Anno 33 ***n.3 maggio 2017*** Periodico sostenuto da promotori e lettori * Diretto da *franco cilenti* * Red. *info@lavoroesalute.org*
Rivista dell'Associazione *Medicina Democratica* Movimento di Lotta per la Salute - Onlus * Dir. resp. *fulvio aurora*

Racconti e Opinioni
lavoroesalute
www.lavoroesalute.org

Il cappio delle mutue e le pistole, armi della malapolitica
editoriale a pag. 2

La bagarre sulle vaccinazioni a gogò è utile solo agli interessi delle multinazionali farmaceutiche e porta tutti a fare confusione su quelle veramente utili. Bisogna fermare la privatizzazione della sanità pubblica sempre più debilitata dalle affaristiche iniezioni operate dal governo.

VACCINIAMOCI CONTRO LA PRIVATIZZAZIONE

Emergenza vaccinazioni?, Nuovi LEA, In Lombardia e Toscana, Ginecologi non obiettori, Libera professione intramoenia, Professione infermieristica, Sanità integrativa e contratti

Da pagina 8 a pagina 24

Che fare?

4 - **Grillo il renziano su lavoro e sindacato**
6 - **Sulla salute indecenti giochi di Renzi e Grillo**
25 - **HIV/AIDS: quanti errori e orrori di stampa!**
26 - **La salute e i diritti delle donne con HIV**
27 - **Prostituzione giovanile, la cruda realtà**
28 - **Giovani. Gratificazione o sfruttamento?**
30 - **Servizi pubblici lasciati invecchiare**
34 - **Salute in internet: tra "bufale" e verità**
35 - **Ansia e tecnologia, nuove malattie mentali**
47 - **Omicidi sul lavoro. Giustizia mutevole**
48 - **Amianto. Campagna per sensibilizzare**
49 - **Morti sul lavoro. Ma ve li ricordate?**
56 - **Storia di Agostino, un bambino sordocieco**

>>> **SOMMARIO COMPLETO A PAGINA 3**

Perchè conviene ridurre l'orario di lavoro

a pagina 32

INSERTO CULTURA/E
pagina 37

Servizi sociali Associazione " La Poderosa " *pagina 52*

Monologo di un etilista
12° parte *pagina 54*

editoriale

di *franco cilenti*

La Speranza ha due bellissimi figli: lo sdegno e il coraggio... Lo sdegno per la realtà delle cose, il coraggio per cambiarle
Pablo Neruda

Il cappio delle mutue e le pistole, armi della malapolitica

Ci saranno anche dirigenti delle ASL che chiederanno una pistola contro la protesta dei familiari di un cittadino malato?

In un sistema politico malato come quello italiano è possibile che un politico, sconfitto sia in una tornata elettorale che in un referendum epocale sull'annullamento dei diritti elementari di democrazia contenuti nella nostra Costituzione, stia ancora arrogantemente in piedi, come se nulla fosse successo, sostenuto dai fili, come fosse una marionetta, nelle mani delle cordate industriali e finanziarie padrone delle testate giornalistiche.
Nulla a che vedere con le varie dignità dei politici della Prima Repubblica!

Oggi, questo signorotto fiorentino, si aggira tra le stanze del governo dal quale è stato estromesso dai suoi pari per somma di fallimenti.
Per la gran parte dei cittadini, tranne che per quelli che si sono prestati alla sceneggiata delle primarie, la realtà del PD è sempre più intollerabile, causa delle pesanti ricadute sulle condizioni di vita e di libertà di protesta e per la violenza con la quale incide sulla salute dei singoli mettendo in ginocchio il Servizio Sanitario Pubblico, per far prosperare la monarchia delle imprese (la chiamano Welfare aziendale) e le assicurazioni private. .

Quello che Renzi intende fare per la sanità del futuro si può leggere nel suo documento per le primarie (fatte per reincoronarlo reuccio del reame), al punto 6: "Prendersi cura delle persone". In quello che abbiamo letto noi però, non si parla di persone se non in termini di oggetti da mettere sul mercato. Abbiamo letto, anche se scritto con "inchiostro simpatico", dell'assenza di attenzione e considerazione per i milioni di cittadini che rinunciano a curarsi, di diseguaglianze nella salute e nell'assistenza sanitaria che penalizzano soprattutto il Sud, del costo eccessivo dei farmaci innovativi e ultimo, ma non meno importante e scandaloso, dello scandalo dei brevetti usati per speculazioni finanziarie, per lucrare sulle malattie (e sulla vita) dei pazienti.
Nessun accenno dell'aumento crescente delle malattie croniche. Importa a qualcuno? Parliamo dunque, di un partito delle disuguaglianze, delle mutue e della speculazione finanziaria che favorisce il sistema privato, regalandogli i soldi pubblici.

Lo scopo è chiaro, definanziare la sanità pubblica e finanziare quella privata, con denaro e con la propaganda sulla malasanità pubblica, per ridurla a pubblica carità, per distruggere ogni parvenza di universalità, in ragione di una ideologica idea neoliberista di sostenibilità. Il nodo centrale, quasi la parola chiave, della mozione di Renzi, è "protezione". Con questo termine ci viene proposto di superare il diritto alla salute previsto dall'art 32 sostituendolo con una idea di tutela, cioè di difesa dai rischi della malattia, di chiaro stampo mutualistico. Esattamente come 100 anni fa.

Quindi il "diritto alla salute" viene sostituito testualmente con il "diritto alla protezione". Il cambio di sistema prende inizio con i decreti Turco e Sacconi (2008/2009) con il benestare dei grossi sindacati, che basandosi sul principio di realismo coatto, ha ritenuto di "governare da dentro" un sistema pubblico che non teneva, scegliendo un'inevitabile retrocessione di almeno un secolo. Abbiamo assistito ad un patto scellerato tra governo, speculazione e sindacato.

Come salvarci da scelte che ci costeranno in termine di salute e benessere psicofisico? Prendo in prestito, condividendola e proponendola a mia volta ai sindacati e all'azione di un fronte comune per la difesa della sanità pubblica, una cura proposta da Ivan Cavicchi (Docente all'Universitario, esperto di politiche sanitarie).

"*Quattro idee per una svolta riformatrice:*
1) Distinguere la ricchezza di un paese dalla sua ricchezza economica, cioè dal Pil, la salute è produzione di ricchezza quindi più ricchezza produco e meno Pil dovrò impegnare per curare le malattie. La riduzione della spesa sanitaria in rapporto al Pil non si ottiene con i tagli, ma con la popolazione in salute.

2) Se è vero che l'insostenibilità del vecchio sistema mutualistico è stata causata da un forte squilibrio tra contributi e prestazioni allora mettiamo in equilibrio le risorse necessarie con l'offerta di servizi. Oggi troppe sono le diseconomie del sistema pubblico. Quindi si tratta di cambiare i modelli di finanziamento, di allocazione e di gestione.

3) Riformare il lavoro. Diamo più autonomia a chi lavora per avere in cambio più responsabilità, ma verifichiamo e paghiamo il lavoro sui risultati.

4) Ripensare la medicina, il modo di insegnarla, aggiorniamola alla sfida della complessità, insegniamo a tutti a servirsi delle relazioni, a scegliere la cosa giusta, a sbagliare di meno ad essere più bravi. Insomma contro il mutualismo ci vuole una "quarta riforma".

Queste proposte riformatrici però, si scontrano con un sistema politico tutelato da leggi elettorali di stampo truffaldino perché non rispettano il principio democratico di "una testa un voto".

CONTINUA A PAG. 3

Pistole della mutua

Quelle date in mano a tanti psicopatici malarricchiti, mentre quelle potenti se le tengono ben strette per fare omicidi sociali di massa mascherandoli con le Leggi

Cappio delle mutue e pistole

CONTINUA A PAG. 2

Quindi abbiamo un Parlamento privo di chi si opponga a questo stato di cose e di fatto asservito dal governo.

Ma questo sembra non bastare ai poteri politici e industriali dominanti che hanno paura delle proteste di piazza e anche dei singoli che contestano il programmato sfascio dei servizi pubblici, quindi si armano di leggi di sopraffazione violenta, come il "decreto Minniti" sul "decoro urbano". Con questa legge tentano di rispondere all'emergenza sociale che loro stessi hanno creato. Parlano di autodifesa del cittadino.

Dare il permesso di premere il grilletto quando "ci si sente" in pericolo amplia il ricorso alla violenza dimenticando che furti e rapine colpiscono un pezzo della cittadinanza (molto al di sotto dell'1%), mentre la sensazione di avere facoltà di legge per sparare contro chi individui discrezionalmente come pericoloso, riguarderà tutta la popolazione.

Anche l'imprenditore che licenzi senza giusta causa, oppure non paghi lo stipendio, si sentirà coperto dal minacciare con le armi il lavoratore che osi protestare. Chi ha un mutuo da pagare, figli da mantenere e\o è disoccupato, rifiutato dalle cosiddette "opportunità" di altro impiego, deve ritenersi obbiettivo di una pallottola diretta o vagante sparata da divise o civili, perché turba il "decoro urbano"?

In questo scivolamento verso il dirupo dell'inciviltà di stampo USA avremo anche dirigenti delle ASL che chiederanno una pistola contro la protesta dei familiari di un cittadino malato? L'invito esplicito è chiaro: il suicidio è più decoroso della protesta.

Racconti e Opinioni lavoroesalute BLOG

Racconti e Opinioni di Lavoro, Salute, Politica, Cultura, Relazioni sociali

a cura di Franco Cilenti

www.blog-lavoroesalute.org

SOMMARIO

2- Cappio delle mutue e pistole, armi della malapolitica
4- Grillo è l'altra faccia di Renzi.
5- "Legittima difesa", attacchi a Ong: Italia estrema destra
6- Sulla salute insopportabili giochi
7- Giochi indecenti

VACCINIAMOCI CONTRO LA PRIVATIZZAZIONE

8- Emergenza vaccinazioni? No, emergenza democrazia
9- Vaccini: per una discussione cruda e di merito
11- Medicina Democratica: come fare salute oggi
12- Nuovi LEA? Non applicabili e anche peggiorativi
13- Disabili. Famiglie costrette a rinunciare ai servizi
14- Lombardia. Non chiamare il medico, ora c'è il gestore
15- Lombardia. Nota da un infermiere RSU CGIL
15- Toscana. Sanita' tartassata millantando efficacia
17- Legge 194. La trincea dei ginecologi non obiettori
19- Libera professione intramoenia. A chi serve?
21- Nel Far West della professione infermieristica rifiutata
22- Infermieri. Le carenze e le possibili soluzioni
24- La sanità integrativa, un cancro nei contratti
24- Colpo di grazia alla sanità entro il 2019?

PREVENZIONE

25- Il Piano Nazionale di interventi contro HIV e AIDS
25- HIV/AIDS: quanti errori e orrori di stampa!
26- Le proposte LILA. Salute e diritti delle donne con HIV
27- Prostituzione giovanile. Quello che non osiamo dire

LAVORO IN COMA

28- Giovani e futuro. Gratificazione o sfruttamento?
30- Pubblica Amministrazione: servizi lasciati invecchiare
31- Il mistero del rinnovo del contratto del pubblico impiego
32- Ridurre l'orario di lavoro, perchè ci converrebbe

TECNOLOGIA E SALUTE

34- Informazioni sulla salute in internet: tra "bufale" e verità
35- Ansia e dipendenza tecnologica, nuove malattie mentali
35- Sui telefonini la verità non fa male
36- Dipendenti dallo smartphone?

INSERTO CULTURA/E

37- L'ombra libera. Fa ancora ombra questo 25 aprile
38- L'opinione pubblica mercificata
40- L'Italia di mezzo. Poesia
41- Tanti giovani corrompibili per fare carriera
42- Relazioni pericolose. L'addio dopo l'ultimo l'addio
43- Racconto del quotidiano. Appena all'inizio
43- Deja vu, antica virtù del malato
44- Dagli appunti di viaggio

SICUREZZA SUL LAVORO

47- Omicidi sul lavoro. Giustizia mutevole: Teksid e Pirelli
47- La strage quotidiana: a maggio 2017 già 238 omicidi
48- La finta sicurezza di enti non abilitati e finti medici
48- Amianto. Campagna per sensibilizzare cittadini e studenti
49- Un monologo sui morti sul lavoro. Ma ve li ricordate?

SOCIETA'

52 Servizi sociali dell'associazione" La Poderosa " a Torino
54- monologo di un etilista - Dodicesima parte
56- La storia di Agostino, un bambino sordocieco

Il renziano Beppe Grillo

"Uno vale uno". È il motto, mai applicato all'interno del M5S, che di fatto il partito di Grillo tenta di far passare in una proposta di programma sul tema lavoro e pubblicata sul sito del comico genovese. Sul lavoro, uno vale uno per il M5S, un lavoratore ed un imprenditore, uno di fronte all'altro, per una "governance della propria impresa" che "per il movimento 5 stelle, va disintermediata".

Si legge sul blog di Beppe Grillo che "Robotizzazione, digitalizzazione, avvento dell'economia dei beni immateriali", sono il tema intorno al quale, per il M5S, "bisogna ripensare il rapporto tra tempo di vita e tempo di lavoro". Come? Svincolando "il concetto di produttività dal totem del cartellino". Soluzione: "smart working" (leggi, lavoro a cottimo) e "forme nuove di democrazia e partecipazione sui luoghi di produzione, tagliando al tempo stesso i vecchi privilegi e le incrostazioni di potere del sindacato tradizionale". Ovvero, appunto, disintermediare. Tradotto: flessibilità e sottrazione ai lavoratori della possibilità di organizzarsi in sindacato.

Il Movimento 5 Stelle torna, quindi, sul tema che già trattò, in forme ancora più grezze, poco più di quattro anni fa: l'esclusione del sindacato dai luoghi di lavoro. Oggi, il tema è ripreso per lanciare la proposta truffaldina di "governance" dell'azienda. Anzi, peggio. Perché oggi Grillo utilizza come una trappola il tema (quanto mai attuale) del "lavorare meno, lavorare tutti", per far passare la proposta di smart working legata al totem della produttività tanto caro alle aziende, a Marchionne e a Renzi.

Innovazione contro forze conservatrici è un mantra rilanciato sistematicamente da chiunque dica, come oggi il M5S, di "guardare al futuro del mondo del lavoro" per riportare, nei fatti, i rapporti di lavoro ad un periodo precedente le conquiste operaie, prenovecentesco. Non a caso e per fare solo qualche esempio, sul dualismo conservatorismo-innovazione dei rapporti di lavoro si sono espressi: Berlusconi, nel 2002: "Togliere questo blocco conservatore che sclerotizza il mercato del lavoro"; Brunetta, nel 2009: "I sindacati sono importanti, ma quando sono conservatori non servono al paese"; Monti, nel 2012: "Gli esercizi di concertazione del passato hanno generato i mali contro cui lottiamo oggi e per i quali i giovani non trovano lavoro"; già Grillo, nel 2013: "Eliminiamo i sindacati che sono una struttura vecchia come i partiti politici; non c'è più bisogno dei sindacati"; ed anche Renzi, ovviamente, che nel 2014 parlò dei sindacati come "forze conservatrici" che fanno resistenza a "chi vuole creare lavoro". Tutti, da Berlusconi a Grillo, passando per Monti e Renzi, propongono, chi più esplicitamente, chi meno, il superamento di quel dualismo da perseguire, nei fatti, attraverso la riduzione dei diritti dei lavoratori, la crescita della precarietà ed in generale con l'indebolimento della capacità di contrattazione dei lavoratori. Abolizione dell'articolo 18, articolo 8, riforma Monti-Fornero, Jobs-act, sono tutti provvedimenti approvati nel nome dell'ammodernamento dei rapporti di lavoro, dettata dalla dichiarata necessità di stare al passo con i tempi.

CoCome faceva notare la compagna Carla Filosa, lo smart working di cui parla oggi il M5S (ma già contenuto in una proposta di legge promossa da esponenti PD), dietro "l'apparente cogestione legittimata tecnicamente" nasconde il "comando sul lavoro altrui" di sempre che, seppure "dissimulato", rimane "assolutamente presente". Ovviamente, perché il sistema regga senza troppi problemi e quella dissimulazione mantenga ben nascosto il rapporto di comando aziendale sui lavoratori, c'è bisogno della definitiva frantumazione della classe lavoratrice. Ed allora ecco che il M5S rilancia la proposta di sottrarre al sindacato la funzione di soggetto organizzato dei lavoratori capace di intervenire nella contrattazione con l'impresa e nell'organizzazione del lavoro. In sostanza, Grillo risulta essere renziano almeno quanto Renzi. Anche l'ex presidente del Consiglio, infatti, ha teso la sua azione politica alla frantumazione dei corpi intermedi, quindi anche del sindacato ed ha tentato un rapporto diretto con i lavoratori. Il risultato è lo stesso, che lo

CONTINUA A PAG. 5

Grillo è l'altra faccia di Renzi. Su lavoro e sindacato proposte simili e stesse sorti per i lavoratori: lavoro precario, sottopagato e senza diritti.

Candidarsi a governare negando il conflitto sociale come fa il M5S significa stare con i padroni. "Beppe Grillo, in occasione della convention di Ivrea, ha ufficializzato la corsa al governo del Paese del MSS con un proclama: "è finito il tempo delle manifestazioni e delle proteste di piazza. Ora è il tempo di disegnare il nostro futuro". Lo fa nel momento in cui le politiche liberiste e di austerità accrescono disoccupazione, povertà, malessere sociale. Il M5S si candida a governare negando legittimità al conflitto sociale, così come chiesto dal sistema degli interessi dominanti. Niente di nuovo sotto il sole. L'antipolitica del M5S si sposa appieno con il mondo degli affari, dei media, delle imprese, con l'idea di lasciare immutati gli squilibri drammatici che squassano la società. In una società deprivata di legami sociali e identità collettive, per lor signori, i cittadini devono essere relegati nel limbo passivo di semplici consumatori di messaggi politici. Li dobbiamo smentire, li dobbiamo deludere. Per costruire il cambiamento va rilanciato il conflitto sociale, va organizzato un movimento di lotta politica, sociale, culturale contro governi e poteri impegnati a fare il gioco dell'economia e dei mercati finanziari. Nelle piazze bisogna tornarci, oggi più che mai, contro vecchi e nuovi padroni."

Ezio Locatelli
Rifondazione Comunista - Sinistra Europea

Il renziano Beppe Grillo

CONTINUA DA PAG. 4

si dica alla Grillo o alla Renzi: lavoratori isolati, impotenti di fronte alla capacità di ricatto padronale e costretti ad accettare precarietà, lavori sottopagati e diritti negati.

La "governance" senza intermediazione sindacale proposta dal M5S, presuppone l'asserzione renziana per cui "l'imprenditore non è uno cattivo", tant'è che risulta giusto che abbia il "diritto di lasciare a casa" un lavoratore, anche senza motivo.

In questo modo, cioè nell'impostazione grillo-renziana, il licenziamento, la produttività, la flessibilità, risultano elementi necessari a quella centralità d'impresa intorno alla quale si promuoverebbero indifferentemente gli interessi di un amministratore delegato e di un operaio, e che perciò possono, ed anzi devono essere co-diretti da padrone e lavoratori senza che questi ultimi si organizzino in sindacati. Un'immagine esteriore da Mulino Bianco, poi varchi la soglia e ti ritrovi nell'Overlook Hotel di Shining.

Ma nel momento in cui si assuma come reale questa immagine esteriore descritta da chi, evidentemente, non conosce gli ambienti di lavoro e le condizioni di vita dei lavoratori, non ci si stupisce nemmeno che Grillo dica basta alle piazze, quali luoghi di manifestazione dei disagi e delle rivendicazioni delle classi popolari. "Non è più tempo di manifestazioni in piazza" suona quindi come un messaggio del M5S indirizzato ai centri di potere, che seppure sono spesso bersaglio del populismo cialtrone di Grillo, in realtà non sono e non saranno nemmeno scalfiti da un governo pentastellato.

A quei centri di potere Grillo sostanzialmente dice: "Tranquilli, siamo in grado di assumere la responsabilità di governo; saremo capaci di arginare qualsiasi conflitto sociale, qualsiasi protesta".

