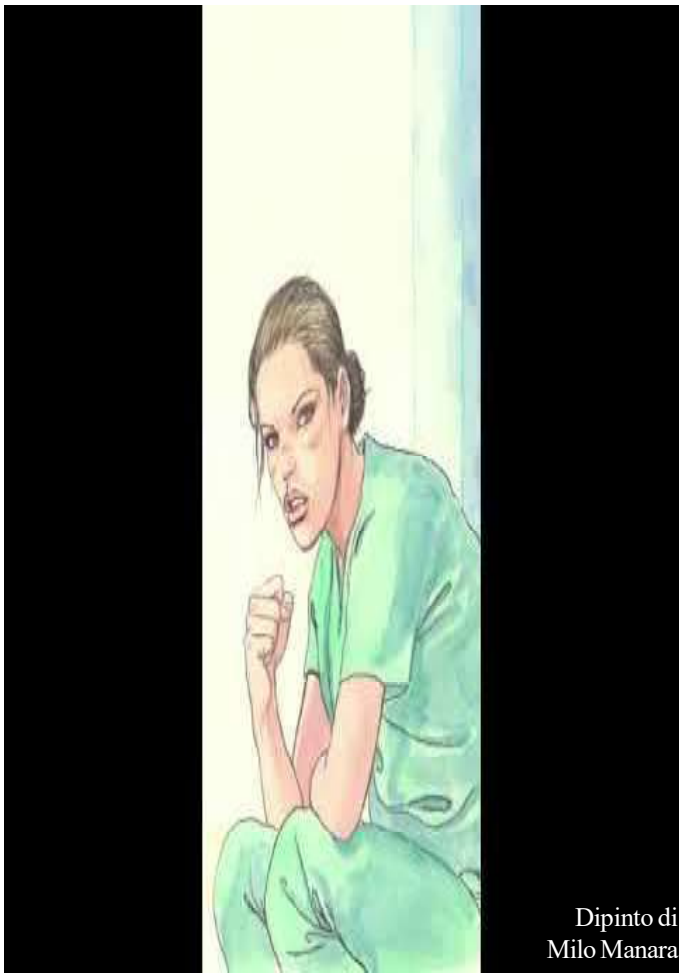
Italia",come modello organizzativo che svolge la funzione di presa in carico della persona e raccordo tra i professionisti coinvolti nei vari setting assistenziali tramite strumenti informatici (Fascicolo Sanitario Elettronico-FSE,database,software di registrazione chiamate):1 COT/100.000 abitanti con circa 5-10 operatori infermieristici e di supporto, 7 giorni su 7. Cosa è se non un "numero verde " del Distretto? E si capisce meglio nel raccordo previsto con la Centrale operativa 116117, il Numero Europeo Armonizzato (NEA) per le cure mediche non urgenti:servizio telefonico h.24, 7 giorni su 7, 1/1-2 milioni di abitanti. Sullo sfondo l'Infermiere di famiglia/comunità :1/3000 abitanti (sempre numeri da capogiro), l'Assistenza Domiciliare,già ampiamente esternalizzata tramite erogatori privati e l'Opedale di Comunità (20 posti letto/100.000 abitanti,anche qui numeri da capogiro: 15 operatori tra medici,infermieri,tecnici dela riabilitazione e personale di supporto),già previsto dal DM n. 70/2015 e da intesa Stato-Regioni del 2020, ma mai realizzati come risulta nel citato Documento della Camera dei Deputati.

E infine le Cure palliative (1/100.000 abitanti) e gli Hospice :8-10 posti letto/100.000 abitanti, i Consultori (1/20.000 abitanti e 1/10.000 nelle aree rurali e interne),il Dipartimento di Prevenzione: tutte attività già prevsite ma affidate al privato o in crisi per la cronica carenza di personale.

Si chiude con la Telemedicina che,come panacea di tutti mali, consentirà a pochi operatori anche distanti di gestire dati e informazioni sanitarie e la diagnostica da remoto, portando sul territorio quanto già avviene in ospedale,che però,ricordiamo, non ha ancora una cartella clinica informatizzata unica sul territorio nazionale mentre manca un sistema di notifica in tempo relae delle malattie infettive o di registrazione nazionale delle vaccinazioni come la pandemia da Covid ha mostrato.
Senza risporse per personale pubblico tutte le funzioni del DM n. 77/2022 potranno essere svolte anche dal privato.

Che fare? E' ovvio che i movimenti e gli attivisti per la salute,gli operatori,le organizzazioni sindacali e politiche,il volontariato e le collettività locali,i Comuni e in Municipi, dovranno impegnarsi per contrattare e controllare l'attuazione del DM n. 77/2022 attraverso una vertenzialità diffusa che veda come interlocutrici le Regioni. Ma questa vertenzialità è possibile senza una elaborazione e una piattaforma condivisa di obiettivi?

Togliere il blocco delle assunzioni nel SSN,bloccare le convenzioni/esternalizzazioni e avviare un processo di reinternalizzazioni integrato con un piano straordinario di assunzioni; prevedere un Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) per la sanità



Dipinto di Milo Manara

pubblica e privata;riportare la medicina,la pediatria di base e la specialistica convenzionata alla dipendenza dal SSN come già previsto dalla L. n. 833/1978 e ridurre il numero di assistiti per MMG/PLS tramite un modello innovativo e originale;eliminare le assicurazioni sanitarie integrative dai CCNL e abolirne gli sgravi fiscali;istituire nelle Università la formazione del medico di famiglia;avviare un processo di democratizzazione del SSN e delle AS superando la figura monocratica e anacronistica del Direttore Generale attraverso una sua contrattualizzazione nell'ambito del CCNL della sanità e un concorso unico nazionale;istituire modelli di gestione decentrate e dal basso delle decisioni con il coinvolgimento della collettività.

Ma inziare a ripensare l'opedale e la medicina territoriale e i loro operatori,in modo critico,senza una loro difesa astratta e corporativa, ma con un punto di vista alternativo che fermi la corsa ai profitti in medicin nello spirito dell'art. 32 della Costituzione.

Edoardo Turi
Medico, Direttore di Distretto ASL, attivista di Medicina Democratica e del Forum per il Diritto alla salute.

Aborto
A PROPOSITO DI "DIFESA DELLA VITA"

Nessun uomo potrà mai capire l'intensità dei sentimenti d'una donna, quando scopre di essere incinta. Nessun uomo mai saprà che cosa significa provare quell'altissimo senso di espansione di sé di fronte a una gravidanza voluta e sperata, né quell'abisso di angoscia di fronte a una gravidanza che, per mille motivi, non si può o non si deve portare a termine. No, nessun uomo. Quindi, nessun uomo dovrebbe mai permettersi di decidere del corpo di una donna.

Ma le istituzioni politiche, come gli Stati, o quelle giuridiche, come la Corte Suprema degli Stati Uniti, bypassano senza remore la volontà delle donne, e, in nome di "principi intangibili", decidono del loro destino.
E questo non è altro che la riedizione del vecchio codice patriarcal-maschilista. Quello che è in discussione non è la "difesa della vita", ma il potere sul corpo e la capacità generativa della donna. Come da secoli accade. La violenza sul corpo femminile e il potere sovrano di decidere sul frutto del concepimento e sui figli che nascono è stata sempre una prerogativa dello strapotere maschile. Nell'antichità, i neonati non voluti erano abbandonati e, se qualcuno li allevava, era per farne degli schiavi. Nel Medioevo e oltre erano depositati nelle "ruote" delle chiese e cresciuti come trovatelli.

E' una grande mistificazione sostenere che la legge 194 è la "legge che permette l'aborto". Sono abbastanza anziana per ricordare molto bene la grande quantità di donne che, quando io ero ancora una ragazza, ricorrevano all'aborto clandestino, alle "mammane", perché "non ci possiamo permettere un altro figlio, mio marito non vuole". E ricordo anche delle ragazze che ci hanno rimesso la vita. La 194 ha avuto, caso mai, il merito di arginare la piaga degli aborti clandestini. L'aborto clandestino era frequentissimo, anche fra le donne cattoliche, prima che quella legge venisse approvata, ma era sempre una scelta "pilotata" da volontà maschili (padri, fratelli, mariti), pericolosissima per le donne. Nessuno ci trovava niente da ridire perché erano "affari privati". Al massimo, le donne ne parlavano con i confessori, dai quali erano ulteriormente, pesantemente colpevolizzate!

Certo, la scelta di interrompere una gravidanza non è mai, per una donna, una scelta facile. Neppure in condizioni di tutela sanitaria. Non lo è da un punto di vista fisico, perché è comunque un intervento doloroso. Non lo è sul piano psicologico, perché interrompere un processo di vita che senti dentro di te è sempre una ferita traumatica. E, per chi crede, non lo è soprattutto sul piano morale.

Però nessuno, se non la donna stessa, può e deve decidere in merito al proseguire o meno la gravidanza, perché lei, e solo lei, ne conosce le più profonde, intime ragioni. E la sua scelta deve essere tutelata.
Certo, se una donna, anche sola e senza partner maschile, anche senza mezzi, quel figlio dovesse volerlo, dovrebbe essere supportata in questa sua scelta, sempre, non solo fino alla nascita del bambino, e poi, chi s'è visto, s'è visto. Perché l'impegno di un figlio dura tutta la vita!

CONTINUA A PAG. 27

Aborto
A PROPOSITO DI "DIFESA DELLA VITA"...

CONTINUA DA PAG. 26

Sarebbe però molto meglio se tutte le donne avessero la possibilità di evitare gravidanze indesiderate, con i metodi anticoncezionali che oggi ci sono e sono efficaci. La contraccezione, checché ne dicano molti "moralisti", non è mai la stessa cosa che l'aborto! Purtroppo, però, moltissime donne vivono ancora in contesti culturali in cui il loro corpo deve essere sempre a disposizione del maschio - padrone e non hanno autonomia di scelta. Senza contare che moltissime gravidanze sono anche conseguenza di stupri e di violenze. In questi casi l'immoralità più immonda è quella di imporre alla donna di tenersi il figlio della violenza!

Per quanto riguarda le donne statunitensi, la recente decisione della Corte Suprema, che non riconosce l'interruzione di gravidanza come diritto sancito dalla Costituzione e lascia la decisione all'arbitrio dei singoli Stati dell'Unione, sancisce una violenza giuridica e politica, perpetrata in un contesto di "civiltà" che si dice a favore dei "diritti umani". E tutto questo, con la giustificazione di essere "pro Life". Che poi, sembra molto strano essere "a difesa della vita" quando si permette ai propri cittadini di possedere liberamente armi da usare "per ogni evenienza". E che dire dei sedicenti "pro Life" che non si fanno scrupolo di massacrare chi non la pensa come loro?

Ma trovo anche aberrante chi, in casa nostra, intende impedire alle donne di decidere in maniera autonoma sul proprio corpo, in condizioni di sicurezza sanitaria, con il pretesto di voler difendere la vita, quando poi sbraita per la chiusura dei porti contro gli immigrati che fuggono da guerre, persecuzioni o devastazioni climatiche. E chi, in nome di principi cristiani, intende imporre le proprie decisioni sull'aborto e sull'eutanasia. Infischiandosene sia delle condizioni esistenziali delle donne che scelgono, anche se con dolore, di interrompere una gravidanza sia di chi non ce la fa a sostenere più una vita che è una continua sofferenza. Eppure, sul Vangelo è scritto "Non caricate gli altri di pesi che voi non toccate nemmeno con un dito"!

Inoltre, se si afferma di voler "difendere la vita" come si possono poi, coerentemente, sposare le cause di chi vuole la guerra? E i bambini morti sotto le bombe? E quelli che restano mutilati a vita? E quelli che non possono curarsi, per la mancanza di medicine? E i figli dei migranti, che muoiono a decine tra le onde del mare o nei campi profughi, abbandonati da tutti? Senza contare poi le altre cause di mortalità infantile: vi sono bambini che muoiono di povertà e denutrizione; quelli che muoiono di schiavitù oppure che sono vittime di tratte criminali. Aiutare questi bambini a vivere non è forse un preciso dovere di tutti?

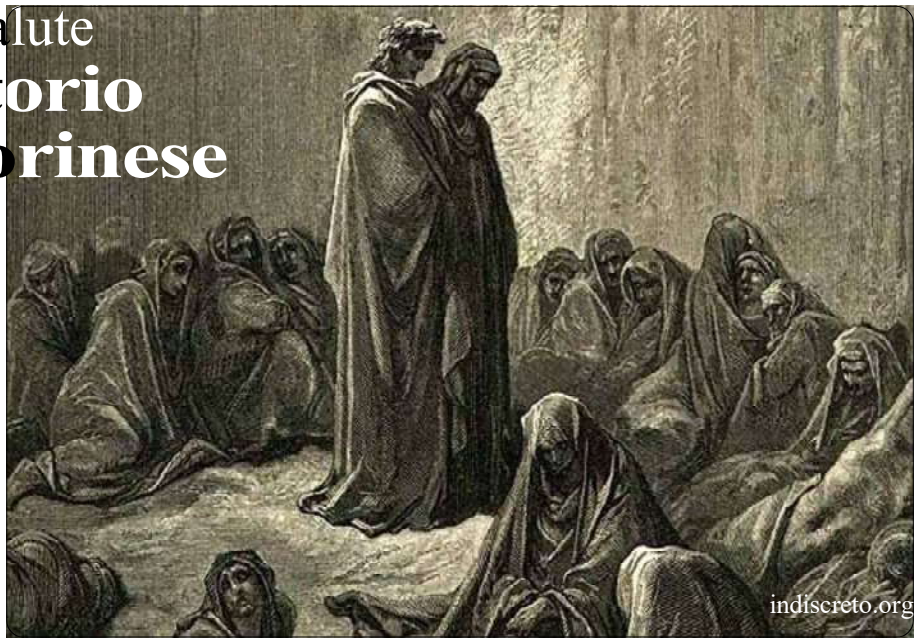
Purtroppo per questo non bastano pochi o tanti atti di carità individuali, per quanto benemeriti. Occorrono scelte politiche ed economiche ben precise,

Occorre agire sui macrosistemi economici e imporre una riduzione di consumi e una redistribuzione delle risorse, affinché nessun bambino muoia perché si trova in condizioni svantaggiate. La vita la si difende non solo al suo inizio o alla sua fine, per affermare un principio o, peggio!, per imporre un potere, ma soprattutto durante, nel lunghissimo iter dell'esistenza, e questo richiede un impegno ben più consistente, costante e operativo. E non credo, in tutta onestà, che la Corte Suprema e i governi antiabortisti degli Stati Uniti, nonché i tanti moralisti antiaborto di casa nostra invitino a impegnarsi concretamente anche in questa direzione.

Rita Clemente
Scrittrice

Lettera a Lavoro e Salute

Il mio Purgatorio nella sanità torinese



Cara redazione di Lavoro e Salute chiedo di pubblicare questa mia testimonianza di utente della sanità torinese.

Torino, 02/07/2022

Questa mattina ho partecipato ad un interessante incontro sulla Sanità in Piemonte e non sono riuscita a restare fino alla fine , motivo..... a casa c'è qualcuno che ti aspetta e sai che se tardi troppo va in sofferenza per effetto della sua situazione d cronicità sanitaria.

La relazione introduttiva ha messo alcuni punti sulle criticità; Eleonora Artesio si sa che ci fa volare in alto e la rappresentazione che ha fatto della sanità in Piemonte per il futuro ci lascia molti margini di immaginazione ma in assenza di risorse per i servizi rischiamo di avere delle scatole vuote.
Ciò che mi ha colpito però è stato un atteggiamento di cautela ad evidenziare con più precisione le criticità in cui siamo e in cui verremmo a trovarci nel futuro.

Il Covid è stata la panacea per coloro che intendevano da tempo fare una operazione di smembramento di servizi anche di eccellenza e finalmente ce l'hanno fatta. Mi riferisco all'Oftalmico, eccellenza in città. Collocato su un territorio raggiungibile con facilità. Oggi l'oculistica ce la troviamo in Via Cherasco, al San Lazzaro in condizioni che io giudico non degne di un sistema moderno. Il primo piano è adibito in parte a ricovero, stanze due letti bagni ancora con il sedile del wc nero quindi immaginatevi quanti anni. Una organizzazione a dir poco confusionaria, ma non basta , gli ambulatori per i prericoveri sono al secondo piano con sale di attesa anche nei corridoi. Sala di attesa per più specialistiche, vene varcose, ernie, cataratte, trapianti di cornea ecc.

il preircovero prevede esami sangue, elettrocardiogramma, tampone, visita dall'anestesista. Quest'ultimo non è chi sarà con te in sala operatoria, ma un medico anestesista che fa qualche domanda e compila la tua scheda. Raccomandazione: signora lei ha fatto il tampone fino al giorno del ricovero non deve uscire di casa.

Giorno del ricovero, alle 7 del mattino in reparto, il personale che ci accoglie rifà esattamente quello che aveva fatto l'anestesista il giorno del prericovero. Per raggiungere le sale operatorie al 4 piano a piedi attraversando i corridoi pieni di gente e con l'ascensore dei visitatori o altri pazienti si raggiunge la meta. Gli ambulatori per il controllo post operatorio primo piano dalla parte opposta al reparto di degenza. Attraversando corridoi pieni di gente e così via.
A me sembra che una specialistica del SSN a Torino sia stata già demolita,veniamo invece alle prestazioni periodiche per i malati cronici.

All'oftalmico vi è anche il servizio di diabetologia dove mio marito si è recato per 20 anni. Il Covid ha messo in moto altri meccanismi, se prima era il servizio a prenotare le prestazioni di cui avevi bisogno, da un certo punto in poi non più ,ma si è dato indicazioni che per la visita di controllo periodico dovesse essere il medico di base a fare l'impegnativa e tu dovevi prenotare.

Quindi siamo passati da Via Monginevro, in Via Juvarra, in Via Gorizia, per ritornare in Via Juvarra e prossimamente lungo dora savona. Il dramma che l'esame OCT non troviamo posto da nessuna parte e quando arriviamo alla visita diabetologica , all'Oftalmico succede il miracolo, la prenotano di ufficio e dopo 15 giorni riusciamo a fare anche questo esame sempre nello stesso ospedale . Novembre 2021 mio marito fa una visita neurologica poiché ha sintomi di instabilità, confusione mentale e non riesce a camminare regolarmente. Visita effettuata in Lungo Dora Savona. La dott.ssa prescrive una RSM, un elettroencefalogramma e un Ecodoppler. Fatti gli esami visita di controllo.
RSM viene prenotata per 8/7/2022 a Pinerolo, troppo lontano nel tempo, scelgo LARC che prenota per febbraio 2022.
Elettroencefalogramma al Giovanni Bosco a marzo 2022
visita di controllo dopo gli esami il

CONTINUA A PAG. 29

Il mio Purgatorio nella sanità torinese

CONTINUA DA PAG. 28

27/6/2022. sette mesi dopo la prima visita, in corso Corsica.

il 30 maggio ho subito un terzo trapianto di cornea all'occhio sinistro. Durante il ricovero la pressione arteriosa era fuori controllo quindi invitata ad indagare la situazione. Parlo col medico che mi prescrive un controllo del TSH perchè giudica che potrebbe essere la tiroide la causa di questa situazione. Chiedo al mio medico di farmi l'impegnativa del pap test poiché Prevenzione Serena alle donne oltre 64 anni non le segue.

Vado in farmacia, ma il pap test possono prenotarlo a chieri per marzo 2023, non prenoto perchè in via montanaro c'è l'ambulatorio che fa i pap test e penso che li trovo posto.
Arrivo in via montanaro e dopo quasi un'ora di attesa sono allo sportello che mi prenota il paptest in strada del ridotto per il 4/7/2022, mi meraviglio che la farmacia non abbia trovato questa opportunità. Felice di questa tempestività presento l'impegnativa per prenotare gli esami del sangue. E no... non si può prenotare al CUP di Via Montanaro ma solo in farmacia. Quindi esco mi reco in farmacia, mi prenotano gli esami e mi chiedono 1 euro per la prenotazione.

Ma non è finita! mio marito il 27/6/22 fa il controllo neurologico e gli viene prescritta un altra risonanza magnetica più approfondita e un test cognitivo e della memoria

perchè quanto evidenziato dai risultati della diagnostica presentata va fatto un ulteriore approfondimento poiché il professionista giudica che il cervello potrebbe essere in sofferenza per un eccesso di liquido cerebrale non assorbito adeguatamente. Mi allerto subito RSM per il 3 ottobre al Koliker altrimenti il prossimo anno a marzo. Per i test cognitivi veloci... il 14/7/22 a Cuneo. Un paziente di 74 anni se fosse da solo potrebbe andare a Cuneo? Allora mi allerto perchè a Cuneo pure no e quindi romperò le scatole alla psichiatria fino a quando non troverò una porta aperta.

Allora, il dibattito di stamani ha avuto il pregio di dire : è importante che solleviamo questioni sostanziali senza slogan o propaganda , che il nostro agire ponga le condizioni delle alleanze con coloro che la pensano come noi.....ma io che sono un cittadino in queste condizioni posso mai pensare che forse un giorno chissa..... a me pare che bisognerebbe ragionare anche sulle disfunzioni attuali che potrebbero essere giudicate di basso profilo ma non aspettare che il SS venga definitivamente messo all'angolo. Io ho la percezione che di fatti lo siamo già in un angolo.

Sono state esternalizzate tante funzioni, la sicurezza, il personale, le prenotazioni che dovevano essere centralizzate per far fronte alle liste di attesa di fatti non quagliano come dovrebbero, la digitalizzazione ha messo i cittadini in maggiore difficoltà e non si è realizzata la sinergia capace di garantire a chi ne ha bisogno, prestazioni sanitarie di prossimità. Vi è anche un profilo di irresponsabilità che mette in moto una mobilità a lunga percorrenza piuttosto che incentivare una sanità a km zero ascoltare i relatori è sempre un piacere perchè con le loro competenze e visioni ci danno un insieme di sistema.

Aprendo le case della comunità pensiamo che potremmo costruire il modello di intervento territoriale? Io non riesco ad immaginare qualcosa che non risponda al mercato della salute e della farmacologia. Non vedo attenzione e intenzioni di mettersi a disposizione convertendo il proprio agire; stamani quando Caruso ha elencato i servizi territoriali qualcuno l'ha dimenticato e quel qualcuno è dimenticato da tutti. Eppure esiste, dovrebbe essere rafforzato, è il servizio di psichiatria. I CSM sarebbero quelli che dovrebbero liberare i posti acuti della sanità. Ma un servizio di prevenzione non fa mercato. Il mio pessimismo sta nel non aver potuto approfondire oggettivamente quanto il mercato è penetrato nelle nostre convinzioni. E se i dipartimenti di prevenzione sono stati resi inermi per favorire il modello privatistico?

Rileggendo quanto ho scritto, e pensando di togliere qualche riferimento personale sento di snaturare la mia intenzione originaria e quindi se vuoi lo puoi pubblicare così .

Luisa peluso

Torino

NdR. L'incontro citato nella testimonianza

SANITA' PUBBLICA
"DI PAURE E DI SPERANZA"

RECENSIONE SUL LIBRO DI LUIGI GIARIO - ED. MANNI

Tutto è cominciato con una emorragia nasale. Certo, un'emorragia si può fermare e poi non ci pensi più. Ma quando tende a ripetersi e fermarla diventa sempre più difficile, c'è qualcosa che non va. Da un episodio così è cominciato il viaggio di Luigi Giario attraverso la grave malattia che l'aveva colpito (un tumore al setto nasale). E questo percorso ha dato origine a un bel libro: "Di paure e di speranza" edito da Manni.

E' un libro affascinante per almeno tre motivi. Parla di una malattia grave ma la narrazione non è angosciante perché contestualmente parla anche di un percorso di ricerca e di guarigione. In secondo luogo, molti si possono riconoscere nella avventura narrata di Luigi perché a chiunque può capitare, in un dato momento della sua vita, di fare i conti con un problema serio di salute che lo riguardi. E nella narrazione autobiografica di Luigi, nella sua ricerca di soluzioni e di senso ci si può ritrovare in pieno. Infine, è un libro che lascia il segno perché denso di riflessioni che spaziano dall'ambito sanitario a quello psicologico-relazionale, a quello spirituale, a quello sociale.
Un percorso che approda infine a una diversa visione della vita, a un punto di vista "altro", più consapevole e più liberante.

La narrazione, peraltro, si svolge su diversi piani. Anzitutto abbiamo il piano medico - sanitario. La ricerca di una diagnosi certa e poi quella, altrettanto spasmodica, di interventi terapeutici efficaci. E qui si scopre come, nella relazione medico - paziente, è, sì, importante la scelta della cura, del tipo di intervento, del percorso terapeutico da seguire ma è altresì importante la "parola", che può essere rassicurante, ma anche fonte di ulteriore inquietudine. Un medico cura anzitutto con il potere della parola, di cui deve essere ben

consapevole. E Luigi ce lo dimostra. Nell'esperienza di Luigi, come lui stesso afferma, è anche importante rilevare come un sistema sanitario pubblico, competente, efficace, faccia ancora la differenza. E molti potrebbero sottoscriverlo. Pertanto, non si insisterà mai abbastanza sulla necessità di salvaguardare un sistema sanitario libero da infiltrazioni private e da obiettivi di profitto. Il sistema sanitario italiano, nonostante le deplorevoli degenerazioni cui è andato incontro in questi ultimi decenni con i vari tagli alla sanità a favore di una sanità privata, vive ancora, sotto molti aspetti, dell'eredità storica di quello Stato sociale che diede origine alle USL, poi non a caso diventate ASL, aziende più interessate al contenimento dei costi che non alla salute pubblica.

Un'altra annotazione riguardo all'aspetto sanitario. Luigi, come a molti succede, ovviamente si affida alle mani esperte della medicina scientifica, ma non disdegna di esplorare anche soluzioni che possano venire dalla cosiddetta "medicina naturale". Senza diventare fanatici assertori o demolitori dell'una e dell'altra, occorrerebbe che i professionisti della medicina tenessero in giusto conto anche le possibili risposte autoguaritrici dell'organismo umano. Che si creasse cioè un giusto equilibrio tra i progressi della scienza medica sul piano delle terapie farmacologiche e la sollecitazione delle difese immunitarie con metodi naturali.

Un altro piano della narrazione è quello psicologico - relazionale. Naturalmente, quando si è messi di fronte a problemi di salute così seri, chiunque sarebbe investito da un turbinio di emozioni e di sentimenti contrastanti. E' quello che capita a Luigi, dibattuto tra inquietudini e bisogni di rassicurazione, angosce e speranze. E questa tempesta emotiva si riverbera anche sul piano relazionale: in un primo momento vorrebbe rintanarsi nel suo guscio, tenersi tutto dentro, non far trapelare nulla delle sue paure. Ma poi la sua stessa fragilità lo mette in condizione di volersi sfogare, chiedere aiuto, consiglio, incoraggiamenti.

Così comincia a modificarsi anche il suo atteggiamento nei confronti delle persone che gli stanno intorno, soprattutto gli affetti più cari. I figli, la moglie. Abbandona la corazza della ferrea razionalità e si lascia andare di più alle confidenze, alla tenerezza dei sentimenti.
Ma scopre che anche da altre persone possono venire sostegno e comprensione, anzi, proprio da persone più distanti e insospettabili magari capita che vengano gli aiuti più utili e risolutivi.

Poi c'è il piano della spiritualità. Luigi è un credente, ma la sua non è una religiosità tradizionale, miracolistica, dogmatica. I suoi punti di riferimento sono pensatori e mistici problematici, che hanno vissuto eventi collettivi o personali altamente drammatici, come David Turoldo, Etty Hillesum e un grande pensatore - filosofo della spiritualità

CONTINUA A PAG. 31

SANITA' PUBBLICA
"DI PAURE E DI SPERANZA"

CONTINUA DA PAG. 30

orientale come Tiziano Terzani. Non è una spiritualità che addormenta gli interrogativi, ma che spinge ancora di più alla ricerca di senso. A cui Luigi approda, dopo una faticosa e travagliata ricerca interiore.

Dopo l'intervento chirurgico, comincia il percorso della guarigione. Anche esso difficile, drammatico, irto di contraddizioni emotive. Le ansietà legate alle visite di controllo. Il sollievo quando tutto procede bene. La ripresa faticosa di contatto con una "normalità" del vivere che per troppo tempo era venuta meno. Ma si procede, mentre si rafforza la sua visione della vita da un altro punto di vista, più maturo e consapevole.

Così passano dieci anni. E, raggiunto questo traguardo, finalmente Luigi può fare un bilancio della sua esperienza di malattia e di guarigione ed è un bilancio altamente positivo.
Però, proprio a questo punto, la vita gli riserva un'altra prova, molto dolorosa e drammatica. Questa volta è la moglie (da cui è anche separato ma che mai ha abbandonato) che si ammala di tumore. Però stavolta, purtroppo, la scienza medica nulla può di fronte all'inesorabile avanzata del male e lei muore. Rimane l'angosciosa domanda: che senso ha tutto questo dolore, che senso ha la morte? Ma a questa domanda ognuno può dare

una risposta solo nel profondo della sua interiorità. O una risposta

laica, che non presuppone credenze religiose: la morte fa parte della vita e come tale va accettata. Oppure una risposta di fede, come quella del biblista Enrico Peyretti: "la morte non è la fine, è il compimento dell'essere".

C'è un altro aspetto della narrazione di Luigi: quello sociale. E lo esplicita soprattutto nell'ultimo capitolo, che ha una sua valenza particolare perché racconta come, dopo la sua scoperta di senso, l'autore abbia vissuto esperienza del covid. Luigi è stato sempre, oltre che uomo di cultura, anche un "operatore sociale". Intanto come pacifista, sin dai tempi della protesta per l'installazione dei missili a Comiso. Ma soprattutto come responsabile di un Condominio Solidale.

In un'epoca come la nostra, un grande dramma che molti sono costretti a vivere è la solitudine. I legami del gruppo primario (la famiglia) spesso non tengono e non danno garanzie di continuità. I coniugi si separano e non sempre si rifanno una vita con un nuovo partner affettivo. I figli vanno lontano, anche per la ricerca di un lavoro. Spesso di resta soli, con i propri acciacchi e la propria malinconia. In tempo di covid, poi, questo senso di solitudine si è notevolmente amplificato. La necessità di precauzioni, la distanza sociale, la paura dei contagi ha reso tutti diffidenti, rinchiusi nel proprio guscio protettivo, o magari insofferenti di regole e divieti. Il Condominio Solidale, che funzionava già da prima, in una realtà come questa, è stata una provvida soluzione anche sul piano della salute emotiva e mentale. Il Condominio Solidale è un'organizzazione che nasce dal basso. Un gruppo di vicini che decidono di prendersi cura l'uno dell'altro, pur rispettando ognuno la privacy altrui. Ma è così che si invitano, a turno, a pranzo o a cena; qualcuno fa le commissioni per qualcun altro in momentanea difficoltà; nessuno resta solo per giorni e giorni senza che nessuno si informi dei suoi bisogni e della sua salute. La solidarietà e l' assunzione di responsabilità reciproca, in tempo di pandemia, ha fatto davvero la differenza!

Un romanzo autobiografico quindi interessante, affascinante, che può lasciare il segno. I capitoli scritti dall'autore peraltro si alternano con altri scritti, come apologhi e storielle metaforiche, dell'autrice Rosalba Grimod, che fanno da contrappunto lirico al percorso di Luigi, alle conquiste e alle mete raggiunte.

Recensione a cura di
Rita Clemente

NOTIZIE SULL'AUTORE
LUIGI GIARIO

Originario del cuneese, ha lavorato in banca per una vita in varie località del Piemonte, a Napoli e a Bari. Amante della scrittura, è stato definito da un giornale piemontese "un bancario con l'hobby della cultura" a motivo dei numerosi articoli pubblicati sul tema dell'abitare e per aver curato per l'editore Gribaudi alcuni libri a carattere sociale e spirituale.
Da pensionato ha pubblicato un romanzo a sfondo autobiografico, "I Bancari hanno un anima?" (Castelvecchi).
Ha collaborato con il sindaco verde di Grugliascoi Mariano Turigliatto. Lì si è occupato dei temi della pace fin dai tempi dei missili di Comiso. Impegnato nel sociale da lunga data, ha vissuto per alcuni anni in un "condominio solidale" in Piemonte, nell'ambito dell'associazione "Mondo di Comunità e Famiglia" di cui è stato vice presidente. Attualmente è membro del Direttivo dell'associazione Amici di Adriana
Zarri e fa parte del collettivo redazionale della rivista Tempi di Fraternità

MOVIMENTO DI LOTTA PER LA SALUTE - ONLUS

Medicina Democratica

E' POSSIBILE ASSOCIARSI A MEDICINA DEMOCRATICA SCARICANDO E COMPILANDO LA DOMANDA CHE TROVATE SU **www.medicinademocratica.org** E INVIANDOLA FIRMATA IN ORIGINALE A: MEDICINA DEMOCRATICA ONLUS – VIA DEI CARRACCI,2 – 20149 MILANO OPPURE CONSEGNANDOLA AD UNO DEI REFERENTI LOCALI DI MEDICINA DEMOCRATICA.

– SOCIO ORDINARIO, quota annuale 35,00 euro, comprensiva dell'invio della rivista nazionale.

– SOCIO SOSTENITORE, quota annuale 50,00 euro, comprensiva dell'invio della rivista nazionale

– SOCIO A QUOTA RIDOTTA, quota annuale 10,00 euro. Questa forma associativa è rivolta solo a disoccupati, cassintegrati, esodati, lavoratori con contratti "precari" e ai soci della Associazione Italiana Esposti Amianto.

PER DEVOLVERE IL VOSTRO 5 PER MILLE A FAVORE DI MEDICINA DEMOCRATICA – ONLUS. E' SUFFICIENTE FIRMARE NEL RIQUADRO "SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ARTICOLO 10, C.1, LETT. A), DEL D.LGS. N. 460 DEL 1997", INSERENDO IL CODICE FISCALE 97349700159.

Tessera con abbonamento alla rivista nazionale

Just LILA: fare il test Hiv non è mai stato così facile!

Arriva Just LILA (www.justlila.it) il nuovo servizio della LILA che, tramite una semplice richiesta online, recapiterà a domicilio, gratuitamente e nella massima discrezione, un auto-test per l'HIV. Chi lo vorrà potrà anche usufruire del nostro aiuto a distanza: sempre su prenotazione, lo staff della LILA potrà seguire le persone che lo vorranno durante l'esecuzione del test, offrire tutte le informazioni e il supporto di cui hanno bisogno, e in caso di esito reattivo indicare a quali servizi pubblici sia possibile rivolgersi per il test di conferma e per l'eventuale accesso alle terapie antiretrovirali.