Ai vari Marchionne, il M5S si presenta come il partito che potrà raccogliere il testimone di governo lasciato da Berlusconi, Monti e Renzi, e proseguire sulla strada della frantumazione della classe lavoratrice, del suo indebolimento e che dietro la foglia di fico della modernizzazione dei rapporti di lavoro, erode diritti e punta dritto verso ulteriore precarietà e lavoro sottopagato.

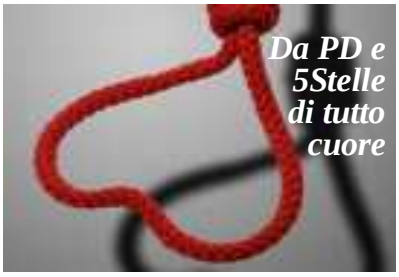
È del tutto evidente, quindi, che non sarà il M5S a salvarci da politiche antipopolari, di riduzione dei diritti e deflazione salariale. Le piazze che il M5S non ha mai occupato, se non per ascoltare i monologhi del suo capo indiscusso ed indiscutibile, dovranno essere percorse da un vasto movimento di classe, che sappia, tra l'altro, rimettere in primo piano il tema della democrazia e della rappresentanza nei luoghi di lavoro.

Carmine Tomeo

Maurizio Acerbo

"Legittima difesa", armi, attacchi a Ong: in Italia corsa verso l'estrema destra

«I fatti degli ultimi giorni danno l'idea che in Italia l'egemonia di Salvini determini l'intero quadro politico. Dalla corsa al centro siamo passati alla corsa all'estrema destra con PD, governo e M5S che convergono sulle campagne xenofobe della Lega. I rastrellamenti spettacolari a Milano, la tragica morte dell'ambulante a Roma, la criminalizzazione delle Ong, le nuove norme da Far West appena approvate che incentivano l'uso delle armi da parte dei cittadini danno l'idea che stiamo entrando in un clima da Ku Klux Klan. I migranti sono diventati il capro espiatorio su cui gli italiani possono scaricare il proprio malcontento e la "sicurezza" l'emergenza con cui distrarre l'opinione pubblica. Pd e M5S accodandosi a Salvini e alla destra per cinici calcoli elettorali stanno contribuendo all'imbarbarimento di questo paese».



Maurizio Acerbo segretario nazionale di Rifondazione Comunista - Sinistra Europea

COME DESTINARE IL 2 X MILLE DELL'IRPEF AL PRC -SE

Ogni contribuente può destinare, senza oneri aggiuntivi, il 2 per mille della propria Irpef a favore dei Partiti iscritti ad apposito Albo. In caso non venga data nessuna indicazione il 2 per mille resterà all'erario. Non solo chi presenterà la dichiarazione dei redditi (modello 730 o il modello Unico delle persone fisiche), ma anche chi, seppur titolare di reddito, è esonerato dall'obbligo di presentazione della dichiarazione dei redditi può disporre che il 2 per mille venga destinato al Prc-Se.

L19
2XMILLE
Sostieni Rifondazione Comunista con il 2x1000
Non costa nulla e non si sostituisce a 5 e 8x1000
Se non destini il 2x1000 la quota resta all'erario.
L19 È IL CODICE PER SOTTOSCRIVERE IL 2X1000
A FAVORE DI RIFONDAZIONE COMUNISTA
www.rifondazione.it

Battibecco tra Renzi e Grillo sui vaccini. Fa sorridere Renzi nelle vesti di paladino della sanità pubblica e della prevenzione. Mentre non fa ridere Grillo quando spara le sue bufale sui vaccini, su AIDS e tubercolosi. Entrambi giocano sulla salute, provocando danni, ma chi è al governo del paese ne fa incomparabilmente di più, come nel caso dell'Epatite C.

Sulla salute insopportabili giochi

Beppe Grillo riesce a dare il peggio di sé stesso quando si occupa di medicina. Nel settembre 2012 pubblicammo un post "La Sanità secondo Beppe Grillo", a commento della registrazione di uno spettacolo tenuto nel 2000 in cui il comico genovese intratteneva il pubblico parlando di AIDS e di Africa, sostenendo la tesi "negazionista" secondo cui la causa della malattia non era da attribuire al virus Hiv; ragion per cui era inutile, anzi dannoso, curarsi con i farmaci antiretrovirali.

Il video di quello spettacolo ha continuato a circolare per anni e la teoria negazionista, del tutto screditata, ha fatto comunque proseliti al punto che Alessandra Cerioli, presidente della Lila (Lega italiana per la lotta contro l'Aids), sentì la necessità di rivolgersi al promotore del M5S:

"Le scriviamo perché crediamo che sia venuto il momento di chiedere una sua chiara, aggiornata e seria presa di posizione sul tema Hiv/Aids, dato che il suo nome viene molto sbandierato, grazie a un suo spettacolo di qualche anno fa, in innumerevoli e-mail che riceviamo e post che affollano siti e social network nostri e altrui, compreso il suo blog. Siamo perfettamente consapevoli che lo spettacolo teatrale di un comico, che si avvale di un particolare linguaggio, chiamiamolo iperbolico, non equivale a un programma politico. Altrettanto però non si può dire di parecchi suoi attuali estimatori, che quello spettacolo lo stanno usando contro di noi e contro il buonsenso. Quella, del resto, resta l'unica sua forte, esplicita, pubblica presa di posizione sull'argomento Hiv/Aids: in appoggio alle ipotesi negazioniste. Che oggi vengono riproposte, e con rinnovato vigore, anche facendosi forza della sua sottoscrizione".

In un successivo post (dell'ottobre 2012) la Lila scriveva: "Alla fine no, Beppe Grillo non ha risposto. Non ci ha risposto Grillo, anche se la nostra lettera aperta è stata ripresa dai media, e non siamo rimasti soli nel chiedergli conto di quelle affermazioni. (…) La vita con l'Hiv non è sempre semplice e serena (per alcuni lo è, e dovrebbe essere così per tutti). La patologia può essere invalidante, comportare sofferenze non solo fisiche ma di relazione con gli altri, con gli affetti, i sentimenti, ma anche nel lavoro e più in generale nella socialità. Le terapie sono faticose e invadenti, la vita viene in parte medicalizzata. Ci sono persone che fanno molta fatica a sopportare tutto questo (stigma compreso), è allora che le sirene del negazionismo rischiano di portare al naufragio di ogni speranza di vita, all'illusione che forse i medici non hanno capito nulla, che negare la patologia la faccia sparire. Succede, eccome. Succede che la gente muore per questo. È successo, anche di recente, e temiamo che possa ancora accadere".

Pieno di "bufale" è anche il monologo di Grillo sui vaccini, dove arriva ad attaccare il più efficace e economico vaccino al mondo (l'antipolio orale) e il suo inventore Albert Sabin; scienziato noto anche per aver rinunciato a mettere il brevetto

sulla sua invenzione al fine di renderla universalmente fruibile.

Se Grillo gettava acqua sul fuoco sul problema AIDS, negandone persino l'esistenza, tutt'altro approccio viene tenuto nei confronti della tubercolosi: allarme, allarme e ancora allarme immigrazione. Ecco cosa si leggeva nel suo blog (settembre 2014): "Il Passaparola di ieri con l'ingresso delle malattie infettive dall'Africa e il contagio di tbc di 40 poliziotti finora accertati è caduto nel nulla. Come se non fosse un problema nazionale il ritorno di malattie debellate da secoli in Italia. Per la tbc non esiste un vaccino che provveda una protezione affidabile per gli adulti, si trasmette per via aerea e le cure richiedono anni. Vogliamo reimportarla, reimportiamola! "

Un allarme del tutto ingiustificato, come ha sostenuto un nutrito gruppo di infettivologi e pneumologi di caratura nazionale e internazionale, in un appello pubblicato su Saluteinternazionale.info: Il Grillo microbiologo.

Cencio dice male di straccio.

Quando negli ultimi tempi si è scatenata la bagarre sulle vaccinazioni (a causa della flessione nelle coperture vaccinali e l'aumento dei casi di morbillo) Renzi non ha perso l'occasione di azzannare (strumentalmente) Grillo per le sue affermazioni anti-vaccini.

Tuttavia fa sorridere Renzi nelle vesti di paladino della sanità pubblica e della prevenzione. Mentre non fa ridere Grillo quando spara le sue bufale su AIDS, vaccini e tubercolosi. Entrambi giocano sulla salute, provocando danni, ma chi è al governo del paese di danni ne fa incomparabilmente di più.

I mille giorni del governo Renzi sono stati funesti per la sanità italiana. Sono iniziati con una bufala (l'annuncio di un mirabolante patto per la salute, rimangiato dopo tre mesi) e si sono conclusi con la bufala del peggior gusto, sull'epatite C, nel salotto di Barbara D'Urso alla caccia di voti per ilreferendum costituzionale.

CONTINUA A PAG. 7

Insopportabili giochi

CONTINUA DA PAG. 6

Il caso Epatite C rappresenta una delle pagine più nere della sanità italiana e non è ammesso giocarci. Infatti è la prima volta che un farmaco salvavita viene razionato, escludendo così centinaia di migliaia di pazienti da un trattamento efficace ed è anche la prima volta che a un farmaco salvavita si accede o si è esclusi per censo. Infatti i pazienti che non rientrano nella categorie AIFA per poter fruire della terapia (ovvero i più gravi) si suddividono in tre categorie:

a) quelli più abbienti che, staccando un assegno di 60-75 mila euro di euro, possono acquistare il farmaco nelle farmacie di S. Marino, Città del Vaticano, o Chiasso;

b) quelli un po' meno abbienti ma più intraprendenti che si recano ad acquistarlo In India;

c) i meno abbienti e anche i più anziani che sono esclusi, costretti ad aspettare che la loro malattia si aggravi.

Usiamo il tempo "presente" e non il "passato", come sarebbe stato augurabile, perché alle parole, agli annunci solenni dello scorso febbraio, non sono seguiti i fatti. Infatti la situazione non è cambiata da quando, tre mesi fa, il Direttore Generale dell'AIFA, Mario Melazzini, aveva annunciato lo stop al razionamento dei farmaci, la riduzione del loro prezzo ("AIFA non è disposta a sborsare più di 4 mila euro a trattamento"), l'accesso alle cure per tutti i pazienti e un programma di trattamento di 240 mila casi in tre anni.

Nel nostro post dello scorso 27 marzo avevamo scritto: "Dopo tutto questo fuoco d'artificio di ripensamenti, di sconfessioni del passato, di annunci e di roboanti promesse, è improvvisamente calato il sipario e ai pazienti "impazienti" che bussano alle porte dei servizi per sapere quando sarà il loro turno viene risposto: ancora non sappiamo".

Ancora oggi (8 maggio 2017) ai pazienti che bussano alle porte dei servizi viene risposto: "Ci dispiace, non sappiamo". Perché tutto questo ritardo? Cosa sta succedendo dietro quel sipario?

Nessuno giochi sulla salute dei pazienti.

Gavino Maciocco

8/5/2017 www.saluteinternazionale.info

GIOCHI INDECENTI

Si chiama mercato della salute, a discapito di sempre più ampie fette di popolazione ridotta in povertà. In Italia e in tutta Europa, si stanno facendo politiche che aumentano potere e ricchezza dei pochi, con i poveri ancor più sprovvisti di mezzi per curarsi.

Siamo il Paese europeo in cui lo Stato investe sempre meno per la salvaguardia della salute, ci fermiamo a un misero 9,4, mentre gli italiani pagano le tasse più alte per la sanità (mediante la fiscalità generale) e i ticket più onerosi, con la conseguente difficoltà di accesso alle prestazioni, di fronte a cattive condizioni delle strutture, medici di famiglia e pediatri meno" disponibili", deficit e alti costi dell'assistenza residenziale e domiciliare, prezzi, limitazioni e indisponibilità dei farmaci, documentazione sanitaria incompleta o inaccessibile, lentezza del riconoscimento di invalidità e handicap, maggiori criticità nella rete dell'emergenza-urgenza.

Ci parla di un sistema costruito in questi ultimi due decenni che vuole mettere in naftalina il cervello e tappare la bocca agli operatori della sanità pubblica costringendoli ad assumersi le responsabilità della malasanità.

A rendere il quadro ancora più drammatico è il fatto che questa continua deprivazione di risorse destinate al FSN è in assoluta controtendenza rispetto all'invecchiamento della popolazione italiana cui dovrebbe, invece, corrispondere, un adeguato e proporzionato aumento quantitativo e qualitativo del servizi erogati.

Perché si nasconde l'ulteriore taglio di servizi e posti letto, nonostante gli oltre 70.000 già tagliati dal 2000 ad oggi, infoltendo enormemente la massa degli attuali 9milioni di persone che non hanno accesso alle cure? E in questo stato di cose che va inquadrato lo stato comatoso del nostro lavoro nella sanità pubblica, lavoro strettamente dipendente dalle condizioni ambientali ed economiche, aggredito dai tagli, da quelli lineari a quelli mirati, alla distruzione della sanità e del nostro lavoro.

Insomma, ogni santo giorno vengono chiusi ospedali(medi e piccoli) e diversi servizi territoriali vengono disattivati senza dare alcuna spiegazione convincente; le liste d'attesa per visite e esami si allungano sempre più; le condizioni di lavoro dei medici e del personale paramedico peggiorano continuamente e l'accesso a servizi di qualità è sempre più costoso per il costante aumento dei ticket.

La riduzione di personale, poi, è massiccia e costante: solo tra il 2009 al 2015 la sanità pubblica ha perso, dati ufficiali, oltre 40.000 dipendenti.

E allora per fermare questo massacro delle nostre condizioni di vita e di lavoro, vi pare peregrina o vecchia la proposta che noi comunisti continuiamo a dare: non ci si adegua ma si lotta?

L'alternativa alla lotta c'è: lasciarci tagliuzzare la pelle dai giochi dei chirurghi Renzi e Grillo, ben coadiuvati dagli strumentisti leghisti e simili.

f. c.

EMERGENZA VACCINAZIONI? NO, EMERGENZA DEMOCRAZIA

Dopo pochi mesi dall'aver ricevuto da parte dell'Ordine dei Medici di Milano la Medaglia per il raggiungimento dei 50 anni di iscrizione all'Ordine, il sottoscritto si è visto recapitare in sequenza prima l'invito a comparire il 27/1/17 dinanzi al presidente dell'Ordine stesso per chiarimenti riguardo le proprie posizioni in merito alle vaccinazioni e, tre mesi dopo, la comunicazione di un vero e proprio avvio di procedimento disciplinare a causa delle stesse.

In realtà da ben quarant'anni espongo le mie posizioni critiche sulle modalità e sulla quantità di vaccinazioni che vengono imposte in Italia a bimbi di tenerissima età, non solo in centinaia di conferenze, dibattiti, articoli, ma anche in decine e decine di relazioni quale CTP a favore di altrettante famiglie i cui componenti, in modo spesso gravissimo, sono stati colpiti da patologie manifestatesi poco dopo una vaccinazione e che io non ho avuto difficoltà a definire "reazioni avverse" , argomentazioni che in diversi casi sono state riconosciute tali anche dalle successive sentenze formulate sulla base della Legge 210/92.

Non varrebbe la pena di commentare un tal comportamento, che qualche studioso di psichiatria potrebbe ritenere "interessante" sotto il profilo clinico, se non fosse che questo episodio si inserisce in un contesto che, curiosamente, coincide con il momento in cui l'Italia, sotto l'egida dell'OMS, è stata nominata capofila delle politiche vaccinali di più di 40 paesi del mondo.

Il problema è che questo ruolo, sicuramente interessante e meritevole di investimenti di ogni sorta, invece di essere svolto con una attenzione particolare verso quei luoghi del mondo dove effettivamente situazioni di denutrizione, inquinamento, estrema povertà, scarso accesso ai farmaci e altre condizioni particolari quali guerre in corso, carestie e sottosviluppo endemico creano le condizioni ottimali per uno sviluppo epidemico di patologie infettive, che in altri luoghi, non così svantaggiati, non assumono questa caratteristica, è stato rivolto verso l'interno del paese, laddove invece i livelli di igiene e salute e copertura vaccinale sono alti, ed inoltre le cure a disposizione sono immediatamente disponibili e talune di queste patologie sono scomparse da decenni.

Ma l'aspetto maggiormente preoccupante è che la metodologia assunta pare essere solamente l'esempio, e per dimostrare al resto del mondo la capacità di aumentare ulteriormente nel nostro paese i livelli di copertura vaccinale, invece di utilizzare strumenti di informazione e convinzione vengono applicati metodi coercitivi per la popolazione e repressivi nei confronti dei medici dissenzienti.

Il documento della FNOMCEO del luglio 2016 sulle vaccinazioni (https://portale.fnomceo.it/fnomceo/showArticolo.2puntOT…), innanzitutto, ma anche il programma vaccinale 2016/2018 che dal dr. Vittorio Demicheli della Cochrane Collaboration Vaccines Field (http://www.sanita24.ilsole24ore.com/…/piano-nazionale-vacci…) è stato definito una fotocopia dei desiderata della grande industria farmaceutica, nonché una serie di leggi regionali che impongono l'esibizione dell'attestato di vaccinazione, alcune addirittura anche per le vaccinazioni facoltative, per poter far accedere ai nidi e alle scuole materne i minori, e non ultima la radiazione del dr. Gava, cui potrebbe far seguito quella del sottoscritto, dimostrano quanto sopra affermato.

Non v'è chi non veda che la discussione, a questo punto, non è più, sempre che lo sia mai stata, sulle vaccinazioni, sulla loro indubbia utilità ma in condizioni che le richiedano, sulla possibilità di reazioni avverse, conosciute ed anche attese se vi è una legge che prevede uno specifico risarcimento per coloro che ne sono vittime, sull'opportunità di aumentare o diminuire quelle obbligatorie (alcuni paesi europei non ne prevedono alcuna forzata), ma si è spostata sulla eliminazione dei diritti: quello delle famiglie a poter scegliere se accettare o meno la proposta vaccinale senza subire ricatti, quello dei medici di poter esprimere il proprio convincimento in merito senza venire sanzionati o radiati, quello dei media a fare informazione a 360 gradi senza vedersi censurare i programmi tv o gli articoli, quello delle associazioni a poter organizzare discussioni e proiezioni pubbliche senza essere ostacolati in ogni modo.

In realtà questa falsa contrapposizione che trasforma una discussione in una contrapposizione tra tifoserie è puramente mediatica, poiché la scienza sa benissimo che quando i meccanismi di un processo di interazione tra un farmaco (e tra questi i vaccini)ed il corpo umano ricevente non sono ancora adeguatamente conosciuti è necessario ricorrere ad ulteriori studi, che si appoggiano anche alla statistica ed all'epidemiologia, studi che porteranno inevitabilmente a risultati anche apparentemente in contraddizione fra loro, ma che in realtà sono complementari perché approfondiscono situazioni specifiche a dimostrazione che la reazione di un organismo può essere diversa da quella di altri, perché non solo non siamo tutti uguali ma anche specifiche condizioni del momento possono portare a risultati opposti.

Basti pensare, ad esempio, che non tutti coloro che fumano si ammaleranno di cancro, che talune terapie su alcuni hanno un effetto e su altri no, così come altre producono solo in una limitata percentuale di pazienti effetti collaterali. Di tutto ciò gli scienziati (ed i medici tra loro) ne sono perfettamente consapevoli, e proprio per questo la percentuale di coloro che si vaccinano tra gli addetti ai lavori è estremamente bassa (http://www.adnkronos.com/…/vaccino-contro-influenza-medici-…), mentre la classe politica sembra l'unica a non accorgersene.

Non posso quindi che richiamare integralmente quanto già scritto al Presidente dell'Ordine dei Medici di Milano dr. Carlo Rossi in data 20/1/17, ribadendo che la mia presenza al l'incontro del 20 maggio p.v. sarà dovuta al rispetto che porto a tutti i Colleghi, ma che rifiuterò di partecipare nel ruolo di vittima sacrificale ad un processo che, non avendo io causato danno ad alcun paziente ed essendo basato solamente sulle mie convinzioni, non può non riportare alla mente i roghi dell'inquisizione che ritenevo sepolti dal tempo.

Contemporaneamente non posso rinunciare a rilevare che, alla mia età (76 anni) qualunque provvedimento disciplinare sarà inefficace e quindi esclusivamente simbolico, ma la riduzione dei diritti che sta colpendo tutti è ben più preoccupante e non può non allarmare chiunque abbia a cuore i valori in base ai quali, oltre settant'anni fa, venne varata la nostra Costituzione Antifascista, costruita col sacrificio di migliaia di vite.

Dr. **Dario Miedico**
Medicina Democratica

Ordine dall'alto: vaccinati o puniti per decreto

Dal prossimo settembre: da zero a 6 anni (nidi e materna) è previsto l'obbligo di vaccinazione (12 i vaccini obbligatori) pena l'impossibilità di iscriversi a scuo la, da 6 a 16 anni bisogna presentare il certificato delle vaccinazioni effettuate o attestare di essere in lista di attesa. Se la famiglia non ottempera, il direttore scolastico effettua la segnalazione all'Asl (pena incorrere in procedure penali), l'Asl deve chiamare la famiglia dando un termine per mettersi in regola. Se la famiglia non procede, l'Asl segnala al Tribunale dei minorenni per valutare la sospensione della potestà genitoriale e, comunque, si applicano sanzioni ben maggiori di quelli già esistenti, ad esempio, per la polio la sanzione sale da 150 a 1.500 euro; i 258 euro dell'epatite B aumentano tra i 2.580 e i 7.740.
E' prevista anche la punizione della sospensione della potestà genitoriale. (19 maggio 2017)

Vaccini: per una discussione cruda e di merito

Nella nostra società ci troviamo attualmente di fronte ad una vera battaglia sul tema delle vaccinazioni, in un contesto ideologizzato in cui sembra impossibile rimanere estranei agli schieramenti del tutto a favore o tutto contro "i vaccini" ("pro-vax" vs "no-vax"). Questo tema, che negli ultimi mesi è stato strumentalizzato anche in ambito politico, è diventato così delicato che anche chi tenta di esprimersi in maniera non ideologica o strumentale e con riferimento a prove scientifiche può purtroppo venire posizionato da una parte o dall'altra della barricata e posto sul banco degli accusati.

LaRete Sostenibilità e Salute, che al suo interno raccoglie oltre 25 associazioni (composte da medici, operatori sanitari e cittadini) che si occupano di salute da molto tempo, ritiene che per affrontare un tema complesso come quello dei vaccini sia necessario uscire dalla sfera ideologica e avviare una seria riflessione collettiva a partire dalle prove scientifiche disponibili. Di seguito presentiamo alcune considerazioni generali e un primo caso di concreta esemplificazione.

Perché solo prove scientifiche? E le prove pratiche? E le associazioni di famiglie colpite da reazioni avverse? Ed il comune buon senso? Ed il diritto? E quando la scienza propone tesi apparentemente in conflitto tra loro?

NECESSITÀ DI UN CONFRONTO APERTO E PARI A QUELLO A SUO TEMPO AVVIATO SU QUALSIASI QUESTIONE RIGUARDANTE LA SALUTE O LA SICUREZZA (VEDI CENTRALI NUCLEARI, ABORTO, OGM, CARBONE ECC?)

1. Da un punto di vista scientifico si dovrebbe evitare di proclamare verità "assolute, incontrovertibili e definitive" (ciò vale anche per scienze dure come la fisica). Secondo una visione epistemologica è infatti considerato scientifico, a differenza degli enunciati della fede, proprio solo ciò che in linea di principio è "falsificabile" (principio di falsificazione di Popper). In questa prospettiva un serio dibattito scientifico su qualsiasi tema, incluso quello deivaccini, non solo è lecito, ma è parte del processo dialettico di costruzione e ridefinizione della conoscenza scientifica.

In realtà questa falsa contrapposizione che trasforma una discussione in una contrapposizione tra tifoserie è puramente mediatica, poiché la scienza sa benissimo che quando i meccanismi di un processo di interazione tra un farmaco (e tra questi i vaccini) ed il corpo umano ricevente non sono ancora adeguatamente conosciuti è necessario ricorrere ad ulteriori studi, che si appoggiano anche alla statistica ed all'epidemiologia, studi che porteranno inevitabilmente a risultati anche apparentemente in contraddizione fra loro, ma che in realtà sono complementari perché approfondiscono situazioni specifiche a dimostrazione che la reazione di un organismo può essere diversa da quella di altri, perché non solo non siamo tutti uguali, ma anche specifiche condizioni del momento possono portare a risultati opposti.

Basti pensare, ad esempio, che non tutti coloro che fumano si ammaleranno di cancro, che talune terapie su alcuni hanno un effetto e su altri no, così come altre producono solo in una limitata percentuale di pazienti effetti collaterali.

Ciò significa che quando uno studio afferma che chi fuma si può ammalare di cancro, non dice che per forza tutti si ammaleranno di cancro, ma questo vale anche per l'opposto, e se uno studio afferma che le fave non sono velenose, perché il 99 per cento della popolazione mondiale le mangia tranquillamente, non è così per i favici, che potrebbero anche morirne.

Di tutto ciò gli scienziati (ed i medici tra loro) ne sono perfettamente consapevoli e proprio per questo la percentuale di coloro che si vaccinano tra gli addetti ai lavori è estremamente bassa (http://www.adnkronos.com/salute/sanita/ … KhSbJ.html), mentre la classe politica sembra l'unica a non accorgersene.

CONTINUA A PAG. 10

Vaccini

CONTINUA DA PAG. 9

2. Pur con l'ovvia adesione al concetto di "vaccinazione", riteniamo tuttavia che non abbia senso discutere di "vaccini", come qualcosa da "prendere o lasciare" in blocco. Ogni vaccino ha un peculiare profilo di efficacia, effetti collaterali, costi e va dunque valutato in modo specifico. In un dibattito scientifico non si potrebbe né asserire che tutti i vaccini esistenti abbiano prove ugualmente solide di efficacia, sicurezza e favorevole rapporto rischi e costi/benefici, né tanto meno il contrario. Dovrebbe invece essere possibile esprimersi su ogni singolo vaccino e su ogni strategia vaccinale, come si fa per farmaci differenti, sia pure accomunati da meccanismi d'azione simili.

3. È assodato che molti vaccini hanno rappresentato per la salute dell'Umanità un passo avanti enorme.
Sono presenti contestualmente:

A) molti vaccini (tra i quali quelli obbligatori) con forti/fortissime prove di effetti positivi a livello individuale e/o di comunità di gran lunga superiori ai possibili effetti negativi e con profilo di costo-efficacia molto favorevole (questo che poteva avere una sua validità 70 anni fa, in condizioni di diffusione epidemica di talune patologie, è valido ancora adesso?)

B) alcuni vaccini, o alcune strategie di implementazione, con importanti segnali di inappropriatezza se proposti a tutta la popolazione o in alcuni gruppi.

C) anche vaccini collocabili in specifiche "aree grigie" meritevoli di ulteriori indagini, in cui le prove scientifiche a disposizione non permettono di raggiungere conclusioni solide.
(In presenza di situazioni di rischio, cioè di epidemie in atto, probabilmente anche farmaci non adeguatamente testati potrebbero essere utilizzati e nessuno si stupirebbe più di tanto, ma quando il rischio è solo paventato, e non sappiamo su quali basi, ma di fatto non reale ed immediato, come ci dobbiamo comportare?)

Nei casi rientranti nel punto A riteniamo fondamentale promuovere la vaccinazione, in quelli del gruppo B chiediamo di poter ridiscutere con argomentazioni scientifiche le strategie d'offerta del Piano Nazionale Vaccini/PNV. Anche nei casi di rilevante incertezza (gruppo C), pensiamo andrebbe fatta salva la possibilità di ciascuno di

accedere alle relative vaccinazioni, a condizioni controllate dalla Sanità pubblica, come messo in atto con merito da più Regioni. Purché sia assicurato a chi chiede di effettuarle un consenso davvero informato, sui gradi di incertezza e sulla reale entità non solo dei benefici attesi, ma anche delle reazioni avverse rilevate negli studi registrativi randomizzati controllati e dalla farmacovigilanza attiva.

Nel nostro ordinamento il consenso informato a qualunque trattamento sanitario è il fondamento della liceità dell'attività sanitaria, e rappresenta un "valore finale" (valore in sé, di rango sovraordinato) indipendente dall'esito stesso dell'atto sanitario.
(Non entro nel merito della scelta di definire i punti A B e C, ma solo sul punto del consenso informato: come posso rilasciare un consenso ad un atto coercitivo? Che senso ha introdurre questo concetto in una prassi che non mi è consentito di rifiutare? Se chi governa ritiene che sia doveroso imporre le vaccinazioni, perché non si assume la responsabilità di imporle coattivamente invece che ricattare le famiglie sulla base della necessità di utilizzare nidi e materne?).
Vorremmo anche portare all'attenzione scientifica alcune "aree grigie" cruciali per la salute e la sicurezza della comunità e per la sostenibilità del nostro SSN, che meriterebbero di essere chiarite attraverso ricerche realizzate con supporto istituzionale, indipendenti da sponsor commerciali e con ricercatori senza conflitti di interesse.

4. In un'ottica sistemica e di medicina centrata sulla persona non è opportuno riferirsi solo alla popolazione generale, ma è necessario ragionare su specifici gruppi di popolazione. Vi sono, infatti, alcuni vaccini che hanno mostrato in studi randomizzati su esiti clinici maggiori prove convincenti di appropriatezza per alcuni gruppi di persone (es. il vaccino antinfluenzale negli anziani cardiopatici), o che potrebbero essere inappropriati in alcuni specifici gruppi (es. donne nel primo trimestre di gravidanza).

In relazione a quanto sopra, la Rete Sostenibilità e Salute ritiene urgente avviare un serio dibattito all'interno della comunità scientifica (E gli altri?) sul tema dei vaccini, che consenta di superare contrapposizioni ideologiche e di presentare alla popolazione informazioni complete basate sulle migliori prove disponibili. Per ristabilire una relazione di fiducia tra comunità scientifica e cittadini è anche necessario che le informazioni fornite siano indipendenti da interessi commerciali.

Siamo convinti che si possa promuovere la salute, così come un'offerta vaccinale con altissima adesione, solo se la cittadinanza sarà informata in modo credibile e adeguato, e sarà attiva e consapevole.
In coerenza, riteniamo opportuno che il "board" per una legge nazionale intesa a rendere obbligatorie le vaccinazioni per iscriversi a scuola, attivato dall'Onorevole Gelli (http://www.quotidianosanita.it/governo-…o_id=49983) con le maggiori Società scientifiche che si occupano di vaccini e il Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità, includa anche esperti indipendenti dalle Società scientifiche, liberi da potenziali conflitti di interesse, per affrontare nel contesto appropriato alcuni temi scientifici controversi.

(SULL'OBBLIGO DI VACCINAZIONE PER ISCRIVERSI A SCUOLA IL NO DEVE ESSERE ASSOLUTO)

CONTINUA A PAG. 11

Vaccini

CONTINUA DA PAG. 10

Un'accelerazione su una legge nazionale che estenda l'obbligo a tutte le vaccinazioni incluse nel Piano Nazionale Vaccini (PNV) sarebbe una forzatura se soffoca il confronto scientifico (sarebbe una forzatura in ogni caso) e gli indispensabili contributi che ne possono derivare.

Ad eccezione della profilassi antimorbillo, per cui ha basi scientifiche puntare al 95% della copertura, per altri vaccini non si vedono al momento condizioni di emergenza o urgenza tali da giustificare l'adozione di provvedimenti coercitivi.

(PERCHÉ PER IL MORBILLO SI RITIENE NECESSARIO ACCOGLIERE I PROVVEDIMENTI COERCITIVI? PERCHÉ OBBLIGARE A VACCINARSI CHI PREFERISCE CORRERE IL RISCHIO DI CONTRARRE LA MALATTIA?

La copertura necessaria è infatti inferiore al 95% per altri vaccini (salvo ovviamente per l'antitetanica), come si può verificare da documenti dell'Istituto Superiore di Sanità - Allegato. o.

(PERCHÉ PRENDIAMO PER ORO COLATO I DOCUMENTI DELL'ISS?)

Come RSS è stato avviato un gruppo di lavoro interdisciplinare per confrontarci in merito a importanti punti controversi, su cui non va impedito il dibattito della comunità scientifica. Ne esemplifichiamo alcuni:

1) vaccini o aspetti connessi a singole vaccinazioni che si trovano tuttora nella sopracitata "zona grigia", meritevoli di ulteriore ricerca prima di considerare di renderli vincolanti

2) iniziative per migliorare il sistema di sorveglianza post marketing per i vaccini e per i farmaci in generale

3) durata dell'immunità. Non tutti i vaccini proteggono "a vita", per non pochi la protezione è solo di pochi anni come ammette il PNV, che chiede ad es.:

- una rivaccinazione annuale antinfluenzale per tutti dai 50 anni
- richiami ravvicinati fino a 18 anni per vaccini anti difterite, tetano, pertosse e poliomielite, poi rivaccinazioni decennali universali per le prime tre.

- o come il documento congiunto SIF, SItI, SIP, FIMMG, FIMP, che auspica già una rivaccinazione antipertosse ogni cinque anni per gli operatori sanitari a contatto con il neonato, perché "dati recenti indicano che alcuni soggetti possono essere ritornati allo stato di suscettibilità dopo alcuni anni"

Ciò implica che alcune strategie di implementazione andrebbero ripensate in un'ottica di lungo periodo, per evitare che per alcune malattie si sposti solo l'età di trasmissione, con rischi potenzialmente più seri per anziani e malati cronici.

4) collocare i vaccini nel più ampio contesto delle politiche di prevenzione. Dato che le malattie infettive si manifestano per l'interazione tra un agente infettante, un ospite (e le sue difese) e un ambiente, la prevenzione dovrebbe intervenire sulle tre componenti. In quest'ottica bisognerebbe darsi delle priorità sia tra le vaccinazioni

(CHE NON SONO CONSIDERABILI PREVENZIONE MA PROFILASSI), sia nell'insieme degli interventi preventivi: non si possono usare "tutti i vaccini disponibili" e trascurare ad es. gli interventi sugli stili di vita con grandee documentata efficacia nel ridurre sia morbosità e mortalità per malattie infettive, sia malattie croniche e mortalità generale.

5) Non ci risultano prove che la coercizione ottenga risultati migliori di altre misure di informazione credibile e ricerca del consenso e responsabilizzazione sociale. Una revisione sistematica (Ames HMR et al. Cochrane review 2017 http://bit.ly/2q6klcq) conclude che i genitori vogliono informazioni bilanciate su benefici e rischi, imparziali, chiare e specifiche per specifiche esigenze informative (gli esitanti desiderano più informazione).

(COSA DICIAMO AI GENITORI CHE VOGLIONO LA LIBERA SCELTA VACCINALE?)

Prima di generalizzare ed estendere misure obbligatorie, sarebbe opportuno valutare i risultati comparativi tra Regioni che hanno o no vincolato la frequenza scolastica all'esecuzione di vaccinazioni.

Rete Sostenibilità e Salute
www.sostenibilitaesalute.org

IL DIBATTITO SU:
www.medicinademocratica.org

DENTISTA SOCIALE a TORINO qualità e giusto prezzo

50% in meno dei prezzi di mercato: 30-40% in meno delle tariffe pubbliche
Preventivo gratuito 333.3391309 - 339.6735043

Per fornire un supporto alle tante persone obbligate dalla crisi a rinunciare a curarsi, alle famiglie, agli anziani, ai genitori di bambini

Il circolo di Nichelino (TO) di Rifondazione Comunista

COME FARE SALUTE OGGI?

In tutta Europa sono in atto da diversi anni politiche tese a colpire i nuclei centrali del welfare e attaccare i beni comuni. Anche la salute e la sanità sono sottoposte ad attacchi e tagli di spesa pubblica che producono e favoriscono diseguaglianze nella tutela e nell'accesso alle cure.
Contemporaneamente viene incentivato l'ingresso in sanità di gruppi privati, con un obiettivo chiaro: fare profitto sulla nostra salute.

Noi crediamo, invece, che la politica sanitaria debba basarsi su:

- Centralità della prevenzione e promozione della salute in tutti gli aspetti della vita e del lavoro
- Prestazioni sanitarie utili, necessarie ed efficaci accessibili a tutte e a tutti, senza vincoli di cittadinanza
- Finanziamento basato sulla fiscalità generale - Protezione della sanità da logiche di mercato
- Ruolo attivo delle persone nei propri percorsi di cura e nella definizione delle politiche di salute.

Anche in Italia assistiamo a un sistematico definanziamento del nostro Servizio Sanitario Nazionale: piccoli ospedali e servizi territoriali vengono chiusi, spesso senza un reale coinvolgimento della popolazione; la moltiplicazione di visite ed esami, favorita dal pagamento a prestazione, produce liste d'attesa che rendono difficile ottenere in tempi opportuni le cure realmente utili e non garantiscono l'accesso a migliaia di persone; le condizioni di lavoro di chi opera in ambito sanitario peggiorano.

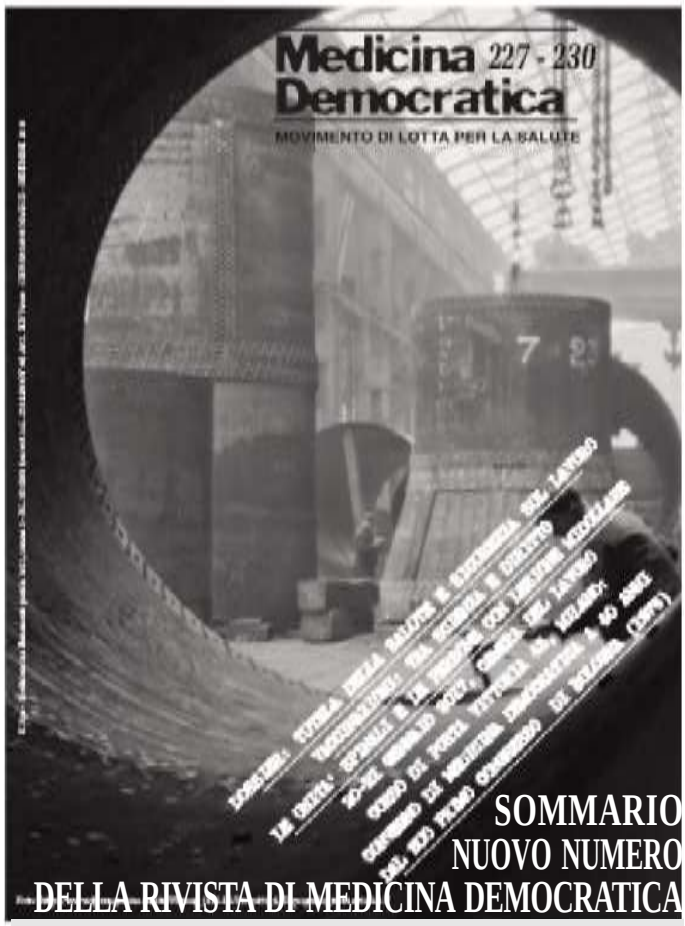
L'attuale proliferazione di coperture sanitarie assicurative private o mutualistiche - purtroppo inserite anche nei contratti collettivi di lavoro - indebolisce ulteriormente il sistema, creando un situazione a due velocità: un servizio sanitario pubblico "al ribasso" per i meno abbienti (o per chi non ha una sufficiente tutela contrattuale) e una sanità privatizzata differenziata a seconda dei diversi benefit previsti dal ruolo lavorativo o per chi se la può pagare.

Un Servizio Sanitario Nazionale pubblico, come dimostrano tutti gli studi comparativi internazionali, è invece meno caro e tutela tutta la popolazione. A chi conviene privatizzare e commercializzare la salute? Sicuramente all'industria farmaceutica e delle apparecchiature sanitarie, ai grandi gruppi di cliniche e case di riposo private e alle compagnie assicurative, che fanno profitti con i nostri soldi (ticket, compartecipazione alla spesa, rette, premi).

Per contrastare questa deriva noi, e tutte le persone che difendono una sanità pubblica di qualità, solidale, gratuita e universale, lavoriamo per delle politiche alternative: per un finanziamento del sistema adeguato, per la scelta di servizi di cure primarie, per l'attenzione ai determinanti sociali della salute (lavoro, reddito, educazione, ambiente), per i farmaci generici.