Just LILA intende, così, agevolare le persone nell'accesso al test HIV e diffondere l'uso dell'autotest. Si tratta di un'attività pienamente in linea con le raccomandazioni delle agenzie sanitarie internazionali che prescrivono il potenziamento di tutti gli strumenti di diagnosi precoce disponibili. È un impegno che LILA persegue da anni attraverso i propri servizi di testing, informando costantemente sul test, pressando le istituzioni affinché rendano disponibili e idonei i propri servizi di screening.

Conoscere il proprio stato sierologico è fondamentale per preservare la propria salute e quella degli altri.

Sapere per tempo di aver contratto il virus, e iniziare le terapie tempestivamente, evita l'evoluzione verso patologie AIDS-correlate, mantiene le persone con HIV in buona salute e offre prospettive di vita simili a quelle della popolazione generale.

È inoltre importantissimo sapere che le persone con HIV in terapia antiretrovirale non trasmettono il virus (U=U), perché nella quasi totalità dei casi i farmaci permettono di raggiungere la soppressione virale. Questa condizione permette una vita sessuale e affettiva piena e serena e contribuisce in modo determinante alla prevenzione.

Just LILA è il servizio giusto per non lasciare solo chi, per vari motivi, non voglia o non possa rivolgersi ad altri servizi di screening.

Il servizio, accessibile dalla landing-page justlila.it (oltre che dal nostro sito lila.it), è promosso e supportato da una campagna informativa basata su messaggi efficaci e diretti, volti a dissipare le paure che circondano il test, a contrastare lo stigma che grava sull'HIV, ad accompagnare le persone nel delicato momento del test e negli eventuali passi successivi.

LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO L'AIDS

La LILA è un'associazione senza scopo di lucro nata nel 1987 che agisce sull'intero territorio nazionale attraverso le sue sedi locali. È costituita da una federazione di associazioni e gruppi di volontariato composti da persone sieropositive e non, volontari e professionisti.
È organizzata attraverso una sede nazionale, con aree di servizio finalizzate alla prevenzione, alle terapie, alla riduzione del danno, alla prostituzione, al carcere, alla difesa dei diritti.
La sede nazionale opera per uno sviluppo delle politiche sociosanitarie e per la crescita delle sedi locali che agiscono a livello regionale, provinciale e cittadino.
LILA collabora con altre associazioni non governative italiane ed europee, e con le principali istituzioni nazionali ed internazionali.

Tossinfezioni alimentari: i consigli per evitarle

Dall'Adi, Associazione italiana di dietetica e nutrizione, una serie di regole da rispettare per prevenire brutte sorprese.

Con l'innalzarsi delle temperature, tipico dei mesi estivi, aumenta anche la percentuale di tossinfezioni alimentari, legate molto spesso al consumo di piatti freddi e a una cattiva conservazione e igiene dei prodotti. Alcune regole, però, possono essere d'aiuto per evitare problemi, e per ridurre i rischi di malattie e intossicazioni dovute al consumo di alimenti che potrebbero contenere sostanze tossiche o batteri.

Le indicazioni degli esperti partono da una maggiore attenzione all'igiene. E' necessario infatti igienizzare i posti in cui si conservano i prodotti e gli utensili da cucina come posate, taglieri, piatti e contenitori. Ma anche lavare accuratamente le mani dopo aver toccato la frutta e la verdura acquistata o dopo aver manipolato alimenti di diversa natura. E poi cambiare con frequenza i canovacci per le mani.

Per quanto riguarda la buona conservazione dei cibi in frigorifero, la base è riporre la spesa in modo corretto e nel ripiano adeguato. Così come utilizzare contenitori in vetro o il sottovuoto per conservare gli avanzi, e non lasciarli mai nei tegami di cottura. Mai riporre alimenti caldi o tiepidi nel frigo, perché determinano un aumento della temperatura interna. Pulire con cura le superfici utilizzando acqua e aceto (oppure bicarbonato di sodio), o in alternativa detersivi appropriati non abrasivi e senza schiuma, in modo da facilitarne il risciacquo.

Necessario lavare sempre frutta e verdura prima della consumazione, preferibilmente con un cucchiaino di bicarbonato, lasciandole in acqua per 15 minuti. Dopo il lavaggio è importante non refrigerare i prodotti, in quanto potrebbero sviluppare batteri patogeni contaminanti per il resto degli alimenti in frigo. Se si acquistano verdure in busta, lavarle sempre, anche se sulla confezione viene indicato che non è necessario. Frutta e verdura vanno riposte nei cassetti in basso e nei contenitori appositi, e non lasciate libere o a contatto con altri alimenti.

La carne, invece, va conservata in sacchetti per gli alimenti nei ripiani bassi, sopra i cassetti delle verdure, e non va pulita sotto l'acqua. A seconda del tipo di taglio e composizione: deve essere consumata entro 24 ore se macinata; entro 48 ore se di pollo o tacchino, entro tre giorni nel caso di affettati non confezionati e carne fresca in genere. Il pesce pulito ed eviscerato va lavato sotto acqua corrente, ben asciugato, conservato in un contenitore ermetico o coperto con una pellicola e riposto nella parte bassa del frigorifero. Deve essere consumato entro le 24 ore. Latticini e uova non vanno lasciati liberi in frigo, ma conservati in appositi contenitori, sigillati e riposti nel ripiano centrale del frigo. Nel caso delle uova bisogna evitare di tenerle nel portauova dello sportello, a causa degli sbalzi termici dovuti all'apertura e alla chiusura.

Per surgelare in maniera ottimale è consigliabile porzionare gli alimenti (carne e pesce), avvolgerli in pellicola o in busta alimenti o in contenitori resistenti. Lo scongelamento deve avvenire sempre nel frigorifero, mai a temperatura ambiente. In generale è necessario leggere sempre l'etichetta e la data di scadenza quando si fa la spesa, riponendo i cibi con scadenza ravvicinata disposti davanti, in primo piano sia in dispensa che in frigorifero per essere consumati per primi.

Per quanto riguarda la cottura, per garantire l'eliminazione delle spore di contaminanti dagli alimenti è necessario far salire la temperatura sopra i 120 gradi. Infine, in caso di intossicazione è importante bere molta acqua per evitare la disidratazione legata al vomito, eventualmente integrare con elettroliti, evitare di fare pasti troppo abbondanti o cibi pesanti elaborati. Se i sintomi persistono, contattare un medico.

Le malattie dovute ai cibi contaminati costituiscono forse uno dei problemi di salute pubblica più diffusi nel mondo contemporaneo. "Si stima che ogni anno, nei soli Paesi industrializzati, il 30% della popolazione sia colpito da una tossinfezione alimentare, con circa 360mila casi di denunce e 30mila interventi per infezioni e intossicazioni alimentari – dice Barbara Paolini, presidente della sezione Toscana dell'Adi –. Oggi si contano al mondo più di 250 tipi di tossinfezioni alimentari che si manifestano con differenti sintomi e causate da diversi agenti patogeni che aumentano con il passare degli anni".

"L'apparato più coinvolto dalle tossinfezioni alimentari – aggiunge Carmela Bagnato, segretario Adi – è quello gastrointestinale con sintomi come nausea, vomito, crampi addominali e diarrea che si manifestano in un arco di tempo relativamente breve da ore a giorni. Nel caso di ingestione di alimenti contaminati viene colpita solitamente la prima parte del sistema gastroenterico e i sintomi si manifestano in tempi più brevi. Nel caso delle tossinfezioni provocate da microrganismi, che tendono a diffondersi anche nel sistema sanguigno, i tempi di incubazione possono essere più lunghi. I sintomi più frequenti sono diarrea, febbre e brividi. Tuttavia vi sono casi in cui i sintomi interessano altri organi e il decorso della malattia è molto diverso".

8/7/2022 *nursetimes.org*

Val d'Orcia, la mostruosa centrale geotermica

Il sano principio di precauzione è scomparso

di **Antonio Cipriani**

Sulla possibile e temibile centrale geotermica progettata sul fiume Paglia all'ingresso della Val d'Orcia ha perfettamente ragione Giorgio Scheggi, ambientalista, attivista e poeta. Perché sventrare un territorio, distruggere coltivazioni, far passare chilometri di tubi, reimmettere fluidi nel terreno senza sapere quali effetti produrranno, rischiare la sparizione delle acque termali e terremoti per costruire l'ennesima cattedrale allo sfruttamento del suolo in cambio di 9,9 megawatt? Non è una domanda. È la domanda.

La stessa quantità di energia verrebbe prodotta dotando i tetti delle zone industriali di pannelli solari a costi più bassi e a minore impatto ambientale. Probabilmente, aggiungo. Non sono certo un tecnico, ma non ho neanche interessi personali che mi spingono a raccontare certezze assolute che non sempre si dimostrano valide. Parlo e rifletto pensando a un concetto ormai diventato astratto: il bene comune. Un'idea che dovrebbe tornare a esercitare un certo interesse nel mondo della politica, schiacciato da decenni in un'obbedienza muta e cieca alla tirannia del profitto.

Il bene comune legato a un sano principio di precauzione che sembra sparito dal dibattito pubblico. Ed è ovvio. La precauzione evita efferatezze. Le efferatezze si celano nel rischio che invece rappresenta il sale della progettualità che privatizza i profitti e collettivizza i danni, emergenze comprese. In un caso controverso come questo si dovrebbe sempre usare il buon senso, quel principio che in medicina è il "primum non nocere" e che nelle scelte comunitarie e politiche si dovrebbe applicare non a pericoli già identificati, ma a pericoli potenziali; si dovrebbe usare come principio filosofico per evitare di attuare scelte su cose di cui non si ha ancora una conoscenza certa è che quindi potrebbero nuocere alla salute, all'ambiente, alla vita delle persone.

Queste riflessioni non servono per chiedere a un potente di essere magnanimo, a un partito di fare la cosa giusta. Ogni potente cerca il suo vantaggio e basta, per vocazione naturale. Ogni partito sceglie il suo di vantaggio mettendo sulla bilancia il peso del vantaggio del potente e quello, scarso, del bene comune che favorisce i cittadini. Servono a noi, donne e uomini che viviamo nei territori e non pensiamo al successo o alla carriera come destino da realizzare, costi quel che costi in termini di umanità e cinismo.

Dovremmo continuare a fingere discussioni social sul niente o potremmo impegnarci per cambiare l'inerzia culturale che ci rende plaudenti e servili alla corte del potente mediatico o no, sempre brillante ed elegante? Dovremmo continuare ululanti contro i più poveri e silenti quando i nostri diritti di base, esistenziali, umani, vengono depredati?

Che fare, quindi? Per esempio, per quello che riguarda le energie alternative, mi piacerebbe che fossero le istituzioni, i nostri rappresentanti, insieme con le comunità a valutare i principi e gli eventuali progetti. Non il furbetto e ricco imprenditore che schiera la potenza di fuoco della sua propaganda per dimostrare a tutti noi, istituzioni comprese, che abbiamo bisogno esattamente di quello che occorre a lui per fare profitto. Ma come si fa se la politica è stata massacrata, le sezioni chiuse, i luoghi di aggregazione spenti, le iniziative culturali dimenticate per lasciare sotto i riflettori solo le arene mediatiche incivili e le scintillanti progettazione degli oligarchi? Come si fa se la partecipazione dei cittadini è solo plaudente o ululante virtuale, o nella peggiore delle ipotesi accorre ad omaggiare i simbolismi del potere e dei detentori della tirannia del profitto?

Chi si impegna, un passo alla volta, per rendere fertile e reale il terreno della democrazia, sa che in questo momento storico occorre la vanga per dissodarlo, tanto è secco, arido, sfibrato. E che vanga sia, allora. Il coraggio è sovversivo se rovescia la zolla, non se omaggia il format.

ANTONIO CIPRIANI
Giornalista con una vocazione per il lato oscuro delle storie ufficiali, dopo una lunga esperienza all'Unità ha studiato e realizzato progetti editoriali che avessero al centro la democrazia dell'informazione. Ha partecipato alla costruzione di E Polis, di DNews e di Globalist syndication. Stagione professionale chiusa, si sta dedicando a nuovi idee. Dopo aver contribuito all'invenzione del progetto editoriale-artistico Emergenze, il cui collettivo ha dato vita all'Edicola 518, ha realizzato la rivista artistica e rurale Magnifica Terra e ha fondato Vald'O, la vineria letteraria a San Quirico d'Orcia. Crede nel giornalismo di strada e nei progetti territoriali, culturali, artistici e narrativi, soprattutto con giovanissimi e pensionati.
www.remocontro.it

Anche con la legge più adeguata le prevenzione resta sulla carta

Senza l'autonomia dei RLS non c'è prevenzione

Come in tanti hanno scoperto nelle prime ondate pandemiche l'importanza vitale della sanità pubblica, anche sulla sicurezza sul lavoro oggi in tantim comunque sempte pochi, parlano dell'importanza fondamentale del ruolo del Rls per contrastare infortuni e morti sul lavoro.

MA CHE COSA E' OGGI L'RLS? Una figura definita o piuttosto, indefinita? E' efficace nei contesti e nelle condizioni nelle quali opera?

Nel merito di questo aspetto ad oggi restato ai margini, anche nelle stanze sindacali, credo che il sindacato confederale, in particolare, non abbia colto fino in fondo la diversità tra la figura del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS) e il ruolo delle RSU.

Sono due modi di operare diversi, anche se in stretta connessione operativa. Per chi tutti i giorni deve affrontare i relativi problemi all'interno dell'azienda, con i preposti, a volte con gli stessi dipendenti, si accorge, nonostante vi sia l'RSU, di essere solo. Questo perchè, a nostro parere, oggi c'è una sovrapposizione di compiti e letture riguardanti l'organizzazione del lavoro alla quale sono sottoposti lavoratrici e lavoratori. Una organizzazione nella quale la fa da padrone assoluto l'esigenza aziendale su carichi di lavoro, ritmi, pause e relazioni con le dirigenze.

La via d'uscita da questa situazione propodeutica ai rischi è "semplice" e la propone la stessa normativa: parliamo della titolarità delle/dei RLS, indipendente dalle aziende e sgravati da altri incarichi elettivi (RSU, etc); una riconosciuta figura istituzionale che consenta un rafforzamento del ruolo e dei relativi compiti. Una figura che possa, ad esempio, avere la titolarità, senza alcun impedimento da parte di chicchessia, di chiedere l'obbligo di intervento della Vigilanza entro 7 giorni dal ricevimento delle segnalazioni di violazioni di norme antinfortunistiche.

La figura "autonoma" del RLS rappresenta le fondamenta per costruire un'attiva cultura della sicurezza sul lavoro, per tentare di rimettere in discussione questa organizzazione del lavoro che produce solo sfruttamento, schiavitù e morte.

La Direttiva "quadro" della Comunità Europea (391/89/CE) recepita dapprima dal D.Lgs. 626/94 e poi dal D.Lgs. 81/08 ("Testo Unico sulla sicurezza"), creando la figura del RLS, ha fissato un ruolo fondamentale (almeno in teoria) per la difesa dei diritti dei lavoratori alla loro salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.

Per la prima volta viene infatti riconosciuto in maniera chiara il ruolo dei lavoratori (per tramite dei loro rappresentanti, cioè i RLS) come parte "attiva" nella gestione della prevenzione e la salute e la sicurezza nei luoghi lavoro, quindi non semplicemente come parte passiva, e non sottoposti ad eventuali procedimenti disciplinari dall'azienda in caso di mancato adempimento da parte della stessa.

Ma da tempo quando i RLS esercitano con coerenza e impegno il loro ruolo (cioè semplicemente fanno quello che la legge prevede), diventano lavoratori "scomodi" per l'azienda e quindi soggetti a ogni tipo di pressione e di ricatto. Sono moltissimi i casi di RLS discriminati e perseguitati perché hanno svolto correttamente il proprio ruolo e molti purtroppo sono costretti a rinunciare al loro incarico.

Quando si parla di salute e sicurezza sul lavoro uno dei temi che non viene mai affrontato perchè non lo si ritiene pertinente è il diktat gerarchico, ormai imperante dopo decenni di deperimento dei diritti sindacali nei luoghi di lavoro, della fedeltà all'azienda e conseguente riduzione del diritto alla critica nell'organizzazione del lavoro.

CONTINUA A PAG. 37

Senza l'autonomia dei RLS non c'è prevenzione

CONTINUA DA PAG. 36

La normativa europea e nazionale assegna al RLS attribuzioni di importanza fondamentale (in dettaglio si può leggere l'articolo 50 del D.Lgs. 81/08):
Oggi alcuni di questi compiti oggi sono osteggiati, ad esempio:
- Programmare possibili e discrezionali sopralluoghi nelle unità operative per verificare le problematiche e, sulla base delle conoscenze delle lavoratrici e dei lavoratori, costruire proposte di miglioramento.
- In caso di prolungata assenza delle Autorità di vigilanza potrebbe avere la facoltà di richiedere l'intervento diretto della Magistratura.

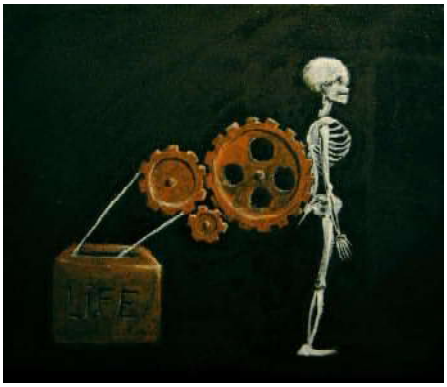
Oggi molte e molti RLS, che vogliono lottare secondo il loro ruolo, si trovano i bastoni tra le ruote, da parte dei loro stessi sindacati, a livello aziendale spesso sono indotti ad assumere queste compatibilità e molti scelgono il disimpegno.

Da più di un decennio questi succede solo sporadimente e solo per il coraggio di pochi RLS, mentre tutte e tutti le/i RLS avrebbero potuto, e dovuto, senza condizionamenti farsi portavoce nei confronti del datore di lavoro delle esigenze espresse dai lavoratori per la tutela salute e sicurezza, supportato dai Decreti legislativi prima citati, ma in realtà il loro ruolo è sempre meno impattivo nelle dinamiche relazionali con la controparte.

Per argomentare, almeno in parte, questa affermazione, basta citare che dal 1994 (anno in cui venne formalizzata la figura del RLS) a oggi, le morti sul lavoro non hanno subito nessun calo, ma hanno continuato a oscillare attestandosi attorno ai 1.400 morti all'anno - sui luoghi di lavoro, in itinere e in agricoltura - cioè più di 3 morti al giorno (fonti INAIL, peraltro sottostimate in quanto comprendono solo i dipendenti pubblici e privati ma non i liberi professionisti, i lavoratori con contratto "anomalo", i lavoratori in nero, ecc.).
Oltre a questo, bisogna considerare che le misconosciute malattie professionali, da sempre molte di più delle morti sul lavoro, sono sempre di pù in crescita, anche a causa dell'aumento dell'età lavorativa.

PERCHE' DICIAMO CHE RLS E RSU DOVREBBERO ESSERE RUOLI DISTINTI?

Il RLS, per quanto disposto dal Decreto, per aziende sopra i 15 lavoratori, deve obbligatoriamente essere eletto all'interno delle rappresentanze sindacali (a seconda dei casi, RSA o RSU) e questo da un paio di decenni comporta molti problemi, a partire da un "conflitto di incarico e competenze" voluto dal legislatore e purtroppo assunto dai sindacati confederali. Le RSA e le RSU si occupano di difesa dei posti di lavoro, dei salari e delle normative contrattuali nazionali, con il compito di migliorarle nei contratti locali, temi, eccetto che sulla connessione indispensabile dell'Organizzazione del lavoro, non dovrebbero influenzare e incidere sul tema della prevenzione e *sicurezza sul lavoro ma spesso, da troppo tempo, sono in contrasto con i compiti dei RSL che non dovrebbero essere appesantiti dagli equilibri tra datori di lavoro e sindacati.*



Ci sono poi i RLS nelle aziende con meno di 15 dipendenti che vengono scelti tra persone "di comodo", che nella maggior parte dei luoghi di lavoro diventano di fatto un'appendice aziendale.
Un discorso a parte bisognerebbe fare per le partite IVA, il lavoro "interinale" e il lavoro sommerso.
A queste situzioni di lavoro non si dà una grande attenzione E per "partita IVA" non si intendono certo i ricchi professionisti: (a parte qualche caso atipico…).

Quindi, per noi non c'è prevenzione senza un ruolo chiario delle e dei Rappresentante/i dei Lavoratori per la Sicurezza, dovrebbe essere, una figura fondamentale e strategica che, in collaborazione, con le RSU, deve contribuire al miglioramento delle condizioni di vita dei lavoratori, con l'obbiettivo della prevenzione, perchè prevenire è meglio che denunciare dopo un infortunio o dopo il dramma di una morte.

Un ruolo che, potenzialmente, con il suo operare discrezionale può allontanare quella bara che oggi accompagna chi lavora, in particolare per chi lavora in schivitù nel lavoro, sommerso, nero o grigio che sia.

Franco Cilenti
per la redazione Lavoro e Salute

In 191 giorni oltre 812 crimini sul lavoro

Dal 1 gennaio al 9 luglio 2022 ci sono stati 812 lavoratori morti sul lavoro: di questi 402 hanno perso la vita sui luoghi di lavoro i rimanenti sulle strade e in itinere. L'Osservatorio monitora anche i morti tra gli oltre 4 milioni di lavoratori non assicurati all'INAIL, e i morti in nero.

Qui sotto i MORTI SUI LUOGHI DI LAVORO nelle Regioni e Province (non ci sono i morti per covid). Non sono contati i morti in itinere e sulle strade. NB nelle province e Regioni non sono conteggiati i morti per infortuni provocati dal coronavirus.

LOMBARDIA 52 Milano (7) Bergamo (5) Brescia (13) Como (2) Lecco (3) Cremona (3) Mantova (4) Monza Brianza (3) Pavia (2) Sondrio (1) Varese (2) **CAMPANIA 32** Napoli (7) Avellino (3) Salerno (12) Benevento (2) Caserta (10) **VENETO 36** Verona (7) Venezia (8), Padova (4) Belluno (2) Rovigo (2) Treviso (3) Vicenza (10) **TOSCANA 14** Firenze (2) Massa C. (1) Livorno (1) Lucca (1) Arezzo (1) Pistoia (1) Grosseto (1) Pisa (1) Prato (1) **PIEMONTE 28** Torino (13) Alessandria (4) Asti (1) Biella (1), Cuneo (6), Novara (1) Vercelli (2) **LAZIO 20** Roma (9) Viterbo (1) Frosinone (6) Rieti (2) Latina (2) **EMILIA ROMAGNA 21** Bologna (3) Modena (4) Cesena (4) Rimini (2) Ravenna (2) Reggio Emilia (3) Piacenza (1) Ferrara (2) **PUGLIA 17** Bari (2) Foggia (3) Lecce (8) Taranto (4) **ABRUZZO 7** Chieti (5) Pescara (2) **CALABRIA 19** Catanzaro (7) Reggio Calabria (4) V. Valentia (2) Crotone (1) Cosenza (5) **SICILIA 20** Palermo (4) Agrigento (1) Messina (4) Caltanissetta (4) Catania (3), Trapani (2), Ragusa (1), **TRENTINO 15** Trento (9) Bolzano (6) **FRIULI 3** Pordenone (1) Udine (2), **MARCHE 19** Ancona (9) Macerata (2) Fermo (1) Ascoli P. (1) Pesaro-Urbino (8) **LIGURIA 4** Genova (1) Imperia (1) Savona (1) **BASILICATA** (2) Potenza (1) Matera (1) **SARDEGNA 12** Cagliari (2) Oristano (3) Nuoro (1) Olbia (1) Sassari (6) **UMBRIA 5** Perugia (4) Terni (1) **MOLISE 1** Campobasso (1) **VALLE D'AOSTA (3)**

A cura di **Carlo Soricelli**
curatore dell'Osservatorio Indipendente morti sul lavoro - ***cadutisullavoro.blogspot.com***

cronache, studi e inchieste di sicurezza sul lavoro
www.diarioprevenzione.it
Questo sito si propone l'obiettivo di socializzare informazioni utili alla promozione della salute negli ambienti di lavoro e di vita

VADEMECUM PER LA SICUREZZA
www.medicinademocratica.org

MOVIMENTO DI LOTTA PER LA SALUTE - ONLUS
Medicina Democratica

Per non dimenticare i propri diritti e doveri!

Consulenze gratuite su tematiche relative a salute e sicurezza sui luoghi di lavoro
***a cura di* Marco Spezia**
sp-mail@libero.it

Nell'oscurità del lavoro nero

Negli ultimi venti anni il legislatore ha tentato più volte di intervenire per attenuare un fenomeno, quello del "lavoro nero", che non riguarda solo il nostro Paese ma l'intera Europa. Dati alla mano, il lavoro sommerso non solo incide negativamente sul sistema economico ma crea di fatto delle disparità sostanziali tra occupati e non occupati.

Da tempo, la politica conservatrice sul terreno del lavoro si è concentrata soprattutto nell' abbattere quella parte residuale di tutela di cui gli occupati di aziende al di sopra delle 15 unità potevano usufruire in caso di contenziosi. Una norma su tutte l'art. 18 dello Statuto dei lavoratori. Superata la discussione, con una cancellazione sistematica dell'art. 18, ed in particolare, con l'introduzione nell'ordinamento lavoristico dei decreti attuativi del Jobs Act, in primis il D Lgs 23/ 2015 che regola il " contratto di lavoro a tuteli crescenti". Tutto la parte normativa, che doveva prevedere la tutela dei lavoratrici e lavoratori estromessi dal mondo del lavoro, è rimasta nei cassetti della politica consegnando di fatto il lavoro ad una precarietà costante.

A tale fenomeno di progressivo smantellamento dei diritti, si sono aggiunte con la loro drammaticità, la pandemia e la guerra, che ha ridisegnato un nuovo mondo, dove questi tragici mutamenti di scenari colpiscono le fasce economicamente e socialmente più deboli del Paese.

Basta questo per giustificare il variegato universo del sommerso? Certamente no.

Ci sono condizioni storiche che incidono da sempre sulla possibilità di una piena occupazione della forza lavoro del paese, fra tutte il costo del lavoro e i bassi salari.

Con i fondi del PNNR è stato introdotto il Portale Nazionale del Sommerso (D Lgs 36 aprile 2022), per dare maggiore forza ed incisività alle forze deputate al controllo del lavoro nero. La via scelta è stata tuttavia prevalentemente quella della sanzione penale o amministrativa.

Sarebbe necessario invertire la rotta ed investire per creare formazione. Tutto ciò, insieme ad altre misure mirate, aiuterebbe non solo l'emersione del lavoro nero, ma andrebbe di fatto a costruire condizioni per cui chi perde il posto di lavoro, successivamente ad eventuali periodi di Naspi (Nuova prestazione di Assicurazione Sociale per l'impiego), potrebbe essere reimmesso nel mercato del lavoro, aggiungendo al bagaglio di competenze passate una formazione all'altezza di nuove sfide lavorative incentivate dall' intervento pubblico.

Su questo aspetto, oggi più che mai, devono riacquistare un ruolo centrale i Centri dell'Impiego, per riequilibrare l'offerta del lavoro che non può essere gestita solo da aziende private.

Si parla spesso di lavoro povero, anche per coloro che hanno un regolare contratto. Le ragioni risiedono principalmente nel basso costo dei salari minimi previsti dalla contrattazione collettiva. Ben venga, pertanto, la Direttiva Europea volta a stabilire un quadro di regole uniformi a livello comunitario per garantire che i salari minimi siano fissati a un livello adeguato. Tale intervento normativo, mentre l'inflazione corre a ritmi che non si registravano da 30 anni nel nostro Paese, consente di approvare a livello nazionale leggi che prevedano un aumento dei salari minimi previsti nella contrattazione nazionale di categoria. Ciò potrebbe costituire un altro tassello per fronteggiare l'emergenza del lavoro sommerso. Il costo del lavoro, unito a salari minimi fermi da decenni, non solo produce disoccupazione, ma facilita l'espandersi del lavoro nero, paradossalmente più conveniente in assenza di salari che non garantiscono le necessità primarie. Bisogna cominciare ad invertire la rotta, uscire fuori dallo steccato delle piccole convenienze delle parti.

Il lavoro, le lavoratrici e i lavoratori, non sono merci, il mercato non può decidere a suo arbitrio chi tenere dentro o fuori. Il lavoro è dignità, per tanti rappresenta un'opportunità di riscatto, per altri è un investimento di vita, come stabilirono le madri e i padri costituenti, riconoscendo il valore fondamentale del lavoro nella Costituzione Italiana del 1948.Un lavoro che dia diritto ad una retribuzione proporzionata alla quantità e qualità del lavoro svolto. Un lavoro in ogni caso sufficiente ad assicurare al lavoratore e alla sua famiglia una esistenza libera e dignitosa (art. 36 Costituzione Italiana).

In queste parole c'è già una risposta alla logica iniqua del lavoro precario e in nero, in un Paese dove lo Stato purtroppo è spesso assente ingiustificato e il mercato del lavoro è spesso disumano. Tra le tante realtà negative, basterebbe citare i numeri che riguardano il settore dell'agricoltura, dove le norme di contrasto al caporalato non sono state sufficienti a porre rimedio allo sfruttamento di una parte consistente di questi lavoratori.

In tale comparto, come del resto in tutti gli altri settori

CONTINUA A PAG. 40

Nell'oscurità del lavoro nero?

CONTINUA DA PAG. 39

che richiedono manodopera manuale, si sfrutta la mancanza di salari dignitosi e si attinge a categorie sociali vulnerabili che non hanno altre prospettive che accettare condizioni lavorative precarie e al nero che incidono anche sul diritto alla sicurezza e la salute dei lavoratori.
Lo Stato viene percepito come distante dalle esigenze quotidiane di chi deve sottostare allo sfruttamento salariale e a scarse regole di sicurezza.
Non sono sufficienti pertanto le sanzioni penali o amministrative.

Bisogna avviare un percorso di prevenzione, dare l'opportunità ai lavoratori e alle lavoratrici che subiscono lo sfruttamento di avere una via di uscita. Per esempio, attraverso la formazione e la creazione di cooperative sociali che possano, con l'aiuto delle istituzioni, creare occupazione sana e retribuzioni giuste. Le stesse potrebbero essere finanziate con i fondi ricavati dalle sanzioni amministrative nei casi di violazioni comprovate e contestate ai datori di lavori.
Tutto ciò porterebbe dei vantaggi sociali ed economici importanti, darebbe prospettive anche a chi oggi viene sfruttato nei campi, compresi anche gli immigrati.

Inoltre, per quanto riguarda gli infortunio sul lavoro, sarebbe altrettanto necessaria la costituzione di un Fondo Nazionale per i risarcimenti del c.d. danno differenziale nei casi definitivamente accertati in sede giudiziaria. In favore, di quei lavoratori e lavoratrici in nero e non, che spesso si trovano a prestare la propria attività lavorativa con società o aziende che nelle more del giudizio hanno cessato la propria attività.

In tutti questi casi si tratterebbe di attivare la richiesta di risarcimento al Fondo Nazionale, che potrebbe essere finanziato con risorse statali e delle imprese

Domenico Carcone
Avvocato del Lavoro

Lavoro. Il prezzo della gratuità

Salariate e salariati raccontano in un libro l'esperienza del lavoro non remunerato.

Ce n'è per tutti i gusti. Il venditore, il cuoco, la postina, l'autista, l'agente di sicurezza, il tecnico radiotelevisivo, il grafico, il giornalista, l'architetta e un'infinità di mestieri in cui la gratuità del lavoro si annida. Da stipendiato o indipendente, nel pubblico o nel privato, chiunque potrà riconoscersi leggendo le testimonianze contenute nel libro appena uscito "**La gratuità si paga**" dal sottotitolo "**Le metamorfosi nascoste del lavoro**" (Edizioni Casagrande) dei professori della Supsi Christian Marazzi, Spartaco Greppi e Samuele Cavalli (collaboratore dell'Unione sindacale svizzera).

Nel loro saggio, i tre ricercatori indagano i cambiamenti nel sistema lavorativo per scovare quali forme assuma la gratuità nei confini sempre più labili tra vita e lavoro, scoprendo che nessuno può dirsi al riparo dalla gratuità imposta nel proprio lavoro. In una sorta di «antica inchiesta operaia», le voci raccolte dai ricercatori sono testimonianze preziose che danno corpo alla conoscenza, contribuendo a formare la coscienza collettiva dello stato delle cose.

Nel passato, la separazione tra tempo libero e lavoro salariato era netta. Oggi invece tendono sempre più a mescolarsi, spiegano gli autori, nelle cui pieghe si insinua la gratuità. La persona non è più padrona del proprio tempo libero, dovendo subordinarlo alle esigenze del datore. Nel concreto, ad esempio, la gratuità prende forma nei contratti di 8-20 ore garantite la settimana, largamente diffusi nella vendita al dettaglio. Tempi di lavoro flessibili nei quali la lavoratrice deve subordinare il proprio tempo libero alla disponibilità di lavorare quando chiamata. Una disponibilità permanente non retribuita alla quale si sommano le ore di lavoro accumulate quando impiegata per lunghi periodi per esigenze aziendali. Ore supplementari destinate a scomparire nelle "vacanze forzate" imposte dal datore.

Il pilastro su cui poggia la gratuità è il timore di perdere il posto. «La paura del licenziamento serve a mantenere questa gratuità di fondo» segnalano gli autori.A questa condizione però, si apprende nel libro che ci si può anche opporre. «Le forme di resistenza al lavoro gratuito vanno dall'azione sindacale a livello di contrattazione collettiva, alle vertenze legali individuali, fino al sottrarsi alla gratuità cambiando lavoro nella speranza di un maggior riconoscimento. Oppure continuando a battersi nel quotidiano della propria attività per ottenere un giusto valore, come nel caso degli indipendenti».

Sintesi documento della minoranza "Le radici del sindacato"

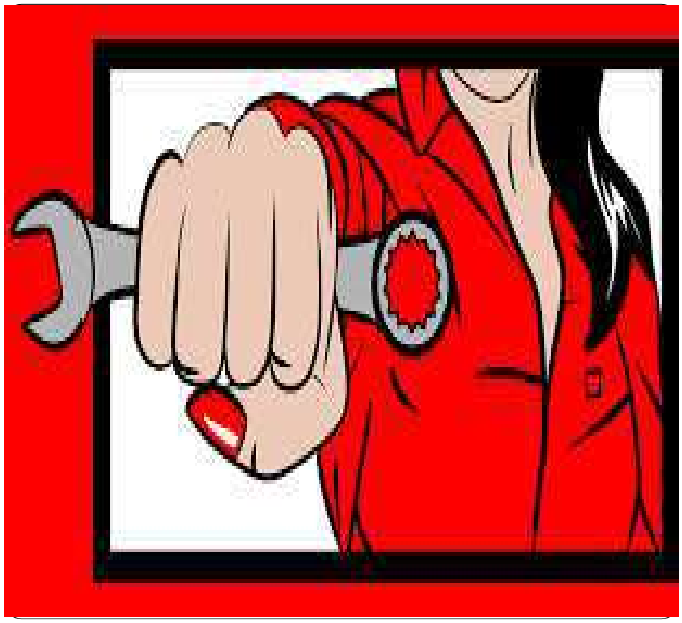
Questo congresso Cgil

L'ultimo congresso della Cgil ha generato in molti/e la speranza di un cambiamento. Questo cambio di rotta non è avvenuto. Per questo presentiamo un documento radicalmente alternativo a quello della segreteria nazionale, chiedendovi di sostenerlo.
In questi 4 anni, abbiamo continuato a inseguire l'unità a tutti i costi con Cisl e Uil, rinunciando a un ruolo di opposizione sociale persino nei confronti del governo apertamente antipopolare di Draghi. Quando, finalmente, siamo arrivati allo sciopero generale, il 16 dicembre scorso, era tardi. Per mesi, non c'è stata una mobilitazione generale in campo, nonostante l'ennesima promessa infranta sulle pensioni e l'impoverimento dei salari, a causa dell'impennata inflazionistica. Di fronte alla fase di straordinaria gravità che stiamo attraversando, con la pandemia, la crisi ambientale, la minaccia di una guerra mondiale, serve, più che mai, una Cgil antagonista e conflittuale, che sappia contrapporsi agli interessi di Confindustria. Non serve moderazione, ma al contrario maggiore radicalità.