Le persone devono poter contare e potere decidere le priorità per tutelare la salute. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha definito nel 1948 il 7 aprile come data per celebrare la Giornata Internazionale della Salute.
Noi crediamo che la salute possa essere tutelata innanzitutto fermando la sua mercificazione.

Antonio Muscolino



SOMMARIO NUOVO NUMERO DELLA RIVISTA DI MEDICINA DEMOCRATICA

> Salute e ambiente in fabbrica.

> Partecipazione oggi: una chimera?

> Morti sul lavoro: gli eroi senza volto.

> L'approccio di "genere" come sostegno alla prevenzione, l'esempio francese

> Preservare la salute delle lavoratrici: una riflessione sulla sanità.

> Crisi economica e aumento della povertà

> Morire di Lavoro.

> Le malattie professionali dal DPR 1124 al passaggio al sistema misto: proposte di revisioni tabellari e di modifiche all'attuale sistema imperniato sulla centralità dell'INAIL

> La salute degli immigrati.

> Fare leggi non basta. Incontro con Felice Casson

> Sportello Salute di Medicina Democratica Firenze: due sentenze esemplari contro l'INAIL.

> Risarcimenti e prevenzione.

> SI ai diritti NO ai ricatti:. A cura del Comitato Cittadini Lavoratori Liberi e Pensanti (Taranto)

> Su un licenziamento politico: per essersi schierato dalla parte sbagliata.

> Riflessioni sulla evoluzione del lavoro nei Servizi Pubblici di Tutela della Salute nei luoghi di lavoro

> Repressione e discriminazione nei luoghi di lavoro

> Vaccinazioni: tra Scienza e Diritto.

> Le Unità Spinali e le Persone con Lesione Midollare

E ALTRO ANCORA

Malati "in cronica attesa"

Anni di attesa per una diagnosi, mesi per una visita, per un esame di controllo o per ricevere un ausilio, giorni al Pronto Soccorso per un posto letto. Per contro, il tempo dedicato alla visita e quindi all'ascolto è sempre più ridotto e le ore dedicate all'assistenza domiciliare ed alla riabilitazione sono troppo esigue: è questa, oggi, la condizione in cui vivono le persone con patologie croniche e rare, secondo il XV Rapporto Nazionale sulle Politiche della Cronicità, significativamente intitolato In cronica attesa, presentato in questi giorni dal CnAMC (Coordinamento nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici) di Cittadinanzattiva.
"Le persone con malattie croniche e rare e i loro familiari - si legge tra l'altro nel comunicato prodotto dal CnAMC, in occasione della presentazione del Rapporto - devono sopperire a molte carenze, utilizzando il proprio tempo e le proprie risorse economiche: fino a 10.000 euro all'anno per l'assistenza psicologica, l'acquisto di farmaci e parafarmaci, la riabilitazione a domicilio; fino a 60.000 euro all'anno per pagare la retta della Residenza Sanitaria Assistita. A questo si aggiunge la burocrazia "trita-diritti", perché non si snelliscono le procedure burocratiche, come nel caso del rilascio di piani terapeutici per i farmaci o di protesi e ausili, l'assegnazione del contrassegno auto per invalidi o il rinnovo della patente. Anzi, capita che anche quando la semplificazione c'è, nella sua applicazione diventi strumento per restringere i diritti, come nel caso dell'invalidità civile e dell'handicap".

E a proposito dei nuovi LEA Sanitari (Livelli Essenziali di Assistenza), numerose importanti organizzazioni impegnate sul fronte dei diritti alla salute e alla riabilitazione dichiarano che essi "sono ben lontani dall'essere esaustivi e applicabili" e che per talune patologie "sono addirittura peggiorativi". "Alla loro applicazione - aggiungono - seguirà il caos, e in quasi tutte le patologie saranno in molti a rinunciare alla cura e prevenzione". "Per questo - concludono - vigileremo "uniti come non mai", tutelando il Dettato Costituzionale, il diritto alla salute e alla riabilitazione"

Nuovi LEA? Non applicabili e talora peggiorativi

I LEA Sanitari (Livelli Essenziali di Assistenza) pubblicati in in Gazzetta Ufficiale il 18 marzo scorso (Decreto del Presidente del Consiglio-DPCM del 12 gennaio 2017) sono ben lontani dall'essere esaustivi ed applicabili. Per talune patologie, anzi, sono addirittura peggiorativi, infatti:

° Per i malati oncologici non è previsto nel post operatorio e nel decorso della malattia alcunpercorso riabilitativo mirato, da patologia a patologia (laringectomizzati, tumore alla prostata, stomizzati ecc.).

° Nell'istituenda Commissione per il monitoraggio dei LEA non è prevista alcuna rappresentanza dei Cittadini (ad esempio di organizzazioni come la FAVO-Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia; la FISH-Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap; la FAIP-Federazione Associazioni Italiane Paratetraplegici; Cittadinanzattiva; Federanziani Senior). Ciò in aperta contraddizione con quanto scritto nel Patto per la Salute (articolo 26), approvato dalla Conferenza Stato-Regioni, che prevede la partecipazione delle Associazioni alle scelte socio-sanitarie. Ma questo non accade, anzi il Patto viene sconfessato clamorosamente dal Ministero.

° I LEA sono stati elaborati col fine di allargare il numero dei potenziali fruitori/patologie, di contro, "risparmio

a tutti i costi". Del resto è noto a tutti che gli 800 milioni di euro stanziati dal Governo sono del tutto insufficienti e di questo la Conferenza Stato Regioni in diverse occasioni si è lamentata.

° Sui dispositivi medici per persone incontinenti e stomizzate (pannoloni, cateteri, sacche e placche) non esiste più la libera scelta e gli addetti ai lavori (medici e infermieri) sanno bene le gravi conseguenze igieniche, relazionali e dermatologiche derivanti da tale decisione.
Inoltre, è doveroso sapere che non tutti i pazienti possono fruire dell'identico dispositivo medico (stomia e cateteri) e non è affatto vero che le persone colostomizzate con ernia peristomale o prolasso non possano irrigarsi.

° Nei LEA, per le persone incontinenti, stomizzate, non è più precisato se serva o meno il riconoscimento dell'invalidità civile, come previsto nell'ex Decreto Ministeriale 332/99 (con successive modifiche). Infatti, col vecchio Nomenclatore Tariffario bastava una semplice prescrizione specialistica per ottenere una sacca, un catetere o un pannolone. Inoltre, tali dispositivi si ottenevano entro cinque giorni lavorativi, poiché vitali.

° Per i pannoloni, stranamente, sono spariti gli standard d'assorbenza e di conseguenza ogni azienda di settore è libera di fornire quello che crede e come meglio crede, e, si badi bene, parliamo di oltre 362 milioni di euro all'anno (oltre all'IVA e ai costi della filiera).
Una minore assorbenza comporta un maggior consumo di pannoloni e di conseguenza un maggior danno ambientale. Le continue vessazioni da parte di Regioni, Centrali d'acquisto e ASL in materia di dispositivi medici (sacche, placche, cateteri, irrigatori, pannoloni, traverse ecc.) violano il nuovo codice degli appalti pubblici, codice che dopo quarant'anni pone la "qualità" al primo posto. È da evidenziare infine che con le gare d'appalto è oggi fondato il rischio di un monopolio nazionale.

Che dire poi della violazione della Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità (articolo 26), in materia di qualità delle protesi motorie

CONTINUA A PAG. 14

Nuovi LEA? Non applicabili e talora peggiorativi

CONTINUA DA PAG. 13

e dei dispositivi medici?
° È molto grave che sulle protesi motorie e sui dispositivi medici non sia previsto il "Diritto" ad un "Audit Civico" gratuito (articolo 26 del già citato Patto per la Salute, sottoscritto dalla Presidenza del Consiglio e dalla Conferenza Stato Regioni). Audit da effettuarsi in modo anonimo o meno, dalla Cittadinanza e/o dalle Associazioni di categoria accreditate ai Comitati Consultivi Misti dalle Aziende Sanitarie Locali o delle Centrali Acquisto. L'Audit dev'essere posto anche a carico delle Centrali Acquisto Regionali e della CONSIP [Centrale Acquisti della Pubblica Amministrazione, N.d.R.].

Concludendo, le Organizzazioni firmatarie denunciano le gravi conseguenze dettate dall'applicazione dei LEA e si ritengono mobilitate sotto ogni aspetto e àmbito.
È evidente infatti che i LEA pubblicati in Gazzetta Ufficiale, in molteplici settori hanno un fine di sola facciata e, di conseguenza, all'applicazione seguirà il caos, e in quasi tutte le patologie saranno in molti a rinunciare alla cura e prevenzione.

Noi vigileremo "uniti come non mai", tutelando il dettato Costituzionale, il diritto alla salute e alla riabilitazione.

Il presente testo è firmato da:

AILAR (Associazione Italiana Laringectomizzati)

AIMAR (Associazione Italiana Malformazioni Ano Rettali)

AISTOM (Associazione Italiana Stomizzati)

APS (Associazione Pugliese Stomizzati)

FAVO Puglia (Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia)

Federanziani Senior

FINCOPP (Federazione Italiana Incontinenti Disfunzioni del Pavimento Pelvico)

FISH Nazionale(Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap)

FISH Puglia (per informazioni: finco@finco.org)

DISABILI

Famiglie costrette a rinunciare ai servizi

Un esempio evidente è rappresentato dalla trasformazione della gratuità in compartecipazione alle spese del trasporto scolastico per gli alunni con disabilità delle scuole superiori a Napoli"

La definitiva presa d'atto del Governo Gentiloni delle condizioni di povertà diffuse nel Paese con l'inserimento delreddito di inclusio-ne dovrebbe essere accolta con grande benevolenza. L'argomento riguarda assai da vicino anche la disabilità che, come molti sanno, rappresenta un terribile moltiplicatore di povertà per un nucleo familiare.

In tale mutato contesto, riprendere o forse affrontare con lealtà il tema dellacompartecipazione alle prestazioni sociosanitarie dovrebbe rappresentare una priorità per i nostri eletti. Un'invisibile ma non per questo meno drammatica condizione riguarda infatti le famiglie che scelgono di rinunciare alle prestazioni sociali e/o sanitarie, perché impossibilitate a pagare le quote di compartecipazione.

Anche qui l'Italia si mostra come un Paese a più facce, con livelli di esenzione dalla compartecipazione che oscillano per le Regioni del Sud a poche migliaia di euro all'anno, fino alle ricche Regioni del Nord che possono garantire servizi a partire da redditi SEE che superano i 20.000 euro.

Come in un girone dell'Inferno di Dante, la pena per un disabile meridionale è doppia in termini di carenza di servizi e di costi che devono essere sostenuti per poterne usufruire.
È incredibile, ma accade tutti i giorni. Si tratta di un numero crescente di famiglie cherinunciano all'assistenza domiciliare e alla frequenza presso strutture semiresidenziali e residenziali, perché "dall'alto" di un reddito ISEE di poche migliaia di euro all'anno, si trovano impossibilitate a pagare i servizi offerti. Di queste famiglie

I una politica troppo distratta nel leggere i bisogni o palesemente in malafede nel nascondere la fuga dalle prestazioni non si occupa.
Non ci si preoccupa di capire - eppure lo comprenderebbe chiunque - che se si esigono 7, 8, 15 euro a prestazione al giorno, perché "la Legge lo prevede", una delle possibili conseguenze in contesti deprivati è rappresentata dal crollo della domanda.

Esempi possono ritrovarsi agevolmente rivolgendosi ai servizi competenti degli Enti Locali o alle Agenzie Sociali fornitrici di tali servizi, che potranno confermare, ad esempio a Napoli, il crollo del 30% delle prestazioni erogate negli ultimi anni.

Prestazioni e servizi che, interessando persone con disabili e non "furbetti" o delinquenti,sarebbero da ritenersi indispensabili. Un esempio di immediata e macroscopica evidenza è rappresentato dalla trasformazione della gratuità in compartecipazione alle spese del trasporto scolastico per gli alunni con disabilità delle scuole superiori a Napoli. Dai dati in nostro possesso, si conterebbero sulle dita di una sola mano (due o tre) le famiglie che hanno scelto di contribuire alle spese per il trasporto. Gli altri utenti appaiono sciolti, come neve al sole, per la gioia dell'amministratore e del funzionario di turno, non più alle prese con liste d'attesa interminabili.

A qualcuno degli Amministratori Locali e Regionali interessano questi argomenti?Qualcuno dei rappresentanti politici nazionali è disponibile a ri-considerare gli effetti collaterali drammatici che la compartecipazione ai servizi determina in contesti come il nostro?

Un modo per affrontare il problema esisterebbe, sarebbe bastato aumentare il Fondo della Non Autosufficienza, come il Governo precedente si era impegnato a fare. ma è noto che in politica, come nella vita, basta un soffio di vento per cambiare idea.

Antonio Nocchetti
Presidente dell'Associazione
Tutti a Scuola di Napoli.

Regione Lombardia: sei malato? Non chiamare il medico, ora c'è il gestore

Il titolo, purtroppo, non è uno scherzo, ma è quello che sta avvenendo in Regione Lombardia.
Per ora riguarda una sola Regione ma, se dovesse realizzarsi, è probabile che in pochi anni troverà estimatori anche in molte altre parti d'Italia. E' una vicenda (volutamente) complicatama proverò a spiegarla nel modo più semplice possibile, convinto che ognuno abbia diritto di essere pienamente informato su quello che riguarda il presente e il futuro della sua salute.

Con due delibere, la n. 6164 del 3 gennaio e la n. 6551 del 4 maggio 2017, la giunta regionale lombarda, senza nemmeno una discussione in Consiglio regionale, sta modificando totalmentel'assistenza sanitaria in Lombardia e cancellando alcuni dei pilastri fondativi della legge di riforma sanitaria la n. 833 del '78.

La non costituzionalità di tali delibere è stata sollevata attraversoun ricorso al Tar dall'Unione Medici Italiani ed un altro ricorso è in arrivo da Medicina Democratica. Gli Ordini dei medici di Milano e della Lombardia sono insorti: la giunta regionale si è limitata ad inserire qualche modifica di facciata proseguendo a vele spiegate verso una terza delibera attuativa attesa in questi giorni.

La vicenda riguarda, secondo le stime della Regione, circa 3.350.000 cittadini "pazienti cronici e fragili" che sono stati suddivisi in tre livelli a seconda della gravità della loro condizione clinica. Costoro riceveranno in autunno una lettera attraverso la quale la Regione li inviterà a scegliersi un "gestore" (la delibera usa proprio questo termine) al quale affidare, attraverso un "Patto di Cura", un atto formale con validità giuridica, la gestione della propria salute. Il gestore potrà essere loro consigliato dal medico di base o scelto autonomamente da uno specifico elenco.

Il gestore, seguendo gli indirizzi dettati dalla Regione, predisporrà ilPiano di Assistenza Individuale (Pai) prevedendo le visite, gli esami e gli interventi ritenuti da lui necessari; "il medico di medicina generale (Mmg) può eventualmente integrare il Pai, provvedendo a darne informativa al Gestore, ma non modificarlo essendo il Pai in capo al Gestore".
La Regione ha individuato 65 malattie, per le quali ha stabilito un corrispettivo economico da attribuire al gestore a secondo della patologia presentata da ogni persona da lui gestita. Se il gestore riuscirà a spendere meno della cifra attribuitagli dalla Regione potrà mantenere per sé una quota dell'avanzo, eventualmente da condividere con il Mmg che ha creato il contatto. Il gestore non deve per forza essere un medico, può essere un ente anche privato e deve avere una precisa conformazione giuridica e societaria e può gestire fino a… 200.000 persone.

In Lombardia è scoccata l'ora della privatizzazione completa delle cure primarie e della medicina d'iniziativa. L'assistenza di un milione e mezzo di pazienti cronici gravi viene data in appalto a un nucleo ristretto di gestori, per lo più privati.

Approfondimento nel prossimo numero di Lavoro e Salute

E' facile immaginare che nelle scelte dei gestori conterà maggiormente il possibile guadagno piuttosto che la piena tutela della salute del paziente, il quale potrà cambiare gestore ma solo dopo un anno. Scomparirà ogni personalizzazione del percorso terapeutico e ogni rapporto personale tipico della relazione con il medico curante.
Per una società che gestirà 100/200.000 Pai (Piani di Assistenza) ogni cittadino è un numero asettico potenziale produttore di guadagno.

Il Mmg viene quindi privato di qualunque ruolo, sostituito da un manager e da una società; ed è questa una delle ragioni che ha fatto scendere sul piede di guerra i camici bianchi. Se avesse potuto la Lombardia avrebbe cancellato la figura dei Mmg, ma per ora una Regione non può modificare i pilastri di una legge nazionale come la legge 833. Ma all'orizzonte c'è il referendum sull'autonomia regionale voluto dal presidente leghista, un referendum consultivo ma che verrà fortemente enfatizzato. Ci sentiremo dire che l'autonomia da Roma permetterà di rendere pienamente operativa questa "eccellente riforma regionale". Di bufale sulla sanità ne abbiamo già sentite molte, da Renzi allaLorenzin e questa non sarà l'ultima.

Una "legge eccezionale", sosterrà la Regione, perché eviterà che cittadini malati, in maggioranza anziani, debbano impazzire con le ricette, le telefonate interminabili ai centralini regionali per fissare le visite, le code agli sportelli, le liste di attesa ecc. ecc.
La Regione Lombardia non dirà che tutti questi disagi sono stati costruiti ad arte, prima da Roberto Formigoni e poi da Roberto Maroni, per spingere i cittadini verso la sanità privata che li aspetta con gioia per lucrare ulteriormente sulla loro pelle. Se ilTar non cancellerà queste delibere e se le organizzazione della società civile non si ribelleranno è forte il rischio che molti nostri concittadini accetteranno quasi con riconoscenza il piano della Regione; salvo poi accorgersi che ad essere trascurata sarà proprio la loro salute. Ma allora sarà troppo tardi.

Vittorio Agnoletto
Medico, professore presso l'Università degli Studi di Milano
Albarosa Raimondi
medico, esperta organizzaz. sanitaria
15/5/2017

Nota da un infermiere RSU CGIL

La sanità si salva solo con la mobilitazione

Le RSU e soprattutto i sindacati sono in una situazione tragica,affetti da una narcosi permanente in una fase di difficile risveglio, causa abbandono delle lotte per difendere i diritti dei lavoratori.
Una volta c'erano i consigli dei delegati che avevano un ruolo politico sulla spinta delle istanze e rivendicazioni dei lavoratori si otteneva miglioramenti salariali e diritti.

Oggi il ruolo delle RSU è marginale e dettato dalle aziende ed ai loro direttori che pensano unicamente a pareggiare i bilanci e premiare i loro cortigiani. Pensiamo a quello che sta succedendo in Regione Lombardia dopo l'approvazione due anni fa della riforma del servizio sanitario lombardo con il benestare dei sindacati confederali che non hanno fatto niente per contrastare questa controriforma che non ha fatto altro che spostare ,accorpare aziende sanitarie, dare ruoli insoliti a aziende ospedaliere di alta specializzazione per esempio occuparsi del socio assistenziale togliendo poteri alle ASL, indicando nuovi direttori, spostando personale da un azienda all'altra.

Tutto questo in cambio in cambio di accordi siglati con Maroni, puntualmente non mantenuti,vedasi risorse regionali sempre più esigue, mancato ricambio del turno over è comunque pochissime assunzioni che non risolvono i problemi della assistenza infermieristica, medica e tecnici.
"Vogliono tagliare del 30% la legge Sirchia, mancata stabilizzazione del personale precario.

Qualcuno, il Collegio Ipasvi qualche giorno fa festeggiava la giornata dell'infermiere, ma cosa avrà da festeggiare, senza rinnovo contrattuale,mancato riconoscimento professionale, carichi di lavoro aumentati ecc?.

Adesso i sindacati presi in giro in questi anni hanno indetto lo stato di agitazione (meglio tardi che mai) ma ci sarà bisogno di una vera piattaforma rivendicata discussa con i lavoratori per contrastare questa regione leghista/fascista.