È la condizione stessa di chi rappresentiamo a renderlo palese. Negli ultimi 30 anni, in Italia, i salari reali sono diminuiti, gli orari medi sono più lunghi, la precarietà è aumentata, il tasso di occupazione delle donne, soprattutto al Sud, è molto più basso della media europea, tre persone al giorno in media muoiono sul lavoro. In questi anni, miliardi di euro sono andati alle imprese e alle spese militari. A noi sono rimaste le briciole e i sacrifici. Questa condizione rischia di peggiorare per effetto della guerra e dell'inflazione. È ora di dire basta. Ma per cambiare, la Cgil deve prima di tutto mettere in discussione la linea che ha accettato e praticato in questi decenni.

Sono anni che, nei congressi, si promette una campagna di riduzione dell'orario di lavoro a parità di salario. È un obiettivo sacrosanto, ma non basta scriverlo, se poi non ci si mobilita fino in fondo nemmeno per la riduzione dell'età pensionabile. È a monte che la Cgil deve cambiare linea, altrimenti non riusciremo a ottenere nemmeno uno dei diritti che abbiamo perso e che promettiamo di riconquistare.

Dobbiamo prendere tutte/i esempio dalla vertenza di GKN, la fabbrica in provincia di Firenze che è stata occupata il 9 luglio 2021. La lotta di un collettivo di fabbrica, dopo decenni, attraverso il protagonismo dei delegati e il rapporto democratico con i lavoratori, è riuscita a dare una prospettiva di cambiamento, proponendo una linea sindacale alternativa, radicale e di lotta, non settaria ma rivendicativa, che ha messo da parte il senso di sconfitta e di rassegnazione e ha saputo costruire un movimento di lotta, fatto di legami di solidarietà e di convergenza, tenendo insieme, sotto un'unica parola d'ordine, **#INSORGIAMO**, il movimento dei lavoratori e delle lavoratrici con quello



ambientalista, della scuola e per la pace. È così che hanno portato in piazza decine di migliaia di persone a Firenze contro un intero sistema di sfruttamento, fatto di licenziamenti e delocalizzazioni, precarietà, appalti, bassi salari, ingiustizie e sfruttamento.

Questo è quello che l'intera Cgil dovrebbe fare, archiviando finalmente anni di concertazione, compatibilità, moderazione salariale, rassegnazione; anni di lotte non fatte (come nel 2011 sulle pensioni), iniziate tardi (come quella contro il Jobs act) oppure non proseguite (come l'ultimo sciopero generale); anni di burocratizzazione dell'organizzazione, enti bilaterali e servizi, patti sociali e allontanamento dai movimenti sociali. È necessario ribaltare questa linea, avere il coraggio di tornare a essere un sindacato conflittuale, rivendicativo e di classe, rompere con il senso di impotenza e sconfitta, non avere timore di opporci a governi e imprese, soprattutto non avere paura di pronunciare la parola sciopero. Se diciamo di voler cambiare lo stato di cose presenti, facciamolo, finalmente, ma stavolta sul serio e fino in fondo, perché la pratica di questi anni è stata un'altra e il bilancio è tutto a nostro sfavore. Senza conflitto, mobilitazioni, scioperi non otterremo un decimo di quello che ci hanno portato via in questi anni.

Con questo spirito, in rapporto con i movimenti sociali, in particolare quelli pacifisti, antifascisti, studenteschi, ambientalisti e transfemministi, ci impegniamo in una grande campagna di lotta e di mobilitazione, a partire da questi temi:

- per i diritti di tutte e tutti, contro le leggi sulla precarietà, l'abrogazione del Jobs act e la riconquista dell'art.18. Contro esternalizzazioni e appalti, staff leasing e uso improprio del lavoro para-subordinato e delle partite IVA, contro l'alternanza scuola-lavoro. Per rivedere radicalmente e implementare il sistema degli ammortizzatori sociali, delle indennità di disoccupazione e del sostegno alla povertà;
- per aumentare i salari e rompere con la moderazione

CONTINUA A PAG. 42

Sintesi documento della minoranza "Le radici del sindacato"

Questo congresso Cgil

CONTINUA DA PAG. 41

salariale degli ultimi 30 anni. Per cancellare il Patto per la Fabbrica e l'IPCA nel privato, il Patto per l'Innovazione di Brunetta nel pubblico. Per la riforma della rappresentanza, per impedire i contratti pirata e la competizione sleale negli appalti. Per il salario minimo e una nuova scala mobile, cioè un meccanismo di recupero automatico dell'inflazione;

- per difendere il lavoro, contro i licenziamenti e le delocalizzazioni. Per sostenere e mettere in rete ogni vertenza, a partire da quella esemplare di GKN, per la nazionalizzazione delle aziende in crisi e una vera legge contro le delocalizzazioni;
- per la riduzione generalizzata dell'orario a parità di salario. Per redistribuire il lavoro tra chi lavora troppo e chi troppo poco. Per imporre limiti a flessibilità, straordinario, lavoro domenicale e festivo, turni spezzati. Contro i part time involontari;
- per una mobilitazione permanente sulla salute e sicurezza. Per pretendere pene certe e più severe, fino al reato di omicidio sul lavoro. Per garantire il diritto di denunciare condizioni di rischio senza ritorsioni. Per aumentare gli investimenti sui controlli ispettivi, le risorse e il personale per verificare le condizioni di lavoro e il rispetto delle norme di sicurezza;
- per abrogare la legge Fornero e ogni meccanismo automatico di allungamento dell'età lavorativa. Per ridurre l'età pensionabile, tornare al sistema retributivo, anticipare l'uscita di chi svolge lavori gravosi e usuranti, di chi ha cominciato molto presto a lavorare e di chi svolge anche il lavoro di cura;
- per una tassazione fortemente progressiva dei redditi. Per la riduzione delle imposte indirette e delle tasse su dipendenti e pensionati/e, per una patrimoniale sui grandi patrimoni e un serio contrasto all'evasione e elusione fiscale;
- per uno stato sociale pubblico, universale e di qualità. La sanità, la scuola, l'università e la ricerca, i servizi sociali, i trasporti, i beni comuni, il diritto all'abitare siano pubblici e garantiti a tutti/e. Basta tagli, basta privatizzazioni, esternalizzazioni, aziendalizzazioni e regionalizzazioni. No a ogni autonomia differenziata, no al welfare contrattuale e in particolare alla sanità integrativa;
- contro la guerra, l'invio di armi e l'aumento delle spese militari, per l'uscita dell'Italia dalla Nato e la progressiva chiusura delle basi nel paese;
- per un nuovo modello di sviluppo, contro profitto, privatizzazioni e sfruttamento capitalista delle risorse del pianeta. Per ristrutturare le produzioni inquinanti, riconvertire e nazionalizzare gli impianti fonte di inquinamento e morte. Per le energie rinnovabili e per la ripubblicizzazione dei beni comuni, a partire dall'acqua.
- per la tutela e la valorizzazione della bellezza e del patrimonio di arte, cultura e spettacolo del paese, a partire dalla condizione di chi lavora nel settore;
- per il riscatto etico, politico, sociale ed economico del Sud. Per rivendicare occupazione, infrastrutture, investimenti, nuove politiche industriali, il recupero del dissesto idrogeologico e politiche del turismo ecocompatibili;
- per i diritti delle donne, contro ogni discriminazione di genere sui posti di lavoro, contro femminicidi, violenza e molestie sul lavoro, per lo sciopero generale dell'8 marzo. Contro sessimo e omolesbobitransfobia, contro ogni falsa contrapposizione tra diritti sociali e civili: se i diritti non sono di tutti/e, sono privilegi;
- contro il razzismo e il fascismo, contro ogni politica securitaria che alimenta l'odio sociale. Per la messa al bando delle organizzazioni neofasciste;
- per una Cgil più democratica e meno verticistica, meno legata alle istituzioni e ai palazzi della politica, meno basata su servizi e enti bilaterali, più centrata sui delegati/e, sulla loro autonomia e radicalità, sulle lotte, basata sul voto dei lavoratori e delle lavoratrici e sul rapporto con i movimenti.

Per questo, vi chiediamo di sostenere e votare il documento alternativo, Le radici del sindacato. Per dare a noi la forza, dalla base, di portare la Cgil a recuperare le proprie radici, nel senso letterale di tornare a essere più "radicale".
Perché è dalle radici che si innaffia e si cura un albero e solo così torna a fiorire.

Eliana Como

Per altre informazioni, contattateci a:
leradicidelsindacato@cgil.it

Nel prossimo numero pubblicheremo la sintesi del documento di maggioranza

Questioni di democrazia in Cgil

Nell'ultimo congresso accaddero cose che raccontano dello stato reale della democrazia nella più grande confederazione sindacale.

Ora, fra le tante, ne raccontiamo una: ad un ex segretario generale di un'importante Camera del lavoro fu impedito dalla dirigenza sindacale del suo territorio di partecipare alle assemblee per presentare il documento congressuale presentato da "Il sindacato è un'altra cosa". Trascurando ogni altra considerazione, si trattò di un'autentica violazione del regolamento che, pur fra contorsionismi bizantini, affermava che ogni iscritto alla Cgil aveva diritto di svolgere quel compito. A quel tempo si ricorse alla Commissione nazionale di Garanzia che, cuor di leone, rispose come la Sibilla cumana, facendo però capire che il problema era politico e, come tale, doveva essere affrontato dal Comitato direttivo nazionale.

Arrivò anche quel giorno e lì, l'allora segretaria generale, se la cavò dicendo che il problema non era politico, ma puramente regolamentare, rinviando nuovamente la questione alla Commissione di garanzia. Come nel Castello di Franz Kafka, il labirinto burocratico di un potere dedito a riprodursi ad ogni costo lasciò correre: non se ne fece nulla, il divieto rimase e le assemblee di quel territorio poterono così svolgersi, in parte cospicua, senza contraddittorio, con una sola posizione in campo, quella della maggioranza.

Oggi, a distanza di quattro anni, il nuovo regolamento congressuale taglia il nodo gordiano: i "semplici" iscritti non possono presentare nelle assemblee documenti congressuali. E neppure possono farlo i delegati, i componenti delle Rsu, salvo nel loro luogo di lavoro. Questa facoltà è riservata ai soli membri degli organismi dirigenti. Dunque, per la più grande confederazione del lavoro italiana, coloro che sono diretta espressione dei lavoratori e co-titolari della contrattazione decentrata, non possono essere considerati "dirigenti".

Questo titolo e le prerogative che ne conseguono sono sostanzialmente una riserva delle burocrazie sindacali, dei funzionari, con grave menomazione della minoranza che può contare su pochissimi funzionari, ma su un numero discreto di delegati.

Per la minoranza, che si appresta a presentare un proprio documento congressuale, il regolamento imposto dalla maggioranza significa una cosa sola: la dialettica interna è azzerata, il dissenso considerato come un cancro da amputare.

Torna alla mente quello splendido film del 1970 di Mike Nichols contro le assurdità della guerra, intitolato "Comma 22". Il comma del regolamento militare in questione recitava: "Chi è pazzo è esentato dalle azioni di guerra, ma chi chiede di essere esentato dalle azioni di guerra non è pazzo". Lo stesso grottesco cortocircuito si riproduce ora nella Cgil e, parafrasando il comma 22 in versione sindacale, lo si potrebbe declinare così: "tutti i dirigenti possono presentare i documenti nelle assemblee congressuali, ma coloro che sostengono le posizioni della minoranza non sono dirigenti".

Sembra inverosimile, ma è proprio così. La crisi della democrazia interna si sposa con la latitanza del conflitto sociale: l'una cosa riproduce l'altra.

Tutto, in definitiva, è racchiuso nei titoli dei due documenti congressuali. L'uno, quello della maggioranza: "il lavoro crea futuro"; l'altro, della minoranza: "Senza lotta non c'è futuro". Ovvero: "le radici del sindacato".

Dino Greco

Gia segretario generale della Camera del Lavoro di Brescia

Sanità Pubblica Rinnovo Contratto 2019-2021

FIRMATA L'IPOTESI DI RINNOVO DEL CONTRATTO NAZIONALE PER IL PERSONALE DEL COMPARTO DELLA SANITÀ PUBBLICA PER IL TRIENNIO 2019-2021.

Un risultato importante, sul fronte dei diritti e del salario. Raggiunto l'obiettivo storico, prefissato col passato contratto, di un nuovo ordinamento professionale.

SALARIO • CRESCITA PROFESSIONALE • DIRITTI • CONTRATTAZIONE

I PUNTI PRINCIPALI

RIFORMA DELL'ORDINAMENTO PROFESSIONALE E NUOVO SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE

Una rivoluzione che semplifica il sistema delle responsabilità e delle competenze per Sanitari, Sociosanitari, Tecnici Amministrativi, Arpa, Irccs e Izs.

NUOVO SISTEMA DEGLI INCARICHI
per dare maggiore valorizzazione delle professionalità espressa dai lavoratori.

DIFFERENZIALI STIPENDIALI
in sostituzione del precedente modello delle fasce che consente di valorizzare l'esperienza, di aumentare il valore economico stipendiale.

MIGLIORAMENTO E QUALIFICAZIONE DEL SISTEMA INDENNITARIO

RAFFORZAMENTO DELLE RELAZIONI SINDACALI
con lo spostamento di materie significative in contrattazione anche di secondo livello.

REGOLAMENTATO IL RICORSO AL LAVORO AGILE E LAVORO DA REMOTO NELLE SUE ARTICOLAZIONI

MIGLIORATE SENSIBILMENTE LE MODALITÀ DI FRUIZIONE DI PERMESSI E CONGEDI
previsti dal Ccnl e da disposizioni di legge

Con questo contratto abbiamo migliorato le condizioni di lavoro ed economiche delle lavoratrici e dei lavoratori del Sistema Sanitario Nazionale.
Ora la parola alle lavoratrici e ai lavoratori per il giudizio definitivo.

Su www.fpcgil.it

VOLANTINO CONTRATTO
TESTO CONTRATTO
VOLANTINO RETRIBUZIONI INFERMIERI
VOLANTINO RETRIBUZIONI OSS
VOLANTINO RETRIBUZIONI TECNICI SANITARI
VOLANTINO RETRIBUZIONI PERSONALE TECNICO AMMINISTRATIVO
VOLANTINO RETRIBUZIONI OSTETRICHE
VOLANTINO DIRITTI
TABELLE AUMENTI E ARRETRATI

Contratto Sanità firmato, però i soldi…… se li sono dimenticati

Con grandi squilli di trombe e richiami retorici ai bui anni della pandemia, i sindacati confederali (CGIL, CISL e UIL) e corporativi (Nursing UP, Nursind e FIALS) annunciano la firma del "nuovo" contratto della Sanità Pubblica.

Cosa hanno firmato?

In sostanza un accordo per frammentare (e quindi controllare) ancor più il personale, senza una sola parola sulla gravissima scarsità di operatori di ogni categoria. Questa scelta determina la necessità di turni ancora più massacranti, straordinari (quasi) obbligatori, rischi sempre più gravi di errore ai danni dei pazienti e degli operatori stessi.

L'aumento lordo medio mensile in busta paga è di 90 euro. Una vera e propria miseria: 1.300 € lordi all'anno a fronte di un'inflazione che erode il bilancio annuale di una famiglia di circa 2.500 Euro. Netti!

Un aumento fittizio dunque. Con queste cifre, il nostro salario reale viene decurtato!

Su questo i sindacati firmatari non hanno dato battaglia: quelli erano i soldi stanziati dal Governo Draghi e di quelli si sono accontentati! I richiami della voce del padrone sono sempre ascoltati mentre i bisogni dei lavoratori sono disattesi. L'appello alla lotta non verrà mai da questi.

Dobbiamo vincere inerzia, passività e illusioni. Non c'è altra via se non la lotta e l'unità dei tutti i lavoratori dell'area sanitaria e sociosanitaria aggregati in un medesimo contratto per rivendicare forti aumenti salariali e la riduzione dell'orario di lavoro. La rincorsa a straordinari serve solo ad avvelenare la vita di relazione e abbrutirci.

I 200 € del bonus sono un palliativo nei confronti dell'inflazione che inizia a mordere salari e stipendi.

Soldi che non verranno divisi in modo uniforme fra tutti i lavoratori: gran parte del testo dell'accordo, infatti, riguarda la spartizione di queste briciole; chi prenderà quella più grossa e chi dovrà farsi andare bene quelle più piccine.