Giuseppe Saragnese RSU CGIL ASST-PG23 BERGAMO

Toscana

Sanita' tartassata millantando efficacia

Non potendo, qui, presentare nei dettagli i piani regionali, cerchiamo di mettere in evidenza quelli più infami:
1) taglio di 2,3 miliardi di euro nel 2015 e di altrettanti nel 2016 e nel 2017. E poi? Peggio!
2) visite specialistiche, esami strumentali, esami di laboratorio, naturalmente risultanti da impegnativa del proprio medico, potranno essere giudicati (sulla base di criteri decisi dal Ministero) non necessari ("non appropriati", dice il governo) e, come tali, non ammessi, se non a pagamento totale a carico dell'utente;
3) ricoveri per riabilitazione: anche qui stessa musica, cioè pagamento a carico dell'utente per i giorni in più rispetto a quelli previsti dal Ministero;
4) controlli e punizioni per quei medici di famiglia che non si atterranno ai criteri stabiliti dal Ministero.
Così impareranno a fare i medici responsabili dei bisogni dei loro assistiti e assistite!
5) servizi affidati in appalto: riduzione delle risorse da destinare alle imprese appaltatrici, con ricadute sul monte ore complessivo di lavoro e guai seri per l'occupazione, per le retribuzioni, per la qualità del servizio (si pensi ai lavori di pulizia e di sanificazione negli ospedali);
6) ospedali: con la chiusura di quelli piccoli, con l'azzeramento dei ricoveri in quelli con meno di 40 posti letto, con la riduzione dei posti letto negli altri, dei giorni di degenza, delle ospedalizzazioni, della rete ospedaliera complessiva, i giochi sono fatti per una sistematica riduzione del personale, che -in compenso!- si vedrà ridotti i fondi per la contrattazione aziendale.

Cosa dire, cosa fare, a questo punto?
La cosa più giusta è quella di smettere di lamentarsi, per cominciare a ribellarsi, a partire da chi lavora nella sanità, utilizzando bene il posto di lavoro come luogo appropriato per organizzarsi. È un lavoratore sempre più alle prese con un sistema che sta andando in malora, che si regge sempre più spesso sul senso di responsabilità e di solidarietà degli operatori, i quali vivono una condizione lavorativa in continuo peggioramento, ne vedono di tutti i colori, cercano di porvi rimedio col loro impegno. E gli utenti, i cittadini, in particolare i settori sociali più deboli, i più anziani, i più malati, i più poveri, non possono stare a guardare, nella speranza che qualcuno risolva loro i problemi. Soprattutto i pensionati, con assegni mensili se non da fame di certo da miseria, non possono permettere al sistema pensionistico di "liberarsi" di loro per mancanza di cure e, così, risolvere i suoi problemi di bilancio! Devono tutti organizzarsi e, se l'organizzazione adeguata alle lotte che sarà necessario intraprendere, adeguata alla rivolta a cui sarà inevitabile arrivare, se questa organizzazione non c'è, se la devono costruire, perché non esiste altra strada per avere ragione del sistema di potere che ha solo un obiettivo, quello di schiacciarci.

COBAS SANITA' Firenze

Nel Lazio dalla prossima estate sarà possibile per le donne accedere all'aborto farmacologico, con la pillola Ru486, anche nei consultori familiari. Sarà una sperimentazione, durerà 18 mesi, ed è la prima volta che in Italia. Una vera e propria rivoluzione che punta alla de-ospedalizzazione dell'aborto chimico, fa parte del piano di riorganizzazione della Sanità nella regione Lazio. In ogni Asl della regione saranno individuate alcune strutture, tra quelle più strettamente connesse agli ospedali, dove alle pazienti verrà somministrata la pillola Ru486.
Nella regione Lazio il 15% delle interruzioni di gravidanza avviene con la Ru486, e lo spostamento nei consultori potrebbe allentare la pressione sugli ospedali, ma anche offrire alle donne un'assistenza multidisciplinare.
Un salto in avanti, visto che in gran parte d'Italia l'aborto chimico non è affatto considerato una pratica ambulatoriale, anzi è consentito in day-hospital soltanto in cinque regioni. la Ru486 è una pratica ambulatoriale, non ospedaliera.
Una volta accertata la gravidanza, entro le prime sette settimane, le donne potranno andare nei consultori, dove di fronte al personale sanitario prenderanno la pillola abortiva. Due giorni dopo dovranno tornare per ricevere il secondo farmaco, le prostaglandine, e una volta ultimato il percorso, torneranno al consultorio per essere visitate.

"siamo ginecologi a tutto tondo e abbiamo studiato per seguire le donne in tutte le fasi della loro vita: dall'adolescenza alla maternità alla menopausa, e non le lasciamo sole quando decidono di interrompere una gravidanza."

Garanti della 194. Il lavoro in trincea dei ginecologi non obiettori

Sono sempre meno, lavorano in condizioni stressanti e con grandi difficoltà. Senza di loro, per interrompere una gravidanza, le donne che vivono in Italia sarebbero costrette a migrare altrove o a ricorrere all'aborto clandestino. Scenari che purtroppo non appartengono solo a un futuro ipotetico. Parliamo dei ginecologi non obiettori e lo facciamo con Silvana Agatone, presidente della Libera Associazione Italiana Ginecologi per l'applicazione della Legge 194 (Laiga), che oggi e domani (20-21 marzo) tiene a Milano il suo quarto convegno nazionale.

Intervista a Silvana Agatone di Ingrid Colanicchia

Ci tiene a sottolineare che i ginecologi non obiettori sono ginecologi a tutto tondo, che si sono preparati per seguire le donne in tutte le fasi della loro vita - dall'adolescenza alla maternità alla menopausa - e che quindi non le lasciano sole nel momento in cui decidono di interrompere una gravidanza indesiderata o segnata da malformazioni o malattie del feto. Silvana Agatone è appassionata e combattiva nonostante sappia benissimo che la battaglia per la piena applicazione della legge 194 sull'interruzione volontaria di gravidanza non è affatto semplice. L'obiezione di coscienza nel nostro paese è in aumento e cresce il numero degli ospedali che non offrono questo servizio. Ma la Libera Associazione Italiana Ginecologi per l'applicazione della Legge 194 (Laiga) - di cui Agatone è presidente e che ormai conta quasi 3mila iscritti tra ginecologi, anestesisti e personale consultoriale - non getta la spugna e in questi giorni si riunisce a Milano per studiare nuove strategie. Sempre dalla parte delle donne.

Come mai quest'anno avete scelto di riunirvi in Lombardia? Simbolicamente non sarebbe stata meglio una città del Meridione dove maggiori sono i problemi relativi all'interruzione volontaria di gravidanza (Ivg)?

È vero: il Sud ha molti problemi ma anche il Nord non scherza. Basti pensare all'enorme influenza di Comunione e Liberazione in Lombardia. Non ci dimentichiamo cosa tentò di fare Formigoni da presidente della Regione! Correva l'anno 2008 e la Lombardia si dotò di linee guida

che stabilivano il termine ultimo per l'aborto terapeutico (quello oltre i 90 giorni) alla 22.ma settimana. Ora, la legge 194 non pone un termine preciso ma scientificamente si parla di "aborto" - si usa questo termine - fino alla 25.ma settimana: così facendo Formigoni mirava a restringere i tempi, dando un chiaro segnale. Per fortuna il Tribunale amministrativo regionale bloccò tutto dichiarando la disciplina illegittima. Ecco, scegliendo la Lombardia come sede di questo nostro quarto convegno, abbiamo voluto accendere i riflettori su questa realtà. Tra l'altro parleremo anche di come, in questa regione, stiano fiorendo i consultori cattolici mentre quelli pubblici sono allo stremo.

Nell'ultima Relazione del Ministero della Salute sull'attuazione della 194 (inviata al Parlamento nel dicembre scorso) si legge che nel 2015 il ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza è diminuito del 9,3% rispetto all'anno precedente. Come commenti questo dato? Può aver

CONTINUA A PAG. 18

Garanti della 194. Il lavoro in trincea dei ginecologi non obiettori

CONTINUA DA PAG. 17

nfluito, come ipotizza la stessa Relazione, la determina AIFA del 21 aprile 2015 che elimina, per le maggiorenni, l'obbligo di prescrizione medica della cosiddetta "pillola dei 5 giorni dopo"?

È uno degli elementi che può aver influito su questo dato. Ma l'aspetto da tenere veramente in considerazione è un altro: la Relazione fornisce un quadro distorto della realtà. La ministra Lorenzin dice che va tutto bene, che non ci sono criticità, ma sono gli stessi dati diffusi dal Ministero a smentirla. Tra il 2013 e il 2014 l'obiezione di coscienza, già non irrisoria, è salita dello 0,5%, passando dal 70,2% al 70,7% su base nazionale. La ministra dice poi, come se fosse un risultato positivo, che il 59,6% degli ospedali pratica interruzioni volontarie di gravidanza: ma questo significa che c'è un 40,4% che invece non offre questo servizio! Inoltre, solo il 10% degli ospedali fa aborti terapeutici. Nel Lazio siamo in sette a farli! Mentre la legge 194, all'articolo 9, stabilisce che tutti gli enti ospedalieri devono garantire tutti e due i tipi di aborto (quello prima dei 90 giorni e quello dopo i 90 giorni). La domanda da farsi è: come viene redatta questa Relazione? Come vengono raccolti i dati? Faccio un esempio concreto. Per ogni Ivg praticata il medico deve compilare una scheda da inviare all'Istat. Prendiamo il caso di quello che fino allo scorso anno era l'unico ginecologo non obiettore dell'intera provincia di Trapani. Faceva 80 aborti al mese. È andato in pensione e l'ospedale non ha fatto nulla per rimpiazzarlo. L'Istat non riceve dunque più neppure una scheda dalla provincia di Trapani. E quale conseguenza se ne trae? Che anche se non c'è neppure un medico non obiettore non fa niente! Ma le donne che vivono in provincia di Trapani continuano ad avere bisogno di questo servizio! La Relazione in pratica non studia ladomanda da parte delle donne. E non concentrandosi su questo aspetto è solo con grande arroganza che può concludere che va tutto bene. La verità è che i non obiettori diminuiscono e quindi diminuiscono gli aborti alla luce del sole. Ecco come dobbiamo interpretare quel dato

Nella Relazione del Ministero si legge anche che per quanto riguarda "i carichi di lavoro di ciascun ginecologo non obiettore non emergono criticità nei servizi di Ivg". È così?

Il punto non è il carico di lavoro in sé e per sé. Non è di questo che noi ginecologi non obiettori ci lamentiamo. È che, dato l'altissimo numero di obiettori, specie in alcune regioni, ci ritroviamo a lavorare in condizioni difficilissime, estremamente stressanti. Non ci dimentichiamo che lavoriamo anche nell'emergenza e capita che ci ritroviamo a fare anche, che so, da ferristi perché quello di turno ci ha risposto: "A dottò io obietto, non mi compete". Ma le azioni poste in essere dal ferrista non determinano l'aborto, né quelle poste in essere dall'anestesista. Ecco, in una situazione in cui tutti possono esercitare il diritto all'obiezione, il ginecologo non obiettore si ritrova solo e costretto a lavorare in condizioni di grande stress. E poi vorrei che passasse il messaggio che non ci occupiamo solo di aborti e che non è questo il nostro spirito: siamo ginecologi a tutto tondo e abbiamo studiato per seguire le donne in tutte le fasi della loro vita: dall'adolescenza alla maternità alla menopausa, e non le lasciamo sole quando decidono di interrompere una gravidanza.

Proprio in questi giorni il Parlamento europeo ha approvato una risoluzione che invita gli Stati membri a garantire che l'obiezione di coscienza non impedisca l'accesso alle cure mediche…

Vedere messo nero su bianco a livello europeo il principio del bilanciamento dei diritti è una grande vittoria. E speriamo che a forza di reclami e risoluzioni si riesca a garantire che tutti gli ospedali prestino il servizio e che questo non sia affidato a un unico non obiettore, che magari ogni tanto avrà pure il diritto di ammalarsi o di andare in ferie.

Come commenti la vicenda del San Camillo e del concorso per due medici non obiettori che tanto ha infiammato il dibattito giusto qualche settimana fa?

Mettiamola così. C'è da assumere un medico per un Centro trasfusionale e si presenta per l'incarico un testimone di Geova, il quale afferma che intende effettuare solo gli esami diagnostici e non le trasfusioni. Che fai lo assumi? Ecco, le polemiche seguite al concorso del San Camillo sono ridicole. Tutti a stracciarsi le vesti per quella vicenda ma nessuno ha mai detto niente contro il fatto che i ginecologi non obiettori non possono partecipare ai concorsi e non saranno mai assunti al Gemelli, a Villa San Pietro o al Fatebenefratelli: tutti ospedali religiosi, ma inseriti nel Sistema sanitario nazionale, che fanno obiezione di struttura. E a nessuno fa problema che alle scuole di specializzazione in ginecologia di Tor Vergata e del Sant'Andrea siano tutti obiettori. Ma il fatto che solo una delle cinque scuole di specializzazione di Roma faccia Ivg (il Policlinico Umberto I) è un problema serissimo: se i ginecologi non vengono neppure formati a fare aborti, dopo la mia generazione chi li praticherà? Chi garantirà l'applicazione della 194?

Ingrid Colanicchia

da Micromega online

UNO DEI VIRUS DELLA SANITA' PUBBLICA

Libera professione intramoenia. A chi serve?

Dai siti aziendali di varie regioni si ottengono alcune frammentarie informazioni: l'ortopedico con uno stipendio di 55.000 • che guadagna in intramoenia 890.000 •; l'urologo che dichiara 748.841 • di cui 658.000 grazie all'intramoenia; l'oculista con uno stipendio di 88.368 • e che incassa 1.039.863 • in intramoenia.
E il corretto equilibrio fra attività istituzionali e attività in intramoenia?
E l'abbattimento delle liste d'attesa dei cittadini?

"In sanità basta con la libera professione, fonte di diseguaglianza e di corruzione", "bisogna fare una cosa davvero di sinistra: abolire la libera professione intramoenia".
Le recenti affermazioni del Presidente della Regione Toscana Enrico Rossi hanno avuto l'effetto di riportare l'attenzione su questa italica istituzione: l'attività libero professionale intramoenia (ALPI – attività libero professionale intramuraria).

La sua istituzione e regolamentazione risale a un quarto di secolo orsono, quando il D.leg. 517 del 1993 ha normato le caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari, stabilendo che questo "comporta la totale disponibilità nello svolgimento delle funzioni dirigenziali attribuite dall'Azienda, nell'ambito della posizione ricoperta e della competenza professionale posseduta e della disciplina di appartenenza, con impegno orario contrattualmente definito."

A tale, perfino enfatica, affermazione, seguivano, nei commi successivi, le necessarie indicazioni per sottrarsi alla totale disponibilità, consentendo il rapporto di lavoro non esclusivo.
Per quello esclusivo si prevedeva invece una indennità premiante (con un onere complessivo per il Fondo nazionale di 1284 milioni annui secondo le ultime stime).

Il rapporto esclusivo permette inoltre di accedere alle posizioni funzionali apicali ed effettuare la libera professione intramoenia, una attività da svolgere nell'ambito delle strutture della Azienda, in un corretto equilibrio fra attività istituzionale e professionale, con un volume di prestazioni non superiore a quello in attività istituzionale e "al fine – recita la norma – di concorrere alla riduzione delle liste di attesa".

Per realizzare tali finalità e mettere in atto alcuni elementi introdotti con l'evoluzione tecnologica (inevitabile dato i decenni che trascorrevano…) quali le agende informatiche, si è continuato a legiferare, contrattare, definire e regolamentare l'ALPI nel corso di ben cinque lustri, con un lungo elenco normativo che, data la sua entità, richiamiamo – per rispetto del lettore – solo in nota![1]

Da tutto ciò si desume inevitabilmente la difficoltà – o colposa incapacità – di organizzare da parte del Servizio Sanitario Nazionale questa particolare disposizione normativa – o privilegio di una specifica categoria di dipendenti pubblici – con le finalità per le quali era stata stabilita.

L'intramoenia, come sbrigativamente si chiama, era finalizzata appunto, a ridurre le liste di attesa e a permettere, a chi intendeva avvalersene, di rivolgersi non

alla équipe, ma al singolo professionista; tutto ciò in un regime di totale trasparenza, nell'ambito delle strutture aziendali a ciò deputate (e oggetto di ripetuti finanziamenti per la loro realizzazione) e in equilibrio con le attività istituzionali. Il "tutto ciò" – invece – non si è realizzato compiutamente, come evidenzia un quarto di secolo di proclami normativi, sempre ultimativi, ma sempre "annacquati" da proroghe, eccezioni, elusioni, invenzione dell'intramoenia allargata (!), applicazioni a macchia di leopardo che riproducono le consuete differenze fra le regioni italiane.

La Relazione sullo stato di attuazione dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria presentata al Parlamento il 29 settembre 2016 [2] riporta i dati del 2014 e, pur facendo la "cresta" alle risposta che Aziende e Regioni trasmettano (l'esperienza insegna che vi è un margine fra ciò che viene rilevato dalle schede ministeriali e "vita vissuta", generalmente meno adesa alle norme), rende conto dell'incompletezza di applicazione delle leggi e degli accordi.

Solo alcuni esempi:

Gli interventi di ristrutturazione edilizia finalizzati a dedicare strutture delle Aziende all'ALPI, con fondi ripartiti nel 2001[3], sono giunti, dopo 14 anni, al complessivo collaudo (e quindi, forse, all'utilizzo) solo in 5 Regioni. Si tratta, si noti bene, non di realizzare ospedali o blocchi operatori, ma generalmente, ambulatori dedicati! L'attività doveva essere definita da Linee guida regionali come stabilito dal Decreto legge del 2012. Le Regioni che non le hanno emanate sono otto (il 40%!).

Al fine di un controllo dell'insorgenza di conflitti di interesse o concorrenza sleale e per definire le misure sanzionatorie Regioni e Governo avevano stabilito di creare organismi paritetici regionali con le organizzazioni sindacali[4], ma questi non sono presenti nel 50% delle Regioni! Non a caso la Relazione non fa menzione di conflitti di interesse e misure sanzionatorie.

La disponibilità di spazi idonei e sufficienti per l'ALPI nelle Aziende è un elemento essenziale per assicurare il monitoraggio (effettivo) e la trasparenza nei comportamenti professionali, organizzativi, economici etc…

CONTINUA A PAG. 20

Libera professione intramoenia. A chi serve?

CONTINUA DA PAG. 19

Tuttavia il quadro che la Relazione presenta non è confortante, come evidenzia la figura 1.

Figura 1. *Disponibilità di spazi idonei e sufficienti all'ALPI nelle Regioni.*

La messa in rete dei sistemi di prenotazione è una modalità che dovrebbe assicurare la tracciabilità delle prenotazioni, delle prestazioni, e della corresponsione degli importi. Tuttavia solo 5 Regioni (Veneto, Valle d'Aosta, Umbria, P.A. Trento, Friuli Venezia Giulia) assicurano il collegamento di tutte le strutture in cui viene erogata l'ALPI ed in sei regioni non sono stati definiti neanche gli importi da corrispondere a cura dell'assistito da parte di tutte le Aziende!

In sintesi, dei vari indicatori selezionati dalla Relazione per verificare l'applicazione delle norme, degli accordi, la emanazione delle Linee guida, la realizzazione di strutture ambulatoriali dedicate, la messa in rete dell'ALPI etc., ancora nessuna Regione raggiunge il 100% di applicazione!

Figura 2. *Percentuale di adempienza su tutti gli indicatori previsti dalla rilevazione.*

Ci possiamo consolare solo dal fatto che negli anni precedenti i dati erano peggiori? Può darsi, ma, a distanza di venticinque anni dalla istituzione e di quindici dal finanziamento degli interventi edilizi, è legittimo attendersi che tutte le Aziende siano adempienti sotto i vari profili, e che la Relazione si orienti pertanto a dare informazioni su altri aspetti, che sono invece trascurati o scarsamente documentati: l'entità dei compensi dei professionisti, la spesa per i pazienti per Regione e per specialità, l'andamento delle liste di attesa per Azienda nella intramoenia e nella corrispondente attività istituzionale, i controlli effettuati da parte delle Aziende etc.

Abolendo la libera professione d'incanto spariranno le liste di attesa? Io ne dubito. Le liste di attesa hanno, anche, altre motivazioni, di carattere organizzativo nell'offerta, di obsolescenza delle attrezzature (troppe e vecchie), di indirizzo della domanda. Vi sono tuttavia alcuni elementi evidenti e documentati:

Il ricorso alle prestazioni in ALPI è motivato prevalentemente dalle Liste di attesa, che sono considerate, dal 75.5% degli italiani, il disagio più rilevante del Servizio sanitario[5]. Di conseguenza il motivo di opzione per l'intramoenia non è tanto la scelta del professionista ma, per il 66.4% dei pazienti, l'evitare le liste di attesa[6].

A distanza di 10 anni dal D.leg. 120 del 3/8/2007 che prevedeva l'allineamento dei tempi di erogazione fra attività istituzionale e ALPI, ciò non è avvenuto e nessun provvedimento nei confronti di dirigenti né di interruzione della ALPI è mai stato messo in atto. Il 94% dei medici dipendenti ha un rapporto esclusivo, percependo per tale motivo un'indennità media di 10.798 pro capite. Di questi il 44% (53.000) svolge l'ALPI con un compenso medio di 17.500. Purtroppo poco si dice della distribuzione dei compensi (curva di distribuzione, mediana etc.) su cui il Rapporto non indaga o forse stende un velo pietoso.

Ricercando sui siti aziendali (Emilia Romagna, Toscana, Lombardia) si ottengono alcune eclatanti e frammentarie informazioni da cui si apprende dell'ortopedico con uno stipendio di 55.000 • che guadagna in ALPI 890.000 •; dell'urologo che dichiara 748.841 • di cui 658.000 grazie all'ALPI; dell'oculista con uno stipendio di 88.368 • e che incassa 1.039.863 • in ALPI etc. etc. Ma non si doveva mettere un tetto ai guadagni dei dipendenti pubblici?

Non si doveva ricercare un corretto equilibrio fra attività istituzionali e attività in intramoenia e questo equilibrio non è anche economico? Non vi è un conflitto di interessi, o di attenzione, da parte di un direttore di struttura che ricava da altra attività un reddito superiore al 500% o al 1.000% dello stipendio?

Queste differenze retributive non introducono una diseguaglianza anche fra professionisti, che non sono basate tanto o solo sul merito, ma sul "settore di mercato" (ginecologo, ortopedico, oculista, dermatologo etc.), mentre medici che si dedicano ad attività che non hanno un mercato privato (direttore del pronto soccorso, rianimatore, chirurgo dei trapianti etc.) ne sono penalizzati?

Un ultimo esempio dal reddito di un professionista nel 2013: stipendio = 100.000 •; ricavato ALPI = 222.961 •; premio di risultato = 620 •. Il risultato, che dovrebbe premiare il merito e coinvolgere negli obiettivi aziendali, assomma quindi allo 0,27% del guadagno in intramoenia! Che incentivo può rappresentare per raggiungere le finalità di quanto contrattato con l'Azienda? Forse l'abolizione progressiva dell'intramoenia non risolverà di per sé il problema delle liste di attesa, ma un immediato e drastico riordino appare indispensabile.

Marco Geddes

Bibliografia

D.lgs .30/12/1992, N. 502: Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria; D.lgs. 7/12/1993, N. 517: Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria; L. 23/12 1996, N. 662: Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria; Decreto del Ministro della Sanita? 28/2/1997: Attività libero professionale intramuraria e incompatibilità; D. L. 20/6/1997, N.175: Disposizioni urgenti in materi di attività libero professionale intramuraria; Decreto del Ministro della Sanita? 31 luglio 1997: Linee guida di organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria; L. 23/12/1998, N. 448: Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria; D.leg. 19/6/1999, N. 229:Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria; L. 23/12/1999, N. 488: Riqualificazione dell'assistenza sanitaria e attività libero professionale; DPCM 27/3/2000: Atto di indirizzo in materia di attività libero professionale intramuraria; CCNL 1998 – 2001 (8 giugno 2000): Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria; D.leg. 3/8/2007, N. 120: Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria; Decreto legge 13/9/2012 (Decreto Balduzzi) n. 158. Relazione sullo stato di attuazione dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria [PDF: 4 Mb]. Salute.gov.it. Anno 2014

D.leg n. 254/2000, Decreto Ministeriale 8 giugno 2001.

Accordo Stato-Regioni del 18 novembre 2010 – rep. Atti n. 198/CSR

Eurispes, Rapporto Italia 2017

Censis – Rbm Assicurazioni salute. Roma VI Welfare Day 8/6/2016

5/5/2017 www.saluteinternazionale.info

Nel Far West della professione infermieristica rifiutata dalla sanità pubblica spinta nel baratro

Gli infermieri sono apprezzati, ma crisi e carenze mettono a rischio ospedale e territorio

Undici milioni di persone hanno rinunciato alle cure delle proprie patologie, 6,3 milioni gli italiani hanno pagato in nero, senza fattura (per intero o in parte) le prestazioni infermieristiche private, quindi fuori dalle strutture pubbliche. Anche questo dato la dice lunga sulla scissione tra bisogni dei rappresentati e politiche dei rappresentanti, protese a far sì che ognuno pensi per sé, mentre si continuano a pagare tasse per un servizio sempre più desertificato con la riduzione di ospedali, ambulatori territoriali e personale infermieristico. Una recente indagine del Censis, per conto della Federazione nazionale dei Collegi Ipasvi, mirata alla "Giornata internazionale dell'infermiere", conferma che per effetto dei continui tagli alla sanità pubblica, nel 2016 ben 12,6 milioni hanno fatto ricorso a un infermiere privato pagando di tasca propria.

Una vero e proprio settore "imprenditoriale" in crescita esponenziale, come conseguenza dei tagli governativi al Servizio Pubblico, ma che vede al proprio interno un forte sommerso verso il quale sarà sempre più difficile operare un controllo dal punto di vista fiscale e, cosa ancor più preoccupante, sulla qualità delle prestazioni. E' elementare prevedere spazi oscuri di supposte professionalità che si dedicheranno alla truffa diretta o indotta dalla fiducia a prescindere da parte del curato. Già oggi la metà degli acquirenti di prestazioni infermieristiche non hanno chiesto, o sono stati consigliati con l'offerta di uno sconticino, la fattura (4,7 milioni in toto e 1,6 milioni in parte). In termini di esborso diretto dalle tasche gli italiani stiamo parlando di cifre impressionanti: 1,4 miliardi (455 milioni al nord, 150 milioni al centro e 820 milioni al sud e nelle isole).

L'allarme non è dettato dalla nostra prevenuta considerazione verso l'attività privata (ben venga quella di limpide cooperative di infermieri orfani del dovere del dovere dello Stato verso gli elementari bisogni di salute dei cittadini) ma di fronte a una società che invecchia e con malati cronici in forte aumento, è chiaro che i millantatori avranno buon gioco.

Su questi e altri pericoli, nella stessa indagine Censis emerge la necessità dell'infermiere convenzionato con il servizio sanitario pubblico: ben il 53,8% degli interpellati nella ricerca vorrebbe l'infermiere convenzionato come il medico di base; poi il 38,5% vorrebbe infermieri rintracciabili nelle farmacie.

Intanto, per la ricerca di un infermieri privato, si è costretti ad affidarsi a relazioni precarie: il 40,3% ha trovato un infermiere per conoscenza diretta; il 29,6% grazie a un parente o un amico; il 17% attraverso l'indicazione di un medico; l'8,7% chiedendo in farmacia e l'1,2% con annunci sui giornali o su internet; il 12,1% è ricorso alle cooperative sociali. Mentre il 18% - in particolare il 18% delle famiglie con persone non autosufficienti,che ha avuto bisogno di un infermiere si è rivolto a un intermediario qualsiasi (pagando?).

Questo accade perché le strutture pubbliche sono "chiuse" agli interventi più elementari: prelievi di sangue effettuati in casa (richiesti dal 31,5% dei cittadini che si sono

rivolti a un infermiere a domicilio); le iniezioni (23,5%); la misurazione di parametri vitali come la pressione arteriosa (14,3%); le medicazioni (13,5%), le flebo (13,4%) e l'assistenza notturna (4,3%).

Infine, mentre le Regioni cianciano senza cognizione di causa di Case della Salute sui territori, per lo più trasformando piccoli ospedali in spazi di parcheggio al minimo assistenziale, pare che ben 2,3 milioni di italiani/e abbiano chiesto assistenza prolungata nel tempo e in particolare sono 920mila le famiglie con una persona non autosufficiente che hanno fatto ricorso a infermieri pagando di tasca propria.

In molti chiedono di supportare le famiglie nell'acquisto privato tramite i meccanismi assicurativi, a riprova dell'efficacia del lungo martellamento mediatico e politico da parte dei vari governi degli ultimi vent'anni, per sponsorizzare la criminale americanizzazione della sanità italiana: si cura di più e meglio solo chi ha i soldi, chi ne ha pochi per vivere s'indebiti e chi non ne ha muoia prima, come già teorizzato qualche anno fa dal Fondo Monetario Internazionale.

Sarà il Far West il futuro della sanità programmata dalla ristrettissima cerchia di lor signori che detiene il 70% della ricchezza nazionale in un Paese sempre più diseguale e incivile, dove i soldi ci sarebbero per tutti, se non fossero rapinati dalle tasche dei contribuenti per, ad esempio, fare missioni di guerra agli altri popoli e per finanziare le banche private.

Redazione Lavoro e Salute

Le carenze e le possibili soluzioni

a pagina 22

INFERMIERI E SANITA' PUBBLICA

Le carenze e le possibili soluzioni

La carenza è evidente, così come lo è la situazione difficile a livello generale, ma sicuramente a rischio nelle Regioni in piano di rientro che rappresentano ormai a livello di popolazione oltre il 47% dei cittadini italiani. L'analisi dei dati rende evidente anche il gap sempre maggiore che esiste, perfino tra queste stesse Regioni, tra Nord e Sud e dal nostro punto di vista scatta un doppio allarme.

Il primo riguarda proprio i cittadini: studi internazionali hanno dimostrato che la mortalità aumenta con il diminuire degli organici infermieristici e in particolare un minor carico di pazienti per singolo infermiere permette la riduzione della mortalità dei pazienti del - 20%, se si portano da 10 a 6 i pazienti totali affidati a un singolo infermiere. E la situazione nel nostro Paese non è ottimale, con una media di 12 pazienti per infermiere, alcune Regioni (in piano di rientro) dove si raggiungono anche i 18 pazienti e solo cinque dove si hanno meno di 10 pazienti per infermiere dipendente.

Il secondo riguarda i professionisti, ma anche, ancora, i pazienti: turni massacranti si traducono in disturbi del sonno, problemi digestivi, stress, aumento di peso, malattie dell'apparato gastroenterico, effetti sulla sfera psicoaffettiva e disturbi cardiovascolari con un aumento del 40% del rischio di malattie coronariche. Ma i danni più subdoli sono quelli ai pazienti che del Servizio sanitario hanno fiducia: la ridotta vigilanza può portare a errori clinici che possono compromettere il benessere del paziente. In uno studio relativo alle ore di lavoro degli infermieri per la sicurezza del paziente, i rischi di errori e gli errori sono aumentati quando gli infermieri hanno svolto turni straordinari oltre le 12 ore, incrementando 3 volte il rischio di cadere in errore e più del doppio il rischio di incorrere in un quasi-errore.
Appare evidente quindi che lo sblocco del turn e il reintegro degli organici non è più solo una richiesta legata all'organizzazione del lavoro, ma un'esigenza di salute sia per i cittadini che per gli operatori.

In questo senso un primo passo potrebbe essere, ad esempio, quello di assumere almeno 10mila unità in part time al 50%: servirebbero a garantire l'effettiva copertura di organici rispetto agli attuali part time, consentirebbero di cominciare a formare nuove leve di professionisti riavviando il ricambio generazionale e avrebbero sicuramente costi inferiori nell'immediato a unità di personale full time.
Un "placebo" possibile per alleggerire seppure momentaneamente e non in via definitiva la situazione estrema nelle Regioni in piano di rientro sarebbe la mobilità volontaria che la legge - il decreto legislativo 90/2014, cosiddetta riforma della PA - concede, ma che aziende e Regioni "bloccano" non rilasciando i necessari nulla osta. A richiederla sono soprattutto le Regioni del Sud commissariate e ad aderire sarebbero gli infermieri di quelle stesse Regioni che per esigenze lavorative sono ormai da anni anche a migliaia di chilometri da casa, ma in questo modo non riescono ad aprire la via del ritorno.

Nelle condizioni attuali del Servizio sanitario nazionale, le Regioni che ancora hanno un organico ai limiti dei requisiti organizzativi, fanno di tutto per mantenerlo tale e, quindi, rifiutano o quantomeno ignorano le domande di nulla osta per la mobilità. Al contrario, appunto, le Regioni sotto organico per i ripetuti blocchi di turn over tentano di incrementarlo, cercando soluzioni proprio con i bandi di mobilità extraregionali.

Il nuovo contratto potrebbe dare soluzioni di qualche tipo alla questione della mobilità, anche se non immediate e comunque, a monte, resterebbero da risolvere tutti i problemi di organico nelle Regioni alle quali resterebbe il potere di nulla osta.
Poi ci sono altri passi importanti da compiere all'interno dell'attuale forza lavoro, come la stabilizzazione dei precari: per gli infermieri si tratta di almeno 11mila unità di cui poco più di 9mila sono gli infermieri a tempo determinato.
Per quanto riguarda il territorio le ipotesi sono già contenute nelle risposte stesse che i cittadini hanno dato all'indagine Censis.

L'analisi dei risultati della ricerca, quindi, apre la strada a soluzioni che consentano agli infermieri, in particolare i più giovani, di fronteggiare l'erosione dell'occupabilità della professione cogliendo le innegabili opportunità di mercati in espansione, senza cadere nella subordinazione nei confronti di operatori dell'intermediazione già in movimento e capaci di utilizzare a proprio beneficio la potenza della propria funzione di "accoppiamento" tra domanda e offerta: occorre una intermediazione amica, cioè o espressione del protagonismo di infermieri e/o soggetti del mondo infermieristico o comunque evoluta nel puntare non solo sul low cost tariffario ma sulla qualità e personalizzazione delle prestazioni.
Al di là delle pratiche semilegali e a volte illegali di alcuni intermediari, di una imprenditorialità che estrae valore crescente schiacciando la remunerazione degli infermieri, è però lo stato reale del mercato con le caratteristiche di domanda e offerta di prestazioni infermieristiche a generare il potere contrattuale degli intermediari. Per questo grandi operatori

CONTINUA A PAG. 23

Le carenze e le possibili soluzioni

CONTINUA DA PAG. 22

capaci di gestire quote elevate di scambi di prestazioni annue possono comunque puntare a ridurre le tariffe delle prestazioni, contando sul valore legato ai grandi volumi. E l'esito non potrà che essere la riduzione della remunerazione degli infermieri, come accade in ogni mercato di compravendita di servizi e prestazioni. Anche se l'intermediario è per gli infermieri garanzia di reperimento di un portafoglio clienti, di abbattimento di tempi e costi di autopromozione e di gestione amministrativa, è però troppo penalizzante il taglio delle remunerazioni e le negative condizioni di lavoro. Le retribuzioni crollano verso un valore medio di circa 7 euro l'ora e per alcune tipologie di prestazioni la quota dell'intermediario può arrivare addirittura ai due terzi del costo della prestazione per il cliente.

Le soluzioni che saranno attivate dovranno misurarsi con il cuore del problema: il mercato frammentato genera una domanda di matching (accoppiamento, appunto) che rende alto il potere contrattuale di chi la esercita, consentendogli di spremere valore dagli infermieri ai quali garantisce le prestazioni da erogare.

Dalla ricerca Censis emerge che le soluzioni dovranno sicuramente avere almeno due aspetti: un protagonismo di cultura e professione infermieristica e un intelligente utilizzo del digitale come strumento che scardina l'intermediazione tradizionale. Sul digitale però è indispensabile accelerare la messa in campo di soluzioni efficaci, altrimenti è alto il rischio per gli infermieri nel privato di passare da una intermediazione quasi premoderna come quella rilevata dalla presente ricerca ad una neointermediazione digitale con tutte le penalità emerse in altri settori dei servizi, da monopoli inscalfibili a indefinite piattaforme collaborative che concentrano il valore sugli intermediari digitali e schiacciano redditi e condizioni di lavoro degli altri.

Il sommerso nel mercato delle prestazioni infermieristiche, invece, non ha carattere di eccezionalità, anche se va professionalmente e fiscalmente evitato e le soluzioni fin qui illustrate sono una strarda per farlo: è una delle componenti dell'elevato e crescente sommerso di welfare, a sua volta

parte integrante del nuovo sommerso di servizi e prestazioni su cui affluisce parte della bolla del risparmio delle famiglie italiane. Di fronte ad un bisogno stringente che non trova soluzioni adeguate nel pubblico, se non altro per tempi di accesso troppo lunghi, gli italiani utilizzano la flessibilità e rapidità di accesso che le risorse di cui dispongono gli consente. Per questo si muovono veloci, molto spesso tramite canali informali, e trovano un infermiere che reputano bravo (o chi giudicano in grado di erogare una prestazione infermieristica, rischiando in questo caso danni peggiori alla salute per mancanza di professionalità e qualità della prestazione), perché esperto e magari già occupato nel pubblico, e in quasi la metà dei casi dichiarano esplicitamente di avere concordato un pagamento in toto o in parte in nero.

E' un modo per avere l'infermiere di cui si ha bisogno, spesso quello di propria fiducia, a tariffe convenienti, tagliate del carico fiscale. E' l'equilibrio spontaneo di domanda e offerta di prestazioni infermieristiche che utilizza il sommerso per sanare gli squilibri del mercato ufficiale. Niente di eccezionale o di patologicamente specifico del mercato privato delle prestazioni infermieristiche, ma solo una variante del fenomeno cardine del nostro tempo: il nuovo sommerso.

Barbara Mangiacavalli
Presidente Federazione Ipasvi *www.ipasvi.it*

TTIP
L'accordo di libero scambio transatlantico. Quando lo conosci lo eviti

Elena Mazzoni, Monica Di Sisto, Paolo Ferrero

DeriveApprodi 2016 pagg.180 13 euro

In libreria

Un cancro nei contratti

La sanità integrativa. Una truffa contro cui lottare

I capitalisti sfruttano ogni settore per accumulare profitti. Questa è l'unica vera ragione per la quale in questi anni stiamo assistendo ad un'espansione del sistema sanitario integrativo.

Circa 10 milioni di italiani, infatti, hanno una coperturan sanitaria integrativa, sotto forma di assicurazioni e fondi. Dalle prime convenzioni negli anni 90 di alcune aziende si è passati all'introduzione in buona parte dei ccnl e di diversi contratti aziendali sottoscritti negli ultimi anni, cosa che determina il fatto che circa 8/9 milioni di questi siano lavoratori dipendenti, la maggior parte di essi sono al centro-nord.

Intermediatori finanziari, forze politiche e istituzioni, associazioni padronali e cooperative e soprattutto vertici sindacali, compresi quelli della Cgil, sostengono ad una voce che si tratterebbe di una "seconda gamba" del SSN, integrazione appunto.

Nulla di più falso visto che nel frattempo smantellano la sanità pubblica, riducono i posti letto, chiudono ospedali di periferia, si disinveste sull'assistenza sanitaria territoriale e sulla prevenzione e automaticamente si allungano vergognosamente le liste di attesa. Ci sono diverse prestazioni che da tempo il SSN non garantisce tempestivamente o di cui non si occupa da tempo, come l'odontoiatria per fare un esempio. In una parola questa si chiama privatizzazione.

Eppure nulla di questo è giustificato se non, appunto, dal profitto. L'Italia è tra i paesi in Europa che ha una delle spese più basse sul SSN, meno del 7% del PIL. E' oggettivamente provato che i sistemi sanitari fondati sulle assicurazioni (USA su tutti) sono più costosi e meno efficaci dei servizi pubblici. Per non parlare dell'iniquità sociale, che genera questo meccanismo, tra chi ha un'occupazione e chi no.