Si prepara il terreno, quindi, per l'ennesima guerra fra poveri, dando un misero contentino ad alcune categorie numericamente più rilevanti (gli infermieri) ma non a tutti: le figure più utili alle Aziende – i vari capi e capetti delle professioni sanitarie – saranno compensati con quello che verrà tolto a tutti i lavoratori!

In sostanza un contratto che non investe sul personale, anzi, disinveste!

Governo, Regioni e sindacati firmaioli hanno concordato su un punto: la Sanità Pubblica deve lavorare di più ma costare di meno, ovvero gli operatori dovranno lavorare di più e costare meno.

Disegno di Milo Mnara

La qualità dei servizi non potrà che peggiorare e questo giustificherà un ulteriore passaggio di ampi settori di sanità pubblica (quella profittevole) ai privati.

Accanto al peggioramento delle condizioni di vita e di lavoro pagheremo anche come utenti una tassa sulla salute. Questo contratto spiana la strada agli imprenditori che della salute apprezzano solo i profitti.

Della retorica sulla sanità di prossimità – che avrebbe dovuto sanare le inefficienze palesate nella pandemia – nessuna traccia.

Ogni € tolto ai lavoratori andrà a vantaggio dell'Azienda Italia.

Azienda Italia che è in guerra e spende per la guerra,che partecipa alle spese di guerra.

Su questo altare si sacrificano vite, sanità e salute.

SI COBAS SANITA'

Nel tempo della tv e dei social del dolore i sentimenti sono denudati ed esibiti come merci. Non c'è posto per il silenzio né per il rispetto. I media, infarciti di cronaca nera, si impadroniscono di storie dolorose e soddisfano con poco sforzo gli appetiti di tanti.

La mercificazione del dolore

La tarda modernità è caratterizzata dall'esibizione compiaciuta dei casi estremi, come la sociologia segnala da tempo: ormai anche da sedi ufficiali è stata fatta propria la definizione di "tv del dolore", diventata un vero e proprio genere (il Report dell'Ordine dei giornalisti e dell'Osservatorio di Pavia è del 2015, ma molti fanno risalire l'esordio alla diretta dell'agonia del piccolo Alfredo a Vermicino).

Queste le aree critiche – inesorabili e puntuali – nel racconto della cronaca nera, delineate come esempi di cattive pratiche:

1 – La raffigurazione strumentale del dolore, mero strumento di accrescimento del pathos.

2 – L'eccesso nel racconto, che sfida i principi di pertinenza e continenza e di essenzialità della notizia.

3 – La narrazione iper empatica, che attiva la sfera emotiva degli spettatori a scapito di quella razionale.

4 – Il processo virtuale, che riproduce indebitamente in televisione pratiche paraprocessuali.

5 – L'accanimento mediatico, con la sua ridondanza eccessiva.

6 – La logica assorbente dell'infotainment, ibrido spurio che confonde informazione e intrattenimento.

All'occhio impietoso delle telecamere si è aggiunta la condivisione da tastiera casalinga: ha fatto sì che tutto sia visibile, che tutto sia mostrato, che nulla sia più riservato, misterioso o intangibile. Vogliamo guardare ed essere guardati.

Sono mutati, con i modi e i luoghi, i limiti della raffigurazione pubblica di se stessi: è impressionante quanti e quali particolari le persone siano disposte a raccontare delle proprie vite allo scopo di essere al centro dell'attenzione. Una vera pornografia emotiva parte dal gossip sui vip e dilaga fino al signor nessuno dei social network.

Oggi chi prova un'emozione non può contenerla, non riesce a fare a meno di esporla in bella vista, per quanto sia intima o per quanto sia indefinita: la visibilità ha sostituito la reputazione sia come misura che come fonte del successo, la molla è il timore ossessivo di non esistere.

I sentimenti sono denudati ed esibiti come merci; confessioni scabrose, sfoghi forsennati, trivellazioni di vite, nulla rimane nel segreto: è lo stesso individuo, in preda al narcisistico desiderio di visibilità, a consegnare a milioni di spettatori la propria intimità secondo tracciati di ostentazione. Il pudore viene messo in stato d'accusa: o come espressione di finzione o come manifestazione di uno stato patologico di inibizione. In tutto questo c'è coerenza: se il pudore è difesa dell'individualità, perché dovrebbe esistere in una società omologata nell'ossimoro stridente dell'individualismo di massa? La volgarità non è un incidente di percorso ma diventa un tratto costitutivo, se il nobile sentimento della libertà individuale si trasforma in narcisismo patologico.

È in un contesto del genere, di cui sono al contempo causa e risultato, che i mass media infarciti di cronaca nera si impadroniscono di storie dolorose e soddisfano con poco sforzo gli appetiti del pubblico, ormai assuefatto a pietanze forti. I casi di più ampia risonanza, di pathos più insistito riguardano bambini e bambine, ragazzi e ragazze, che assicurano audience e like.

Si esibiscono inessenziali scene truculente e particolari atroci senza alcun filtro; si scava nelle vite senza alcun ritegno; si lucra sulla morbosità alzando di volta in volta l'asticella, da una tragedia all'altra. Opinionisti tuttologi sapientemente scelti e pilotati imbastiscono virulenti processi in mezzo a chiacchiere da salotto e a consigli per gli acquisti, forniscono diagnosi affrettate e ricette posticce. Il pubblico per parte sue emette verdetti, lancia anatemi, chiede la gogna. Con un cellulare in mano è difficile sottrarsi alla smania di intervenire.

Dietro lo schermo della liberalizzazione, dietro l'apparenza della spontaneità, dietro l'abbattimento del limite c'è la diffusione virale della cultura dell'eccesso, che considera la misura un'amputazione, la sobrietà una colpa, il silenzio una defezione, il rispetto un'ipocrisia.

La continua ricerca del troppo non solo non migliora la qualità della vita ma spesso la rovina. Vale per il pianeta e vale per l'individuo, ma ce ne accorgiamo sempre tardi.

Graziella Priulla

Saociologa, svolge attività di formatrice sui temi della differenza di genere. Tra i suoi ultimi libri Viaggio nel Paese degli stereotipi. Lettera a una Venusiana sul sessismo (ed. Villaggio Maori) e Violate. Sessismo e cultura dello stupro (ed. Villaggio Maori).

Pubblicata anche su omune-info.net

DORMIRE DI CLASSE E DIRITTO AL SONNO

Economisti, sociologi e politici, a cominciare da Marx ed Engels (ed anche prima) si sono soffermati sulla iniqua distribuzione della ricchezza nel mondo. Nel pieno della prima ondata epidemica covid19 abbiamo sottolineato e commentato dati che evidenziavano la realtà del "morire di classe" (riprendendo un termine della prassi di Franco Basaglia) in relazione al contagio del virus: le disparità tra le classi sociali sembrano aumentare sempre più ed ogni "occasione" (Covid19 compreso, appunto) contribuisce ad accrescerle. Certo che a cercare bene nella letteratura il tema del sonno è stato già affrontato (Zola, Cassola, Orwell, Dario Fo, ecc.) ma oggi quello su cui Marx ed Engels non si sono particolarmente soffermati molto è oggetto di significativi approfondimenti. Anzitutto battono sul ferro caldo gruppi di lavoratori vessati da lavoro notturno e da turni lavorativi assurdi non mitigati da adeguato riposo (in primis ferrovieri, operatori sociosanitari ed altri), anche con scioperi ed agitazioni ed altre forme di resistenza materiale e culturale (**doveroso a questo proposito esprimere ancora una volta solidarietà ai lavoratori di Cargo che sciopereranno dalle ore 21 del 15 luglio alle ore 21 del giorno successivo**).

Vengono in supporto a queste lotte, tutt'altro che corporative, anzi "socialmente utili" nuovi studi ed osservazioni: vediamo infatti un articolo sulla rivista INTERNAZIONALE (n.1464,10 giugno 20229 di Jonathan White) che (In difesa del diritto di dormire), come abbiamo detto, non affronta un tema nuovo, già altri lo avevano focalizzato parlando di una grave "**epidemia da carenza di sonno**" che affligge l'intero pianeta (Walker, ma ancora prima uno studio di una università australiana, aveva stimato una certa carenza di sonno come equivalente, in termini di danno alla salute e di pericolosità, ad uno stato di ebbrezza alcoolica di media entità).

Colpisce la discrepanza tra l'accanimento fiscale sulla ricerca di eventuali segni di uso di sostanze stupefacenti e la "belle indifference" di datori di lavoro e istituzioni sulla carenza di sonno come fattore di rischio individuale e sociale. Certo è più "facile" fare controlli fiscali che mettere mano ad una riorganizzazione ergonomica del lavoro. Tanti incidenti stradali, spesso mortali, sono causati dalla carenza di sonno e dovrebbero sollecitare i "decisori politici" a adottare misure drastiche che invece non sono incluse nella agenda istituzionale. Via via, comunque, l'analisi si fa più nitida e si delinea una evidente discriminante di classe nella sofferenza indotta dalla carenza di sonno. Il filo conduttore ovviamente sono i lavori nocivi, quindi a carico della classe operaia più disagiata e sfruttata, ma aggravati dalle condizioni ambientali nelle quali i lavoratori più poveri possono permettersi di dedicarsi al sonno con una precarissima strategia di riduzione del danno.

Dal punto di vista giornalistico il messaggio di White è chiaro (il che è pure una rarità in tempi di giornalismo asservito al potere economico): nel citato articolo si dice: "**la mancanza di sonno colpisce soprattutto i lavoratori a baso reddito, le donne e le minoranze. Una situazione che fa crescere disuguaglianze e ingiustizie sociali**".

La disamina di White, prendendo in esame diversi comparti (dai tassisti agli addetti ai call center) è ampia e spazia dalle questioni relative alla salute alle implicazioni politiche. Vengono ribadite le osservazioni sul rapporto tra carenza di sonno e salute: obesità, infezioni, disturbi psicologici, deficit di attenzione, difficoltà di memoria, calo del tono dell'umore. **Sulla questione obesità/diabete abbiamo avviato una indagine e stiamo ragionando sulla ipotesi di aprire "vertenze" sul riconoscimento della eziologia professionale in quanto concausa; è noto peraltro che la IARC ha classificato il lavoro notturno come fattore di rischio cancerogeno (2A) per organi bersaglio diversi**.

Un dato che dobbiamo sempre sottolineare, quando c'è, nelle procedure di riconoscimento delle patologie professionali. Se i confronti sulla evoluzione della durata del sonno nel corso dell'ultimo secolo sono incerti (l'enorme divario stimato, in netto calo, secondo White non sarebbe proprio sicuro), pare invece certo che il 10% dei lavoratori in GB lavora di notte e che questo nucleo di lavoratori sia cresciuto del 3% in cinque anni.

In altri termini: il problema si va aggravando e una ulteriore aggravante sottolineata da White è la sincronizzazione coatta di certi servizi di call center

CONTINUA A PAG. 48

DORMIRE DI CLASSE E DIRITTO AL SONNO

CONTINUA DA PAG. 47

gestiti secondo i fusi orari dei mercati occidentali e garantiti da territori del pianeta molto lontani da quello dei fruitori dei servizi stessi. I lavoratori diventano in questo caso un nucleo di persone definite "dal suo scoordinamento con le norme locali", situazione terribile di "imperialismo" che, come è noto, ha ulteriori e gravi corollari di costrittività. White sottolinea, né questo dato poteva mancare, il nesso tra carenza di sonno e incidenti (anche) stradali: nell'evocare la immagine della tangenziale di Bologna come terrificante girone infernale che necessita di nuove corsie e di nuove cementificazioni i "decisori politici" rimuovono il tema di cosa sarebbe il traffico se fossero rispettate alcune precauzioni in materia di "igiene del sonno".

Nel giro di una settimana abbiamo assistito a un incidente mortale tra Bologna e Modena e ad un altro grave incidente nel territorio del comune di S. Lazzaro di Savena ove, in entrambi, i guidatori guidavano tra le tre e le quattro di notte camion che si sono impattati con altri camion o altre vetture con disastrose conseguenze su carichi di detersivi e pomodori; ma non sempre la merce trasportata è di questo tipo; pensiamo al disastro dell'agosto 2018 a Borgo Panigale: **la magistratura ha mostrato di non avere nessuna considerazione della "giustizia circadiana", si è preoccupata di accertare che il camionista deceduto non stesse usando il telefonino al momento dell'impatto; ma i magistrati si sono posti l'interrogativo (semplice) su quanto aveva dormito, come e dove, il povero camionista che trasportava un carico di gpl?**

La sostanza è semplice: **richieste contrarie ai ritmi naturali sono particolarmente insopportabili e le costrittività imposte si ripercuotono pesantemente sullo stato di salute**; hanno però anche riflessi negativi sulle relazioni sociali e sulla politica. White cita al proposito Fromm e Marchall: il lavoro notturno induce esclusione, passività, tendenza al disinteresse per la vita della comunità – continua White -" secondo alcuni studi le persone cronicamente stanche votano e

protestano di meno"; o**vviamente vi sono eccezioni e sacche di resistenza e, nel prossimo articolo, White potrebbe citare i nostri ferrovieri CMC che organizzano l'ulteriore sciopero sul tema il prossimo 15 luglio**. In conclusione, White dopo aver introdotto temi e termini come "giustizia circadiana" e "diritto al sonno" suggerisce alcuni "rimedi" per realizzare l'obiettivo di una "**popolazione riposata**". Premette, e ciò è condivisibile, che le scelte individuali sulla "igiene del sonno" non sono sufficienti a risolvere i problemi derivanti dalla costrittività delle organizzazioni lavorative.

Alcuni rimedi possono essere messi in campo: più festività nazionali per consentire di recuperare il sonno e garantire periodi comuni di tempo libero per permettere ai turnisti di frequentare altre persone; molto possiamo aspettarci anche dal cambiamento della organizzazione degli spazi (norme più severe sull'isolamento acustico e luminoso, sul distanziamento sociale e sull'accesso ai servizi).

Tuttavia "non è scontato che i politici facciano gli interessi dei cittadini" continua White; dunque, "**se vogliamo fermare gli effetti a catena del sonno insufficiente, probabilmente l'iniziativa dovrà partire da quelli che sono più riposati**". Come abbiamo detto i ferrovieri contraddicono questo pessimismo di White ma ci sono ottimi motivi perché tutti, più o meno "riposati" **appoggino con decisione lo sciopero di CARGO programmato per il 15-16 luglio**.

Vito Totire

Bologna, 5 luglio 2022

- Dario Fo, Il paese dei mezaràt, 2002: *Gli abitanti di Porto Valtravaglia erano soprannominati "mezaràt", mezzo topo, cioè pipistrelli. Questo per via che a maggioranza di loro viveva e lavorava di notte.*
- Erich Fromm, In fuga dalla libertà, 1941
- T.H. Marchall, Cittadinanza e classe sociale, 1949
- Mattew Walker, Perché dormiamo, 2017

salutepubblica.net

E noi faremo come l'America?

SCUOLE ARMATE

La strage di Uvalde, Texas, compiuta in una scuola elementare da un diciottenne , con 21 vittime tra cui 19 bambini, è solo l'ultima di una lunga serie (23 sparatorie in istituti scolastici negli ultimi 11 anni) . Ai " massacri scolastici" ci sono da aggiungere poi i vari incidenti domestici spesso causati da minori che maneggiano armi , e assalti vari a luoghi pubblici .Gli Stati Uniti detengono il triste primato del maggior numero di vittime per armi da fuoco, soprattutto bambini e adolescenti, superando quelle causate da incidenti stradali.

Da un paese che si prodiga ad esportare "pace, democrazia e civiltà" ci si aspetterebbe qualcosa di diverso. Il fenomeno è stato spesso analizzato , dal punto di vista sociologico, e si possono individuare diversi fattori per spiegare questa abnorme propensione ai conflitti armati anche tra i " civili". Le leggi particolarmente permissive, l'assenza di restrizioni e controlli preventivi, l'accessibilità del mercato delle armi, che consentono l'acquisto di fucili dai 18 anni e di pistole dai 21, con differenze non sostanziali tra i vari stati, rendono consueto e normale l'utilizzo delle armi da fuoco, perfino tra i minori, come " pratica sportiva ". Nelle case e nelle auto degli americani si trovano facilmente senza neppure particolari cautele nella custodia, come dimostrano i numerosi incidenti che coinvolgono bambini anche piccoli sia come vittime che come inconsapevoli utilizzatori.

La legislazione pro armi risponde a interessi economici ben precisi, dato che i produttori statunitensi costituiscono lobby potentissime, con forte collegamento al partito repubblicano, che ha nel bellicismo esasperato uno dei suoi cardini. Ma sta proprio nel DNA culturale degli Stati Uniti, nel culto della proprietà e della difesa personale l'origine della questione. Il secondo emendamento della Costituzione recita " *Essendo necessaria alla sicurezza di uno Stato libero una ben organizzata milizia , il diritto dei cittadini di detenere e portare armi non potrà essere infranto*". Questo principio, evidentemente, permea la società e determina uno stile culturale che si riflette oltre che nella politica estera, anche nei rapporti tra i cittadini.

In una società caratterizzata da forti contraddizioni, estreme diseguaglianze, fanatismi e radicati stereotipi culturali , che determina negli individui frustrazioni, isolamento, lontana anni luce dal mito del paese dove tutti hanno una possibilità, la diffusione della violenza armata è una naturale conseguenza. Gli autori delle stragi scolastiche sono spesso individui che proprio nella scuola hanno sperimentato forme di esclusione sociale e/ o di insuccesso personale. La scuola ha un significativo legame con il mondo esterno, nel senso che condiziona ed è condizionata dalla società. La competizione , la spinta ad emergere si scontrano con le differenze socio economiche che sono ben evidenti nelle possibilità di accesso a percorsi e istituzioni scolastiche diverse. L'opinione pubblica americana, e anche qualche politico, invocano misure di contenimento del fenomeno, sempre sull'onda emozionale che segue le ricorrenti tragedie, ma a volte le soluzioni proposte sono tutt'altro che ragionevoli, dall' aumento di sorveglianza nelle scuole, alla dotazione di armi per il personale scolastico. Il vero cambiamento, radicale, filosofico dovrebbe investire il tessuto sociale e condurre al superamento del distorto senso di superiorità morale della nazione americana. Sicuramente quello americano non può essere un modello per altri paesi. O meglio, può servire da monito e da esempio di ciò che la scuola, e la società, non devono essere.

Le strategie per contrastare la violenza non possono ridursi alla repressione ed alla moltiplicazione di telecamere , peraltro strategie inefficaci . La scuola deve operare concretamente per assicurare a tutti pari opportunità di istruzione e formazione, ed ispirarsi a principi di solidarietà, uguaglianza e pace. Ogni discriminazione, ogni modello che introduca competizione e prevaricazione all'interno delle scuole andrebbe respinto. Purtroppo anche nelle scuole italiane ci sono segnali preoccupanti, spie di un disagio diffuso. Sono frequenti, soprattutto nelle zone più difficili, episodi di bullismo, di aggressioni di gruppo, violenza di genere, cyber bullismo, ed anche isolamento e abbandono scolastico. Spesso vittime di violenza sono gli insegnanti che subiscono intimidazioni e aggressioni da studenti o da genitori. Anche in questi casi, ciò che spaventa è la logica della prevaricazione , del disprezzo per le persone, magari più deboli o in una posizione più delicata.

Un segno della sofferenza che affligge la scuola italiana, sottoposta ad un progressivo svuotamento della sua funzione primaria, di istruzione e crescita personale degli studenti, burocratizzata, trasformata in azienda, con i docenti ridotti a organizzatori di progetti esterni, una scuola fatta per consegnare al mondo del lavoro giovani addomesticati, classista e diseguale, pericolosamente vicina al pessimo modello americano.

Loretta Deluca
Insegnante
Collaboratrice redazionale di Lavoro e Salute

Mordi e fuggi

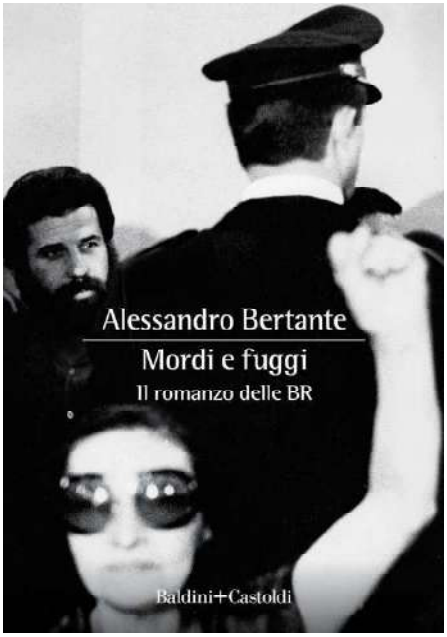
Dopo aver firmato diversi libri, certamente tutti di grande impegno, "Al diavul", "Nina dei lupi" e "I ragazzi del secolo" per citarne alcuni, Bertante torna in libreria con questo avventuroso romanzo storico che ricostruisce un periodo oscuro e complesso della storia d'Italia.

È un racconto in prima persona e la voce narrante è quella di un brigatista del nucleo storico, che intreccia la fiction alla realtà, riportando fatti e avvenimenti veramente accaduti.

Siamo nel 1969. Milano. Le università sono occupate. Cortei. Fermenti nelle fabbriche agli albori dell'autunno caldo.
Alberto Boscolo, il protagonista di questa storia, ha la coscienza politica di quegli anni in cui l'impegno e la dedizione avevano un senso.
Ha vent'anni ed è iscritto alla Statale, proviene da una famiglia della piccola media borghesia ma vuole andare oltre perché freme dentro di lui il desiderio di realizzare un progetto politico che il movimento studentesco non è in grado di portare avanti.

La sua delusione lo condurrà a partecipare a quello che sarà a breve il nucleo delle Brigate Rosse.
Chi tocca i fili muore. Bertante non ha paura dell'alta tensione ed entra nel vivo della storia attraverso la figura di Alberto, che si trova a una svolta e a prendere una decisione che cambierà il corso della sua vita.
Cancella con un drastico colpo di spugna la famiglia, la fidanzata e gli amici dalla sua esistenza, abbandona gli studi all'università statale di Milano per aderire alla frangia più estrema del CPM (Collettivo Popolare Metropolitano) da cui nasceranno Sinistra Proletaria all'inizio per arrivare alla Brigata Rossa.

Alberto vive una grande esperienza dopo aver assaggiato la strada, sentito gli odori, respirato la nebbia di una Milano di quegli anni che avrebbero cambiato il paese per sempre.
La sua ferma convinzione lo porta



Alessandro Bertante
Baldini e Castoldi, 2022

ad aderire con passione alle prime azioni che il nuovo gruppo compie: le rapine per finanziare la lotta.
Anita, la sua fidanzata è contraria e qui si consuma il primo strappo alla vita del protagonista.
Il passaggio successivo è quello che riguarda la clandestinità perché si entra in quella fase di isolamento che provoca molti ripensamenti e conduce a cambiamenti non immediati, ma che si verificheranno con il tempo.

Bertante sembra quasi calare le vesti del suo protagonista quando lo immerge nella realtà storica di quel periodo. Le riunioni con Renato (Curcio), Mara (Margherita Cagol) e il Mega (Alberto Franceschini) quando si decide di alzare il tono dello scontro.
E cominciano a verificarsi le azioni più violente, quelle legate ai sequestri, cominciando dal rapimento lampo dell'ingegner Idalgo Macchiarini, responsabile

ilbolive.unipd.it

delle risorse umane della Siemens, che verrà sottoposto al primo processo proletario.

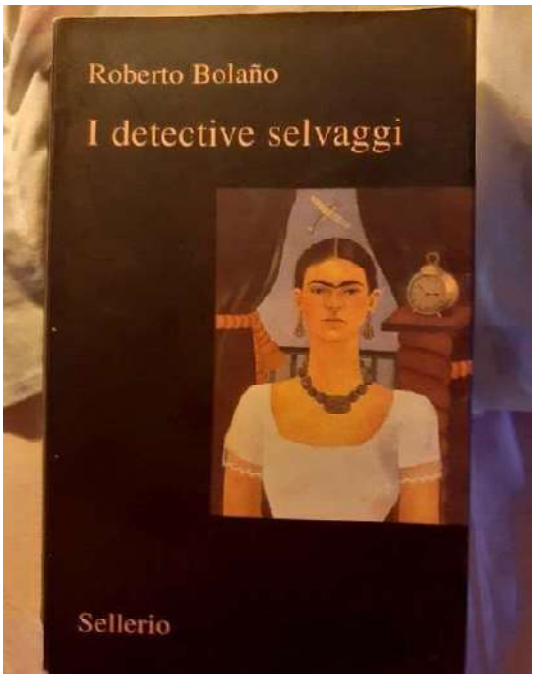
La bomba e la conseguente strage di Piazza Fontana rappresenta la chiave di volta.
Anche i ventenni di adesso, quelli che affronteranno la lettura di questo libro che racconta uno dei capitoli più oscuri della nostra storia, potrebbero domandarsi cosa avrebbero fatto, come avrebbero agito, quali scelte potevano fare davanti a una svolta, e si fossero trovati al posto dei ventenni di allora.
Lasciamo aperta questa domanda perché una lunga riflessione va fatta anche se non serve a dare risposte concrete, ma una riflessione sulla storia che affronta i motivi del suo percorso è già un buon viatico per iniziare a rispondere.
Certo non è certamente un'operazione semplice mettere insieme i pezzi di un puzzle così complesso e che ha ancora molti punti oscuri.

Gli anni di piombo costituiscono ancora oggi una ferita aperta. Raccontare, ricostruire non è affatto semplice, dai servizi segreti, ai depistaggi, la passione ideologica, per uno storico e ancor di più per chi si avventura nella narrazione.
Bertante lo fa con la passione e il fervore dello scrittore attento e profondo, nel racconto della nascita del partito armato dentro il mondo ideologico e appassionato che sfocia nel malcontento giovanile di quegli anni che sentono di dover cambiare qualcosa.

L'autore ne ricostruisce il clima senza lasciare indietro le passioni e la rabbia di una generazione che sente di poter fare, sentimenti che si schianteranno duramente nei terribili anni 80 e 90 già raccontati dall'autore nel suo libro precedente "I ragazzi del secolo."

Giorgio Bona
Scrittore.
Collaboratore redazione di Lavoro e Salute

I detective selvaggi



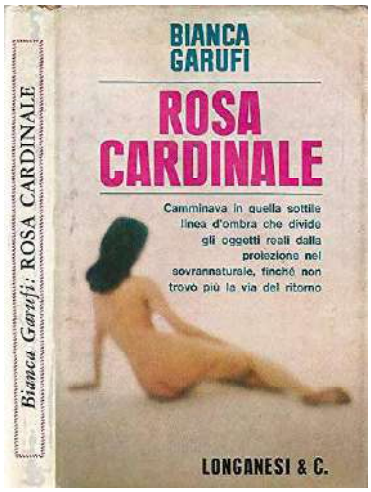
"*Probabilmente pensò che io non l'avessi ascoltato la prima volta e tornò a farmi la stessa domanda. Non so chi sia il padrone, gli dissi, non so se il liceo ha un padrone. Certo che ha un padrone, disse lui, appartiene all'Opus Dei. La mia dovette sembrargli la tipica risposta di un imbecille, perché gli dissi che non sapevo cos'era l'Opus Dei. Una setta cattolica che fa patti col demonio, disse lui ridendo. Allora capii e gli dissi che che a me della religione non importava granché e che sapevo che il liceo Porvenir apparteneva alla Chiesa. No, disse lui, l'importante è sapere a quale settore della Chiesa appartiene. All'Opus Dei*".

"*Quando il vecchio Ulises Lima comparve a Parigi io ne fui molto contento, se devo dire la verità. Io gli trovai la sua bella 'chambre' in Rue de Eaux, vicinissimo a dove abitavo io. Da Marcel Proust a casa sua c'erano appena due passi, bisogna prendere a sinistra in direzione di Avenue René Boysleve, poi infili Charles Dickens e sei subito in Rue des Eaux*" (tr. di Maria Nicola)

Interessantissimo autore, il cileno Roberto Bolaño (1953-2003).
Come spesso succede agli appassionati di politica che si occupano di letteratura, infatti (pensiamo a Carlo Levi, o a Bianca Garufi), ben prima che se ne rendano conto funzionari e segretari di 'macondo', identifica un elemento fondamentale riguardante il fallimento delle pratiche comunitarie di fine novecento. Un elemento cui la politica, pur essendosi posta la domanda, non riesce, ancora oggi, a dare una risposta.
Se "A cosa è dovuto il fallimento della politica?" è la domanda, la risposta sarà legata al riconoscimento di un fatto semplicissimo, che è questo: l'essere umano contemporaneo, donna o uomo che sia, è, non può essere che, scisso, contraddittorio, nevrotico.
E però: nel momento in cui accetti questo dato di fatto, un dato di fatto che la letteratura, almeno dagli anni venti del novecento dà per scontato, accetti cioè l'umanità come fatta di esseri nevrotici, non più 'uni-ti', non potrai più proporgli la Chiesa, o il Macondo, come salvezza.
Per il nevrotico saranno, infatti, sia la Chiesa che il Macondo, magnifiche, o pessime, storie narrate, una forma di letteratura, ma mai la salvezza da una sofferenza che ha la sua fonte da un'altra parte. Delle due, quindi, l'una: o la società è fatta di nevrotici e allora il partito e la Chiesa possono poco, o è fatta di individui che possono essere convinti, perché 'uni-ti', e allora ci provi, insisti: col 'macondo', il partito, la comunità, o con la Chiesa.
Se, come funzionario di 'macondo', però, dici "nevrotico", usi questa parola, nel momento stesso in cui lo fai, hai rotto un argine. Col risultato che, ancora una volta, la narrativa avrà descritto la realtà, senza che la politica sia riuscita ad uscire dal suo dualismo ("noi buoni, loro cattivi").
E ancora.
Nel preciso momento in cui pronunci la parola "nevrotico", hai solo una cosa da fare: uscire dalle Cupole, e creare buone, o cattive, pratiche. Uscire dalla tua, di nevrosi, che consiste nel non voler lasciare un luogo che ti rassicura perché ti dà un ruolo preciso, una precisa identità.

Oltre a questo "I detective selvaggi" (1998), Roberto Bolaño ha pubblicato "La letteratura nazista in America" (1996), "La pista di ghiaccio" (1993), "Stella distante" (1996) e molti altri, fra romanzi e racconti, di cui alcuni usciti postumi.
Ha scritto saggi, recensioni, interventi, raccolti in parte in volume nel 2006, e pubblicati da Adelphi nel 2009 ("Tra parentesi. Saggi, articoli e discorsi" (1998-2003)).

ROSA CARDINALE



"*Stamattina la radio: sono già pronte bombe per 250.000 Hiroshima ma il pericolo non è imminente.*
Rispondetemi, come può un poeta essere amato?
Lo ricordo bene, Musil che scrive: «questa è la prima epoca della storia che non ama i suoi poeti».
In questi giorni molti mi chiedono poesie, qualche motivo buono ci deve essere".

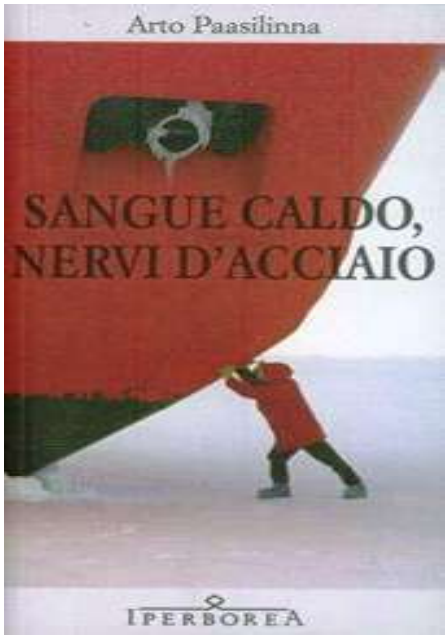
da "Come può un poeta essere amato?", Invasioni (1980-1983), Milano, 1984

Nato a Vicenza nel 1935, Leo Paolazzi (AP era uno pseudonimo) era un appassionato conoscitore della letteratura, e di quella italiana in particolare.
Dopo una tesi di laurea su D'Annunzio, ha lavorato alla rivista "Il Verri", fondata da L. Ancheschi nel 1956 e fra le più attente alle tematiche delle avanguardie.
Fraterno amico di E. Sanguineti, G. Niccolai, N. Balestrini, A. Giuliani, AP era nel Gruppo '63 ed è stato fra i fondatori del "Quindici", nel 1967.
Ha lavorato a Milano come dirigente editoriale, e nel 1979 era nella prima redazione della rivista "Alfabeta", chiusa nel 1988.
Ha collaborato al Corriere della sera.
È morto a Roma nel 1989.

Dal blog di **Angela Scarparo**
ilpostodeilibri.blogspot.com

Sangue caldo, nervi d'acciaio

Arto Paasilinna Iperborea, 2012



Un autore straordinario, un autore di culto non soltanto nel suo paese, dove ha fatto svariati mestieri, dal
guardaboschi al giornalista, poeta, scrittore. Due libri su tutti: L'anno della lepre e Il bosco delle volpi.
Sangue caldo, nervi d'acciaio attraversa la storia della Finlandia attraverso il suo protagonista, Atti, dedito a folli avventure, da mercante di cavalli a contrabbandiere di alcolici, da imprenditore illuminato a soldato sul fronte, da campione olimpionico di tiro al bersaglio a leader dei socialdemocratici. Sullo sfondo la crisi economica del 29, le lotte tra fascisti e comunisti, la guerra d'inverno e una strampalata galleria di patrioti, anarchici e ribelli del quotidiano.
Atti medesimo è prigioniero dei russi, lui stesso comunista e non manifesta quella grande paura perché sa che da quella prigionia uscirà a testa alta. Il secolo di un paese e le paure di un popolo che diventa la chiave per capire la sua sofferenza durante uno
dei periodi più controversi dell'umanità e i modi in cui ha cercato di resistere.