A proposito di qualità lasciamo parlare i dati di una ricerca di RBM Salute, una delle centinaia di assicurazioni sanitarie presenti in questo mercato. Solo un fondo integrativo su 3 copre tutti i ricoveri e il 35% di esse copre i grandi interventi chirurgici. Solo il 39% delle forme sanitarie integrative contrattuali garantisce la copertura delle spese sostenute per accertamenti diagnostici e anche quando la copertura è prevista non tutte le spese sono rimborsabili. La spesa per farmaci è coperta solo durante o dopo il ricoverso ospedaliero, mentre sono escluse le spese per visite di controllo e routine, quelle pediatriche e psichiatriche.

Con la L. 502/1992 si istituiscono i fondi sanitari integrativi, poi rilanciati nella 229/1999 (riforma Bindi) e con i decreti Turco (31.3.2008) e Sacconi (27.10.2009): nel 2012 esistono 280 fondi.

Insomma, una vera e propria truffa se pensiamo, come ricorda Medicina Democratica, che in molti casi, invece, la sanità integrativa incentiva e sostiene pratiche di dubbia efficacia adatte ad incrementare i consumi attraverso l'induzione di bisogni che garantiscono fonti di profitto.

In buona sostanza questi "benefit" contrattuali che sostituiscono gli aumenti salariali, contribuiscono a minare il SSN, universale e gratuito, a difesa del quale un sindacato vero dovrebbe sempre battersi. Niente, invece, hanno a che vedere con il diritto alla salute e al benessere dei lavoratori.

Mario Iavazzi

Il sindacatoè un'altra cosa
- Opposizione in Cgil -

Colpo di grazia alla sanità entro il 2019?

Oggi mancano 420 milioni di finanziamenti al SSN e saranno ulteriormente ridotti di un miliardo di Euro nel 2018 mentre, ormai, per garantire un minimo di Welfare si ricorre al volontariato e al Terzo Settore delegando a questi settori funzioni spettanti allo Stato. Lo scopo è chiaro, definanziare la sanità pubblica e finanziare quella privata, con denaro ma anche con la propaganda della malasanità pubblica, per ridurre a pubblica carità la sanità pubblica, per distruggere ogni parvenza di universalità in ragione di una ideologica idea neoliberista di sostenibilità.

Nel 2019 Italia spenderà solo il 6,4% del Pil, soglia allarme per qualità assistenza e longevità. Il rischio di diminuire l'accesso alle cure, incidendo sulla qualità della vita dei cittadini è sempre più concreto.

La fondazione Gimbe ha condotto un'analisi del documento di economia e finanza (Def) 2017, ora all'esame della commissione Sanità del Senato, e sostiene che il rapporto tra spesa sanitaria e Pil diminuirà dal 6,7% del 2017 al 6,5% nel 2018 per precipitare al 6,4% dal 2019. Una percentuale mai raggiunta in passato, inferiore alla soglia di allarme fissata dall'Organizzazione mondiale della sanità: il 6,5% sul prodotto interno lordo. Questo inciderà nel profondo nella già profonda ferita sulla qualità dell'assistenza, sull'accesso alle cure e sull'aspettativa di vita delle persone, se le stime annunciate fossero confermate.

Arriva il Piano Nazionale di interventi contro HIV e AIDS

L'Italia si è finalmente dotata di un Piano Nazionale di Interventi contro HIV e AIDS. Il documento, valido per il triennio 2017-2019, è stato appena inviato dal ministero della Salute alle Regioni per essere esaminato in sede di Conferenza. Si tratta di un piano innovativo nel merito e nel metodo: i nodi finora irrisolti dell'informazione, della prevenzione innovativa, dell'accesso al test HIV e ai trattamenti, del mantenimento in cura, della TasP, della lotta allo stigma e alle discriminazioni, sono affrontati con chiarezza, in un'ottica scientifica e di attenzione alle priorità di salute pubblica e dei singoli. Gli obiettivi aderiscono a quelli indicati dalle principali agenzie internazionali, UNAIDS, OMS, ECDC, che puntano a debellare l'Aids entro il 2030 attraverso un drastico calo delle nuove infezioni tra adulti e l'attuazione del principio "90-90-90".

Il processo di elaborazione del piano ha inoltre coinvolto attivamente le realtà della società civile come la LILA e, tutte le azioni indicate, si propongono di valorizzare pienamente il ruolo di queste stesse realtà nella realizzazione degli obiettivi dati. Nelle premesse si ammette la necessità di uno scatto in avanti anche alla luce della situazione attuale: il numero di nuove diagnosi in Italia non scende da anni, la popolazione mostra "scarse informazioni in molti ambiti specifici, in particolare in quello preventivo e il ricorso al test HIV risulta generalmente troppo scarso". La criticità principale resta quella delle risorse finanziarie necessarie a rendere le azioni proposte immediatamente attuabili. Al momento non è stato, infatti, annunciato nessuno stanziamento specifico a supporto di un piano che, nel medio termine, potrebbe portare a risultati molto positivi sia per la salute dei cittadini sia per i costi sociali e sanitari. "Questo piano è decisamente un passo in avanti importante per il contrasto dell'HIV nel nostro paese -dice Massimo Oldrini, presidente nazionale della LILA- sia per i contenuti e le indicazioni elaborate sia per quanto riguarda il processo di stesura, che ha visto un forte coinvolgimento della società civile italiana. E' stato finalmente esplicitato -prosegue Oldrini- che nel nostro paese l'HIV non è sotto controllo e che costituisce un importante problema di salute pubblica. Ora diventa imprescindibile che si trovi un accordo per il recepimento del piano da parte della Conferenza Stato- Regioni e che siano trovati i fondi per avviare quanto prima i programmi indicati dal documento. Il governo - è l'appello di Oldrini - metta anche in agenda la necessità di reperirne di ulteriori per i successivi 5/7 anni. Questa volta non dovrà accadere quanto successo nel 2012, quando un finanziamento di 15 Milioni venne usato dalle Regioni per ripianare i loro deficit e non per potenziare l'accesso al test come previsto".

HIV/AIDS: quanti errori e orrori di stampa! Un danno enorme per la prevenzione e per la dignità delle persone. Parliamo civilmente.

LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO L'AIDS
LILA Piemonte
Tel./Fax 011-4361043
C.so Regina Margherita 190 E
Torino
lilapiemonte@gmail.com

Ci risiamo. L'avvio del processo a Valentino T, la presunta sieropositività all'HIV di uno degli autori del delitto Varani, il caso Iene/Unar, hanno dato libero sfogo, su numerose testate italiane, scandalistiche e non, ad una terminologia offensiva, discriminatoria, omofoba, ad una sequela di pregiudizi e narrazioni scientificamente sbagliate sull'HIV/AIDS che, travalicando i singoli, drammatici, casi di cronaca, ci riportano ad un clima da caccia alle streghe degno degli anni '80. Stupisce inoltre con quanta noncuranza siano resi pubblici i dati sensibili sulla salute di talune persone, sia pure accusate di gravi crimini.

Lungi dal voler entrare nel merito degli specifici casi giudiziari, non possiamo non rilevare come il taglio generale con cui si affrontano queste vicende, pur con gradi diversi di accanimento, rischi di annullare la fatica enorme compiuta dalle persone, con o senza HIV, che ogni giorno si battono per la difesa dei diritti e della salute di tutti e tutte, cercando di proporre messaggi corretti, scientificamente provati, non discriminatori, sulla prevenzione e sull'infezione. Ancora una volta, nel parlare di HIV, prevale la logica del caso estremo e delle conclusioni generalizzanti, ancora una volta si rendono centrali la sieropositività all'HIV o l'orientamento sessuale di talune persone, anche quando nulla hanno a che fare con le vicende in questione, ancora una volta l' HIV è associato a comportamenti criminali o devianti, addirittura considerato un'aggravantedell'omicidio; essere "sieropositivo" (altro termine scorretto) diventa, nel titolo di un settimanale, un "orrore senza fine", per altri si tratta di"Untori": un linguaggio irresponsabile, che stigmatizza e offende tutte le persone con HIV. Non si tratta però solo di una, pur importante, questione di sensibilità e di correttezza deontologica.

Questo modo di riferirsi all'HIV/AIDS trasmette messaggi estremamente dannosi per i diritti e per la salute pubblica. Che si tratti di sesso di gruppo o di rapporti più o meno stabili, indicare le persone con HIV come le uniche responsabili della trasmissione del virus vuole dire deresponsabilizzare tutti e tutte. I messaggi che si trasmettono sono: "Mi proteggo dall'Hiv solo se l'altro/a ha l'HIV, solo se l'altro/a mi informa del suo stato, evito le persone a rischio e sono tranquillo/a".

In un paese in cui la conoscenza delle modalità di trasmissione e prevenzione del virus è ancora molto bassa, in cui troppe persone non sono consapevoli del proprio stato sierologico (almeno una persona con HIV su 4) e in cui oltre il 50% delle diagnosi si rivelano gravemente tardive, parte della stampa rischia di alimentare una percezione devastante del problema.

E' come se si esentasse chi è negativoall'HIV, o pensa di esserlo, dall'assumersi in prima persona la responsabilità della propria protezione e della propria salute. Si rischia inoltre di fornire un alibi alle autorità pubbliche che, pur avendo il dovere di promuovere comportamenti sicuri, test, diritti, terapie, restano ampiamente latitanti sul fronte della prevenzione. Se tra i doveri della stampa c'è anche quello di vigilare sul buon funzionamento delle istituzioni, in questo caso si rischia invece di moltiplicarne gli errori.

Un esempio per tutti: tra le colpe attribuite a Valentino T ci sarebbe anche quella della nascita di bambini con HIV. Nessuno dei media però rileva la gravis sima violazione,

CONTINUA A PAG. 26

Errori e orrori

CONTINUA DA PAG. 25

in questo caso, delle linee guida nazionali sulla gravidanza che prevedono l'offerta del Test per l'HIV sia nel primo, che nell'ultimo trimestre della gestazione. L'applicazione di questa elementare norma avrebbe permesso, in caso di positività, l'erogazione delle terapie necessarie a impedire la trasmissione materno - infantile del virus.
Fa riflettere quanto abbondi sui media l'uso del termine "untore" che il Manzoni, già due secoli fa, utilizzava come simbolo nefasto dell'irrazionalità e dell'ignoranza collettive, indicatore di tutta una serie di comportamenti, fomentati dai potenti di turno, che, lungi dal prevenire la peste, finirono con il favorirla. Categorie come "Untori o peste del 2000" hanno drammaticamente segnato le vite di tante persone e pregiudicato gravemente l'adozione di quelle poche, semplici, necessarie, misure di prevenzione e sesso sicuro che, tutti e tutte, indipendentemente dallo stato sierologico, siamo chiamati ad adottare. I pregiudizi, in questi trent'anni, hanno ucciso quanto e più del virus facendo perdere anni preziosi per la lotta allinfezione.

In un momento in cui l'ONU dichiara possibile la sconfitta dell'AIDS entro il 2030, in cui sono disponibili nuove e innovative strategie di prevenzione, come la Tasp, il ruolo della comunicazione è fondamentale. Gli organi d'informazione ci aiutino e aiutino tutta la collettività a non tornare indietro.

www.lila.it

Le proposte LILA per la prevenzione, la salute e i diritti delle donne con HIV

Lo sviluppo di interventi centrati sulle donne con HIV è fondamentale per garantirne il diritto alla salute e per vivere con consapevolezza sessualità e maternità, come sostengono anche le nuove linee guida elaborate dall'OMS per la salute sessuale e riproduttiva e per i diritti delle donne con HIV.. Come in molti altri paesi, anche in Italia troppe donne continuano a vivere in condizioni subalterna la propria sessualità, così come le scelte che riguardano la maternità o l'aborto. L'HIV/AIDS rende questi aspetti ancora più problematici. "L'Hiv non solo è favorito dalla disparità tra i sessi -afferma l'OMS- ma contribuisce ad aggravarla rendendo le donne più vulnerabili all'impatto dell'infezione sulle loro vite".
E' invece necessario affermare con forza che L'HIV e le altre malattie sessualmente trasmissibili, alle quali le donne sono più vulnerabili, si possono e si debbono prevenire. Altrettanto necessario è far sapere che che le donne con HIV, o le partner di uomini con HIV, possono avere a disposizione una serie di opportunità , dalla ART , alla PrEP, alla TasP, che consentono, grazie all'azzeramento della carica virale, una vita sessuale e affettiva piena, di fare figli in modo naturale, di progettare il proprio futuro, di invecchiare in salute e con una buona qualità della vita. Prevenzione, informazione, ottimale aderenza alle terapie, continuità di cura ne sono le premesse fondamentali.
Eppure i nostri centralini, le nostre chat, le nostre antenne "social" ci dicono che queste opportunità sono ancora precluse a troppe donne e, spesso, addirittura, sconosciute: disinformazione, stigma sociale, scarsa presenza dei servizi sul territorio o una loro organizzazione poco centrata sulle esigenze delle donne, costituiscono le principali barriere per un'efficace accesso a queste opportunità. Per le donne vittime di violenze domestiche o socialmente più vulnerabili, per le migranti, per le vittime di tratta o per le minorenni, queste barriere divengono ostacoli insormontabili.
Per questo la Lila chiede:
Una maggiore integrazione dei servizi per la salute delle donne con i servizi per l'HIV/AIDS e per le MTS. Possibilità di contatto immediato con i servizi anti-violenza.
Programmi di prevenzione di genere, rivolti a ragazze e donne, per aumentare il loro empowerment nella gestione di una sessualità consapevole e la loro capacità di contrattare l'uso del profilattico con i partner
Programmi di distribuzione gratuita dei Femidom, il condom femminile, e dei profilattici maschili
Programmi integrati per le donne delle Key population
Libero accesso ai servizi e al test per l'Hiv per le ragazze e per i ragazzi minorenni, senza richiesta di autorizzazioni da parte di terzi (genitori, tutori, giudice tutelare)
La promozione di saperi specifici sulla salute riproduttiva e sessuale e sui diritti delle donne con HIV (SRHR) che comprendano sia la formazione degli operatori socio-sanitari coinvolti, sia campagne di informazione mirate alle donne.
In particolare è importante aumentare la conoscenza delle donne e l'intervento dei servizi su alcuni aspetti specifici:
Sessualità: condom e femidom proteggono efficacemente dalla trasmissione dell' HIV e delle altre malattie sessualmente trasmissibili (MST). Le donne con HIV o partner di persone con HIV, devono sapere che una persona in terapia ART e con azzeramento della carica virale da almeno 6 mesi, non trasmette il virus. Vale in questo caso il principio della TasP, per cui la terapia funziona anche come prevenzione nei confronti della/del partner. La PrEP, ossia la profilassi pre-esposizione, previene il rischio di contagio e può essere una valida soluzione per le donne esposte, in un determinato periodo della loro vita, ad alti rischi di infezione. Per questo va resa subito disponibile anche in Italia.
Maternità e gravidanza: grazie alla Art e alla Tasp è oggi possibile fare figli sani e in modo naturale sia per le donne con HIV, sia per le donne senza HIV ma con partner positivo all'HIV. E' necessaria una piena attuazione delle linee guida nazionali e internazionali che raccomandano l'offerta del test per l'Hiv all'inizio della gestazione e l'eventuale, immediato, trasferimento alle cure per proteggere la salute della donna con HIV e prevenire la trasmissione materno-infantile.
Parto e allattamento: l'OMS nelle nuove linee guida non raccomanda il taglio cesareo di routine per le donne con HIV. Qualora si rendesse necessario vanno osservate tutte le indicazioni per i migliori esiti perinatali. L'allattamento è possibile per le donne con Hiv con carica virale azzerata. Qualora si rendesse invece necessario l'allattamento artificiale, i costi devono essere posti a carico del servizio pubblico.
Interruzione di gravidanza: è fondamentale garantire la possibilità di questa scelta a tutte le donne, con o senza Hiv, senza alcune distinzione.
Menopausa e invecchiamento: grazie al buon livello di qualità della vita, oggi le donne con Hiv hanno raggiunto un'aspettativa di vita simile a quella della popolazione generale ma alcuni risvolti, propri di tutte le donne di queste fasce d'età, vanno osservati con particolare cura. Pensiamo ad esempio ai rischi di osteoporosi , accresciuti dall'assunzione delle terapie, per i quali va consigliato un periodico ricorso alla MOC.

Per saperne di più:
www.lila.it/it/infoaids/22-info-generali
www.lila.it/it/infoaids/18-femidom
www.lila.it/it/infoaids/329-donne-e-hiv
www.lila.it/it/diritti

Infezioni Sessualmente Trasmesse

Ambulatorio IST Ospedale Amedeo di Savoia C/SO Svizzera 164 TO
lun/mart/giov/vener: 8,30-10,00 - 011/4393788 - tram: 3, 9; bus 59, 60
Disponibili 15 posti Padiglione RUDIGOZ
Ritiro a libero accesso: lun/mart/giov/ven 13,00 - 14,30; mer 9,00 - 11,00
Attività: prelievi, terapie post visita
Senza prenotazione; nè impegnativa del medico
A richiesta è garantito l'anonimato; visita senza ticket
Disponibilità di mediatori culturali

Rapporto sulla prostituzione giovanile e i vari presupposti che contempla il capitalismo

Quello che non osiamo dire

Quello che non dicono i giornali è sempre troppo complicato da scoprire.

Una mamma ha denunciato un gruppo di coetanee della figlia quindicenne, si prostituivano per una ricarica telefonica, per dieci o venti euro, a volte per un pacchetto di sigarette. Nella cronaca di alcuni anni fa, emerse la storia di altre ragazzine, date in pasto agli usurai che tenevano per la gola le loro famiglie.

Gli organi d'informazione non riescono a quantificare l'aumento della prostituzione minorile, spesso i genitori scambiano i clienti per spasimanti, oppure sono complici, veramente complici. Certo, è tutto da evitare, ormai siamo abituati alle grandi imprese, alle lotte sovraumane per l'adozione, magari a distanza.
Ma la prostituzione minorile, non la conosce nessuno?

E' troppo scomodo ammettere pubblicamente il fallimento degli educatori, poiché la prostituzione, negli ultimi anni, è aumentata solo del 500%. Cosa vuoi che sia?

Niente di particolare, i ragazzini e le ragazzine volevano il telefonino nuovo e adesso hanno trovato il modo di comprarselo con i guadagni della nuova attività intrapresa, credono che l'unico modo per divertirsi sia consumare in eterno o finché morte non ci separi dal consumismo.

Basterebbe guardare come escono di casa, a volte le ragazzine vestono come delle pornostar. La gente con il comune senso del pudore si chiede "Ma i genitori cosa fanno? Cosa dicono? Cosa vedono?"

Il genitore è la carica a più alto rischio di critica sociale, diventano facili bersagli nella laguna del chiacchiericcio arrogante e provinciale, due combattenti come Don Chisciotte e Sancio Panza, se non proprio eroi, quasi eroi.

Non so dove arriverà questo treno della vergogna. I soldi e la vita comoda sono a portata di mano, soprattutto quando il corpo è acerbo. Sono più di vent'anni che si denuncia il fenomeno in aumento, vent'anni di silenzi clericali, vent'anni in cui la prostituzione minorile si è ritagliata una fetta di mercato, che non figura nel Pil delle nazioni, come non figura nei telegiornali spettacolari della tv di stato.

Le nuove generazioni sono sempre più ricattabili e il progresso non contempla un risarcimento globale, tanto meno in questo paese. Disoccupazione e dignità cozzano, nonostante gli sforzi estremi, per inscenare una lotta estrema.

La Lolita generata nella mente dei deviati, viene rac contata e utilizzata per incoronare fantasie malate, per lodare film di bassa leva, vigliacchi quanto la società votata al furto della giovinezza.

Non posso pensare che politici stolti e incolti parlino di ciò, non posso pensare che giornalisti zerbini facciano delle ricerche, che la tv vada a scovare tali storture, ma che il sapere sia reticenze davanti allo scempio è insopportabile.

Molti genitori si sentono distanti dal fenomeno allargato, molti sentono di non farne parte e alla fine risultano i commensali dei colpevoli, perché il tempo corre e il mondo non contiene tutti i battiti del progresso.