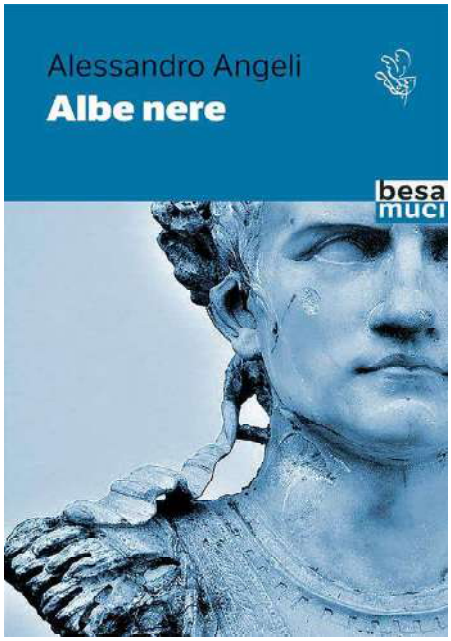
Gli altri sono più felici

Laura Freixas Arkadia, 2020

Laura Freixas è una bravissima scrittrice, critica letteraria e traduttrice, cresciuta in Catalogna, ma con grandissimi legami in Castiglia.
Propone al lettore italiano "Gli altri sono più felici" nella straordinaria traduzione di Francesca Mantura e Alessandro Gianetti (autore già apparso su LeS con La ragazza andalusa) libro che ritrae un paese complesso, unito ma diverso, i cui pregiudizi ostacolano l'amicizia e la comprensione dell'altro.
Un bellissimo affresco familiare sulle relazioni tra la Catalogna e le altre regioni della penisola iberica raccontata attraverso la figura di Aurea, un'adolescente di quattordici anni che vive a Madrid, ma le sue origini sono in un paese del la Mancia, terra di Cervantes.
Un'estate trascorsa da conoscenti catalani sulla Costa Brava lascerà a lei un oscuro malessere di quel periodo ricco di scoperte e di cose nuove.
Un romanzo condotto magistralmente da un'autrice che conosce bene sia Barcellona che Madrid e che non ha avuto difficoltà a muoversi su un terreno a lei congeniale.

Albe Nere

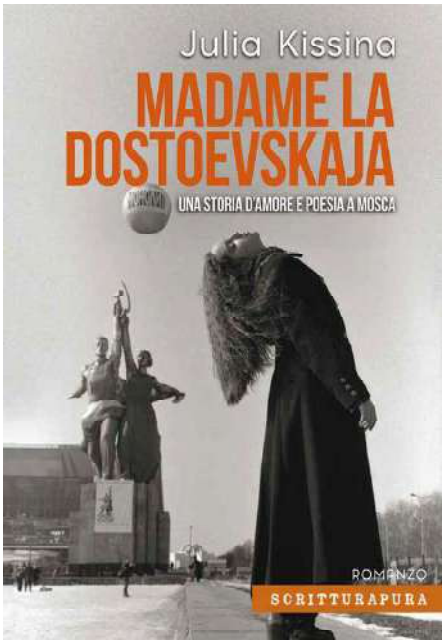
Alessandro Angeli Besa, 2022



Alessandro Angeli fa parte di quella terra, la Maremma, che ha prodotto una schiera di eccelsi scrittori. Lo si
vede in questo libro bellissimo, dove ci regala tre storie, tre affascinanti ritratti biografici sapientemente ricostruiti. C'è un'accurata ricerca dove documentazione storica ed elaborazione narrativa si fondono in vicende che mostrano l'impossibilità per l'essere umano di realizzare i suoi desideri.
Ecco allora il dissidente danese coinvolto nelle crociate sul Baltico tormentato dal suo desiderio di libertà, l'imperatore Caligola che racconta la sua vita sofferta nella grandezza dei ricordi e dei sogni e, in ultimo, non può mancare la terra dell'autore, una terra ricca di tradizioni, di fermenti sociali, di lotte, raccontando la vicenda del nobile toscano Lorenzo Fanucci, un vero attaccabrighe nella selvaggia Maremma del 600, tanto ricco e potente quanto insoddisfatto.
Quest'ultimo è il racconto di una parte d'Italia importante, di uno spazio che porta ancora ai giorni nostri il fascino di quel mistero che Alessandro Angeli sa fissare sulla pagina con la potenza di una grande scrittura.

Madame la Dostoevskaja

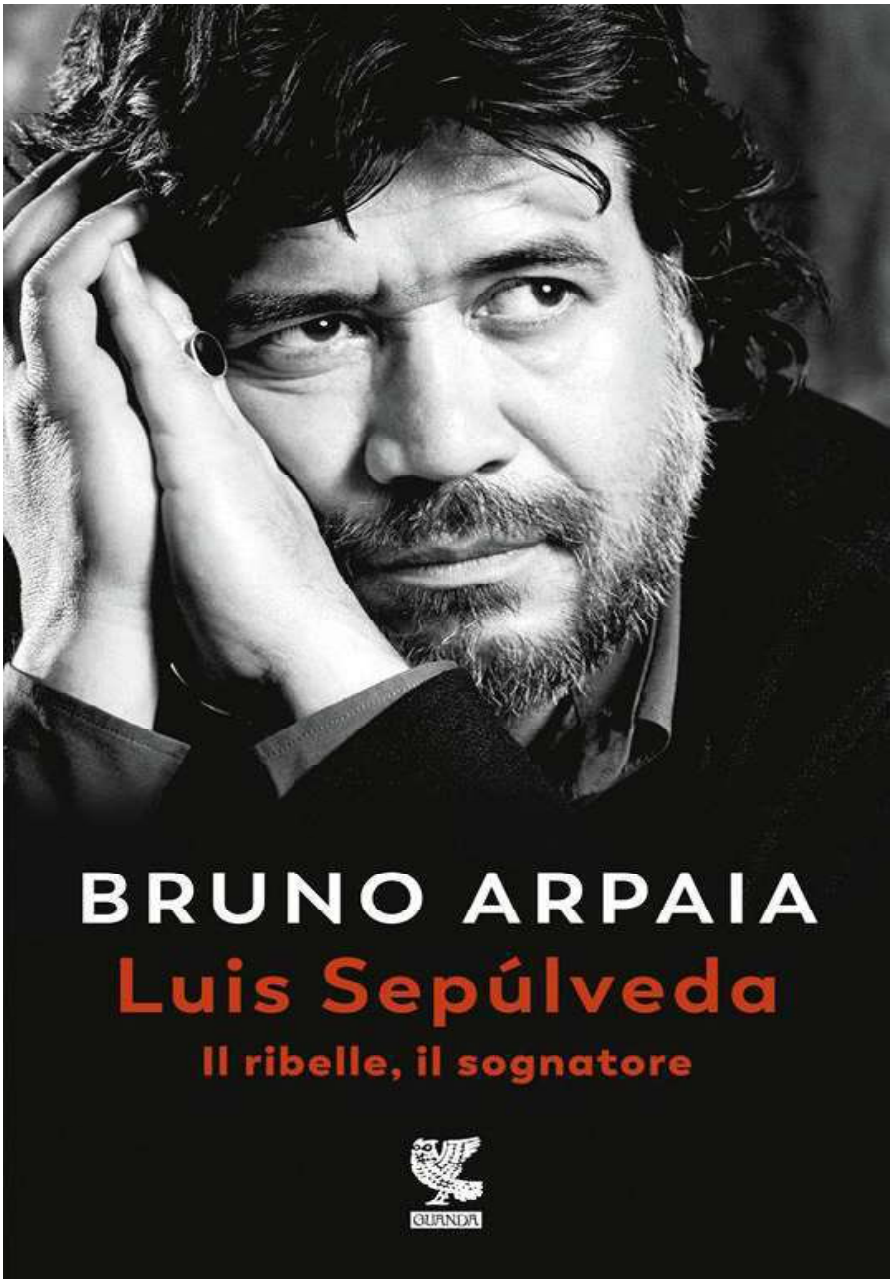
Julia Kissina Scritturapura, 2020



All'inizio degli anni 80 una giovane studentessa dell'istituto d'arte di Kiev si innamora perdutamente di un poeta dell'avanguardia soprannominato "il nuovo Achmatova" e lo segue a Mosca armata soltanto della sua pesante macchina da scrivere, in una città troppo grande e cosmopolita per una ragazza di provincia come lei.
Tra eventi artistici proibiti, mandati di comparizione del KGB e incontri con musicisti e intellettuali di ogni rango e, tra questi passa anche Allen Ginsberg, l'ingenua ragazza innamorata diventa Madame la Dostoevskaja, la donna del decennio che ha cambiato il destino del mondo.
In una Mosca che si avvia a un cambiamento politico e culturale, all'alba della perestrojka, anni difficili e complessi, la protagonista passa dal soporifero istituto d'arte di Kiev per arrivare al cuore pulsante della letteratura dove la giovane intellettuale, disobbediente e anarchica si opporrà alla rigidità sovietica.
Rappresenterà il ritratto vivente di un'epoca che ha subito un mutamento generazionale in uno stato che ha messo in campo riforme importanti verso la democratizzazione del sistema, un sistema non del tutto perfetto e con parecchie contraddizioni.

Luis Sepulveda il ribelle, il sognatore

Bruno Arpaia
Guanda, 2021



Val la pena leggere questo libro di Bruno Arpaia scritto per ricordare Luis Sepulveda nel suo aspetto più umano e più spontaneo, quello conosciuto anche dal grande pubblico che aveva apprezzato e riconosciuto le sue grandi qualità oltre che la sua grandezza di scrittore.
È un ritratto preciso e appassionato dello scrittore passando dalla sua vita ai suoi libri, dai suoi temi alle sue ossessioni, nel tentativo di farlo conoscere ai suoi tantissimi lettori e di restituirci, adesso che lui non può più, quelle autentiche passioni che ha saputo trasmettere.
Dal ricordo del suo ultimo compleanno il nastro si riavvolge e ripercorre la vita politica e letteraria dello
scrittore cileno, l'amore per la moglie Carmen, perduta e ritrovata e anche lei passata nel tritacarne del regime di Pinochet fino agli anni di Allende con una scrittura appassionata e coinvolgente.

Tutti i colori del mondo

Una web radio che nasce per dare voce a chi non vuole arrendersi a una crisi devastante che tende a distruggere diritti e legami sociali, democrazia e partecipazione. Radio Poderosa vuole essere uno spazio di aggregazione, di condivisione, di solidarietà dove possano trovare posto attività di carattere sociale, culturale, ricreativo. Il suo nome è preso in prestito dalla motocicletta con la quale Ernesto Che Guevara, insieme all'amico Granado, intraprese un lungo viaggio di scoperta del suo continente. Un lungo viaggio sulle ali di un sogno rivoluzionario che Radio Poderosa intende far sì che non si interrompa mai. Seguici su: ***radiopoderosa.org***

RADIO PODE ROSA

In "Produci, consuma, crepa", la sociologa Coin spiega come negli ultimi anni il lavoro abbia assunto una funzione sociale slegata da quella materiale.

"Sarebbe più funzionale se l'Italia fosse oggi una Repubblica fondata sulla cura, di sé, degli altri. Questo ci permetterebbe di vivere il lavoro non più come fine, ma come strumento, dove non vivi una vita per lavorare e ricevere un salario che produce profitto per qualcun altro per trent'anni"

5spiega la sociologa Francesca Coin a dialogo con il giornalista Angelo Miotto nel libro Produci, consuma, crepa. Manuale di resistenza e cambiamento.

Zapruder. Una «rivista di storia della conflittualità sociale»

«Zapruder» è frutto di un percorso assembleare che ha coinvolto centinaia di giovani storiche e storici che hanno deciso di mettersi in movimento aprendosi al confronto con altre discipline.

Alunni asini, insegnanti impreparati e pigri, edifici fatiscenti sono i leitmotiv che fanno da cornice a un'istituzione considerata sempre, e da sempre, un passo indietro rispetto alla società: la scuola. Ci siamo rivolti in particolare alla scuola secondaria di secondo grado. Si tratta infatti di un settore cruciale su cui convergono diversi interessi: dalla necessità di rispondere ai bisogni formativi dell'adolescenza, alle esigenze di costruire un'identità civile nazionale, alle richieste del settore produttivo di professionalizzare la forza lavoro. Gli anni ottanta si inquadrano fra il fallimento della riforma della scuola secondaria di fine anni settanta, l'emergere dell'autonomia scolastica, la crescente centralità del dibattito sul rapporto fra pubblico e privato e la ridefinizione del ruolo di genitori, studenti e docenti.

L'obiettivo di questo numero di «Zapruder» non è occuparsi di didattica, di educazione, di contro-scuola e di pedagogie alternative (temi messi a fuoco su «Zapruder» 27). Abbiamo piuttosto provato a guardare al passato per tracciare percorsi, ricostruire cambi di paradigma, offrire chiavi interpretative e sottrarci al soffocante presentismo di quella che sembra essere una "crisi" senza tempo.

storieinmovimento.org

Servizi pubblici DdL Concorrenza

usura legale

Il DDL Concorrenza:

. è un manifesto ideologico che, dietro la riproposizione del mantra "crescita, competitività, concorrenza", si prefigge una nuova ondata di privatizzazioni di beni comuni fondamentali, dall'acqua all'energia, dai rifiuti al trasporto pubblico locale, dalla sanità ai servizi sociali e culturali, fino ai porti e alle telecomunicazioni;

. all'art. 6 individua nel privato la modalità ordinaria di gestione dei servizi pubblici rendendo residuale la loro gestione pubblica, per cui gli Enti Locali che opteranno per tale scelta dovranno "giustificare" il mancato ricorso al mercato;

. espropria le comunità locali dei beni comuni (spingendole comunque a gestioni in forma mercantili, come le società per azioni), dei diritti e della democrazia azzerando la storica funzione pubblica e sociale dei Comuni;

. è un attacco complementare a quello già portato avanti con il disegno di legge sull'autonomia regionale differenziata;

. contraddice la volontà popolare espressa con i referendum del 2011 contro la privatizzazione dell'acqua e dei beni comuni.

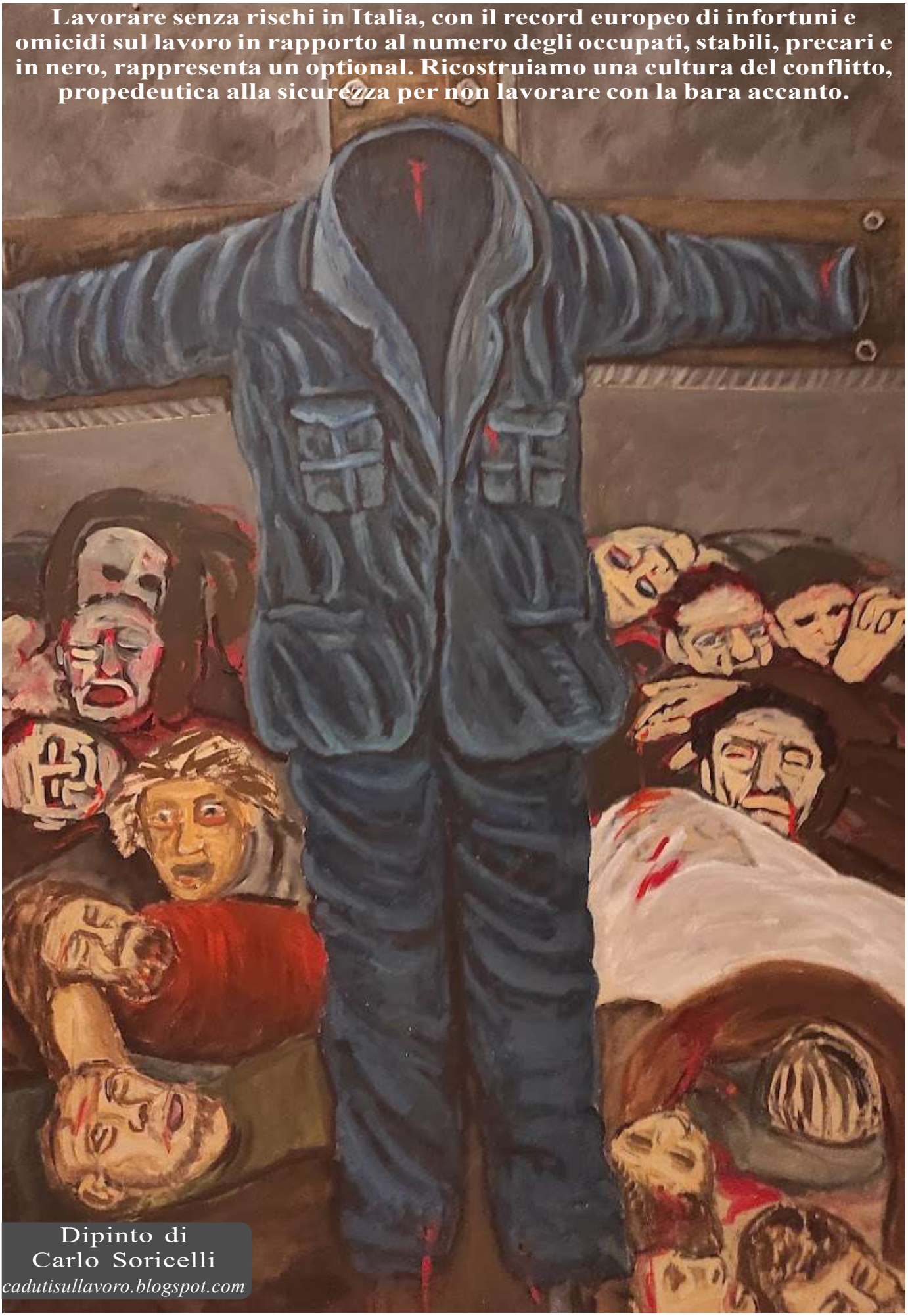
Diciamo basta alle privatizzazioni, perché:

. portano al sovrasfruttamento delle risorse naturali, peggiorano i servizi, aumentano le tariffe, annullano il controllo democratico;

. riducono i diritti del lavoro, l'occupazione e i salari, aumentando la profittabilità e la precarietà.

Nel numero di Lavoro e Salute 8/9 di settembre

Lavorare senza rischi in Italia, con il record europeo di infortuni e omicidi sul lavoro in rapporto al numero degli occupati, stabili, precari e in nero, rappresenta un optional. Ricostruiamo una cultura del conflitto, propedeutica alla sicurezza per non lavorare con la bara accanto.



Dipinto di
Carlo Soricelli
cadutisullavoro.blogspot.com