Redazionale di
Antonio Recanatini

GIOVANI&FUTURO

Gratificazione o sfruttamento? Dal lavoro gratuito alle nuove forme di organizzazione e mutualismo

Il gruppo di ricercatrici e ricercatori che in Italia indaga sulla distruzione del lavoro salariato, la precarizzazione, il lavoro gratuito, l'estrazione di plusvalore dalle capacità relazionali e dagli stati emozionali, ha raggiunto ormai un grado di approfondimento analitico e di ampiezza di sguardo, che hanno permesso d'illuminare anche i lati più nascosti di questo universo del lavoro in costante decomposizione.

E' un segmento della sociologia del lavoro che ha raggiunto risultati eccellenti, in buon parte realizzati da ricercatori precari. Si potrebbe aggiungere che in parallelo alla svalorizzazione della prestazione lavorativa si assiste a una svalorizzazione delle merci, causata da quella che possiamo chiamare l'"economia della deflazione" e che consiste in una cieca politica degli sconti, in una corsa al ribasso dei prezzi che nulla ha da invidiare a quella delle retribuzioni.

Il Guardian del 23 aprile, in un'inchiesta sul fallimento della catena distributiva britannica BHS, riferiva che negli USA si parla ormai di una retail apocalypse. Le grandi catene riducono drasticamente i loro punti vendita a causa del diffondersi dell'e-commerce (vendite online) ma anche per il restringersi dei margini di profitto determinato da una politica degli sconti attuata sistematicamente per reggere la concorrenza.

Centinaia di migliaia di posti di lavoro sono a rischio e, data l'età media del personale di vendita, ne viene investita la fascia di disoccupazione giovanile. Analogo fenomeno si verifica nel settore che sto seguendo da anni per ragioni professionali, il settore dello shipping, della navigazione commerciale, dove siamo arrivati al punto che il 36% della flotta mondiale in esercizio ha un valore pari a prezzi di scrap. In pratica si può comperare sul mercato dell'usato una nave e rivenderla il giorno dopo a un demolitore pakistano o indiano e ricavarci pure qualcosa.

Sembra dunque tutto coerente: se la merce per eccellenza, la madre di tutte le merci, il lavoro, perde valore, necessariamente tutto il resto segue. In realtà il processo è molto meno lineare e pieno di contraddizioni. Se il crollo delle retribuzioni, intaccando il reddito, provoca un crollo dei consumi, invano arginato dalla politica degli sconti che deprime i prezzi, come si spiega l'incremento del 16% nelle immatricolazioni di auto nuove in Italia nel 2016 (o mille altri esempi di questo genere nei paesi dell'Occidente che sembrano in controtendenza)?

Dobbiamo prendere atto del colossale mutamento antropologico causato dal postfordismo, dalle politiche neoliberali, dalla globalizzazione e così via. Le gerarchie di valori sono saltate. Una famiglia può benissimo accettare di tenersi in casa e mantenere due figli laureati che lavorano gratis fino a 40 anni ma correre a cambiare macchina quando esce un nuovo modello della Toyota. Le aziende di maggior successo sono quelle che esplicitamente si prefiggono di creare un uomo nuovo, di cambiarne non solo le abitudini di consumo, ma le dinamiche razionali ed emotive, di modificarne il DNA, come ho sentito proclamare tranquillamente da top manager di Google e di Amazon ad uno degli ultimi congressi internazionali di logistica ai quali ho partecipato.

Quando parliamo di lavoro gratuito ci indigniamo per i metodi ed i linguaggi con i quali viene richiesto e rappresentato (l'appello di Expo 2015 al lavoro volontario si rivolgeva a soggetti dalle caratteristiche di eccellenza, altamente qualificati, con padronanza di lingue straniere, capacità di problem solving e disponibilità, duttilità, cortesia, empatia nelle relazioni, individui eccezionali gratificati dall'essere considerati cittadini meritevoli - per gente che doveva di fatto distribuire dei dépliant pubblicitari e dire straight ahead o welcome). Ma dovremmo indignarci assai di più per la disponibilità dimostrata dai soggetti, come se la mutazione antropologica fosse già compiuta nel loro cervello e la convinzione di essere dei cittadini modello, loro che distruggono posti di lavoro retribuiti in cambio di nulla, già acquisita.

Penso che nelle nuove generazioni in Italia sia ormai molto avanzata questa mutazione, che l'idea di considerare la retribuzione un'ingiusta pretesa sia molto diffusa, che il rapporto di lavoro venga iscritto nelle "fortune della vita", dimenticando del tutto, anzi considerando insolita, la sua sostanza contrattuale.

Vendersi al ribasso è un comportamento normale ormai nel mondo dei freelance. L'abbassamento dei prezzi sembra quasi una compensazione in termini di riduzione dei costi della sopravvivenza. Di fronte a fenomeni come quello descritto nello shipping qualche marxista d'accatto tornerà a sperare in un crollo/suicidio del capitalismo, in realtà questo è il new normal. Dobbiamo partire non più dalle astuzie perverse dell'economia della promessa ma dal soggetto che accetta, riconosce come giusto, si gratifica del suo sfruttamento.

CONTINUA A PAG. 29

Gratificazione o sfruttamento?

CONTINUA DA PAG. 28

Io credo che anche nei bei ragionamenti e nelle approfondite analisi che si sono fatte finora sia avvertibile una certa carenza, quella di aver trascurato i percorsi di liberazione o, meglio, di non aver indagato la meccanica, le dinamiche per le quali dei soggetti già completamente conquistati dall'ideologia dell'autosfruttamento riescano ad uscirne, o almeno a dubitarne.

Non si sono indagati quei momenti interiori nei quali scatta la scintilla del rifiuto o almeno della resistenza, del disgusto, del disagio, che poi maturano in atteggiamento di ribellione e magari in percorso di liberazione. Quali sono le condizioni che possono far scattare quella scintilla? Cos'è che ad un certo punto può diventare intollerabile?

Quali condizioni esterne possono accelerare questo processo, quali stati interiori possono scatenarlo?

Non cambia nulla se invece di un'adesione acritica alla predicazione del lavoro gratuito o al cedere le proprie competenze al ribasso, ci troviamo di fronte ad atteggiamenti del tipo "certo che è tutto uno schifo ma se le condizioni del mercato sono queste non ho alternative".

Chi è impegnato - certe volte giorno per giorno - in processi associativi, di rappresentanza ed autotutela, tocca con mano una situazione che a livello di soggettività sembra irrimediabilmente compromessa. Mi piacerebbe che i ricercatori ogni tanto si mettessero nei panni o assumessero il punto di vista dell'organizer.

Gli organizzatori sindacali di una volta, che spendevano le loro vite nel tentare di far scioperare per la prima volta operai con moglie e figli a carico, disposti sino a quel momento a qualunque azione di crumiraggio, a qualunque asservimento, a qualunque straordinario non pagato, non so se facevano maggior fatica di un attivista di ACTA che si sforza di convincere un freelance ad essere cosciente dei propri diritti ed a fare qualcosa per difenderli. Non si tratta quasi mai di resistenze ad un processo associativo - perfettamente comprensibili - ma di resistenze ad un atteggiamento di "esposizione", ad accettare il rischio della minoranza, a impegnarsi a non vendersi al ribasso.

Purtroppo un organizzatore di freelance non può ricorrere a metodi coercitivi, mentre il sindacalista di una volta poteva almeno organizzare un picchetto duro. Quanto ormai la situazione sia compromessa a livello soggettivo lo si vede dal fatto che moltissimi gestori di spazi di coworking considerano dei seminatori di zizzania coloro propongono di portare al loro interno un discorso sui diritti negati del lavoro postfordista, mentre spesso spalancano le porte ad emeriti ciarlatani che vendono capitale umano a buon mercato.

Nella produzione sociologica "militante" c'è ancora carenza di analisi sulla genesi del conflitto o semplicemente sulla possibilità del conflitto (ormai dobbiamo chiamare "conflitto" quello che sarebbe stato considerato trent'anni fa un comportamento "normale"). Càpita di leggere anche in queste analisi, per esempio, un certo scetticismo per le esperienze mutualistiche. Io credo invece che il mutualismo sia la forma naturale di autotutela in un ambiente privo di conflitti o che non ha ancora raggiunto lo stadio del conflitto. Se può servirci ancora l'esperienza del passato, non possiamo ignorare che il mutualismo ha preceduto il sindacalismo, assicurando possibilità di sopravvivenza a un proletariato minacciato nella medesima e solo in un secondo tempo assicurando ad un sindacalismo conflittuale una specie di retrovia, per poter gestire la resistenza di una lotta.

Questa sequenza potrebbe riprodursi oggi con i lavoratori della conoscenza? Io non vedo altre alternative. Ed ho notato con un certo piacere lo spostarsi dell'attivismo delle associazioni di freelance - sia in USA che in Europa - dal terreno delle tematiche previdenziali e assistenziali (pensioni, malattia, maternità) a quello delle tematiche retributive (wage theft, mancati e ritardati pagamenti) perché questo consente di entrare nel merito dello scontro caratteristico dell'economia della deflazione, rimanda a un conflitto hic et nunc e ribadisce la natura contrattuale della prestazione.

Il mutualismo ormai non è un'utopia, possiamo testarlo su realtà esistenti che associano decine di migliaia di persone e verificare la complessità dei servizi che riesce a mettere in campo (Derive&Approdi sta traducendo l'intervista con Sandrino Graceffa, coordinatore di Smart, la Société Mutuelle des Artistes, che ormai conta più di 80 mila soci a livello europeo, Refaire le monde… du travail. Contre l'uberisation de l'économie).

Capisco la sottovalutazione del mutualismo di fronte allo spettacolo della sua mercificazione ma qui non possiamo farci nulla, non possiamo continuare a piagnucolare perché il capitalismo riesce a trarre profitto da tutto (anche dal conflitto). Piuttosto interroghiamoci se la difficoltà a individuare la genesi dei percorsi di liberazione sia in parte attribuibile alla rappresentazione di una "umanità uniformemente precaria" dove le differenze tra lavoro dipendente e autonomo scompaiono, tra occupati e inoccupati, tra giovani e vecchi, lasciando come unica differenza quella di genere ma ridotta, proprio nel lavoro, ad una differenza solo formale (la "femminilizzazione" del lavoro alla quale fa riscontro la "maschilizzazione" del femminile).

Se continuiamo a rappresentare il lavoro postfordista come un'indistinta multitudine precaria non troveremo mai, né dal punto di vista analitico né dal punto di vista pratico, l'appoggio su cui far leva per sollevare la pesante coltre di subordinazione passiva alle regole dell'economia della deflazione. In parte queste preoccupazioni mi sembrano già presenti in alcuni contributi dei testi citati (Ciccarelli, Allegri, Sciortino). Pertanto io sarei propenso a rispolverare la doppia valenza della composizione di classe e ad insistere perché la composizione tecnica, ossia, in termini attuali, la frammentazione, possa offrirci mille campi di osservazione diversi all'interno dei quali i percorsi di liberazione appaiano in tutta la loro diversificazione, come rispecchiamento

CONTINUA A PAG. 30

Gratificazione o sfruttamento?

CONTINUA DA PAG. 29

di segmenti di mercato, rimandando la "ricomposizione" ad una prospettiva...escatologica, considerandola la conclusione di un cammino di civiltà non il punto di partenza del ragionamento. Per individuare i percorsi di liberazione io ho bisogno di vedere il lavoro concreto, devo mettere a fuoco dei particolari, non posso perdermi nelle nebbie di una moltitudine che viene barattata come la forma visibile del lavoro astratto dei Grundrisse. La rappresentazione uniforme dell'"umanità precaria" rischia oltretutto di ridurre strumenti di emancipazione, come la richiesta del reddito di cittadinanza (sulla quale ribadisco il mio scetticismo), in una specie di Sol dell'Avvenire di staliniana memoria.

Molti dei nostri discorsi oggi sembrano superati dal salto in avanti prodotto dal capitalismo delle piattaforme, che ha ricombinato in maniera inedita controllo e autonomia, uso delle risorse altrui ed espropriazione, volontariato e schiavitù. Però ha anche riportato alla ribalta la protesta, il conflitto collettivo, quello tradizionale, che assume le forme ed i contenuti dello sciopero, ed è su questo che dovremo lavorare, senza inseguire soltanto le nuove trovate del capitalismo digitale. Mentre quello domina su Internet e nella rete, noi ci spostiamo verso le vecchie formule della protesta sindacale, che ci appaiono preziose, siano dei driver di Uber o dei ciclisti di Foodora.

Dove andranno a finire non so ma proprio la loro forma elementare è preziosa, hanno rimesso in circolo dei vocaboli, un linguaggio, che sembravano scomparsi e li hanno riproposti al dipendente terrorizzato da una possibile operazione di "esuberi" ed al freelance che non ha tempo di scendere in pizzeria e si fa portare a casa un calzone da Deliveroo. Non buttiamoli via questi conflitti, prendiamo e mettiamo da parte, magari domani quei ciclisti con il cubo sulla schiena saranno capaci di entrare negli algoritmi che li comandano e di sabotarli come faceva il vecchio operaio Fiat sulle linee della 124.

Sergio Bologna

28/4/2017 fonte: Effimera

Pubblica amministrazione, aumenta ancora l'età media. Giovani sotto i trentaquattro anni un'esigua minoranza

Servizi lasciati invecchiare

Se entrate in un ufficio pubblico avrete una certezza assoluta: quella di non trovare dipendenti di giovane età.

Colpa del blocco del turn over, dei limiti imposti alle assunzioni (1 su 4 che vanno in pensione), ma soprattutto conseguenza dei tagli imposti da Bruxelles che invoca una pubblica amministrazione meno pesante in termini di costi e di personale.

Solo il 2,6% del personale è al di sotto dei 30 anni, se prendiamo in esame gli under 35% siamo al 6.8%. Dati alla mano, abbiamo il personale della Pa più vecchio d'Europa, le assunzioni negli enti locali infatti, riguardano solo poche figure professionali, gran parte del personale ha ampiamente superato i 50 anni.

Sono dati preoccupanti perché un comune buon senso dovrebbe indurre la classe politica a riflettere su alcuni fatti:

- ci sono lavori usuranti per i quali l'età elevata non aiuta, basti pensare ad infermieri e medici, ma anche agli insegnanti perché a 60 anni non tutti/e hanno ancora le giuste motivazioni per insegnare in classi numerose e in scuole fatiscenti.

- l'età elevata si aggiunge anche all'aumento dei carichi di lavoro, alla imposizione di tempi e di ritmi sempre più frenetici ai quali diventa difficile abituarsi.

- un rinnovamento costante della forza lavoro sarebbe un segnale di cambiamento importante anche per favorire processi di cambiamento che non possono essere imposti, ma condivisi e strutturati attraverso percorsi formativi, investimenti nelle risorse umane.

Le recenti immissioni in ruolo nella scuola hanno abbassato l'età media dei docenti che tuttavia resta ancora elevata perché da 20 anni molti/e precari/e attendevano la stabilizzazione.

Solo le forze dell'ordine hanno un età media più bassa, probabilmente perché il Governo sa bene che per fronteggiare il disagio sociale occorrono forze repressive giovani e addestrate.

In 15 anni, dati alla mano, l'età media del personale della Pa è cresciuta di quasi 6 anni che poi diventano 7 per enti locali e sanità e nonostante le immissioni nella scuola,l'età media degli insegnanti è cresciuta di oltre 5 anni.

Questi sono i dati dai quali partire per capire quanto sia urgente non solo la rimozione del turn over, ma una politica di assunzioni che permetta a tutta la pubblica amministrazione un ringiovanimento della forza lavoro.

Ovviamente sempre che Bruxelles voglia e sappiamo bene che quell'assenso non arriverà. I governi si limiteranno ad allargare le facoltà di assunzione, ma senza rimuovere i blocchi e cancellare le politiche degli ultimi anni, quelle che hanno portato a impoverimento, aumento dell'età lavorativa e appunto l'invecchiamento della forza lavoro.

Federico Giusti

controlacrisi.org
l'informazione di sinistra in rete
cronaca di politica, conflitti e lotte
www.controlacrisi.org

Precari pubblico impiego

Gran parte dei precari sarà esclusa dalla stabilizzazione - non si cancelleranno i blocchi pur parziali alle assunzioni - non si aumenteranno le facoltà assunzionali - non si porrà fine al precariato nella pubblica amministrazione né tanto meno verranno cancellati i pareggi di bilancio imposti anche agli enti locali e alle aziende sanitarie. - non andremo verso un pieno turn over delle assunzioni e il numero della forza lavoro continuerà a ridursi nel tempo - non ci sarà alcuna deroga alla Legge Fornero che ha allungato l'età lavorativa.

Ma attenzione alle condizioni necessarie per la stabilizzazione che poi sono tre, ossia essere in servizio al momento dell' entrata in vigore della legge nella stessa amministrazione che intenda stabilizzare, avere 3 anni di servizio nella stessa amministrazione almeno negli ultimi 8 anni e infine avere superato un concorso al momento della prima assunzione

Per chi conosce la pubblica amministrazione sa bene che non sempre ci sono state prove concorsuali vere e proprie e ammesso che si siano tenute il fatto di escludere chiunque abbia maturato i 36 mesi ma al momento della entrata in vigore della legge non presti servizio rappresenta una autentica beffa.

La ragione è molto semplice: le amministrazioni al raggiungimento dei 36 mesi hanno interrotto i rapporti di lavoro proprio per non incorrere in cause da parte dei precari senza dimenticare poi che le facoltà assunzionali restano quelle previste da normative che hanno come principio guida il contenimento della spesa di personale.

Il mistero buffo del rinnovo contrattuale

Mai come negli ultimi anni i lavoratori e le lavoratrici sono stati tenuti all'oscuro delle trattative sui rinnovi contrattuali, informati con una piattaforma rivendicativa utile solo a vendere fumo perché nella sostanza i tavoli discutono di ben altro.

E' una questione di democrazia vincolare la firma sindacale a quanto deciso nelle assemblee o nei referendum, la informazione avviene ormai a fatti conclusi quando la volontà dei lavoratori viene piegata sotto una montagna di ricatti, menzogne e luoghi comuni per dimostrare la bontà di un accordo, qualunque esso sia e a prescindere dai reali contenuti.

Gli ultimi mesi hanno dimostrato che dove i lavoratori hanno diritto di parola le intese sottoscritte da cgil cisl uil non hanno vita facile o vengono respinte in assemblea o nei referendum consultivi.

Il voto dei lavoratori quando esprime conflittualità e rottura rispetto ai dettami di Confindustria o di Maastricht viene dipinto dai giornali come privilegio di pochi. Vergognosa la campagna di disinformazione su Alitalia, lavoratori e lavoratrici vengono dipinti come dei privilegiati solo per avere respinto un accordo che avrebbe tagliato posti di lavoro e salario e non stiamo parlando solo di piloti ma di tante altre figure

Ma l'atto di indirizzo che ci dicono imminente, e che dovrebbe dare il via alla apertura delle trattative per i rinnovi

contrattuali con un anno e mezzo di ritardo da quando il blocco dei contratti era giudicato illegittimo, avrà adeguata copertura economica? E quanto verrà stanziato è sufficiente a recuperare il potere di acquisto perduto che corrisponde a non meno di 6/7 mila euro?

Sono domande semplici alle quali non segue risposta alcuna perché a leggere bene atti, normative e dati economici si capisce che se un rinnovo dovesse arrivare sarebbe sfavorevole per il potere di acquisto e di contrattazione di noi tutti\e. Vogliamo quindi provare a sviluppare alcune considerazioni?

Ad oggi non esiste copertura economica per garantire a tutti\e gli 85 euro di aumenti medi in busta paga.

Il Governo dovrà incrementare con la manovra di fine anni 2017 la cifra a disposizione per il rinnovo dei contratti, ad oggi sarebbero possibili solo aumenti inferiori a 40 euro e dilazionati nell'arco di un biennio.

Consigliamo a tutti\e la lettura del testo della Corte dei Conti sul documento di programmazione economica perché da quelle pagine si capiscono bene gli scenari futuri fatti di contrazione del potere di acquisto dei salari.

Nulla sappiamo su come si intenda concretamente superare la Legge Brunetta con le famigerate fasce di merito , del resto fino ad oggi abbiamo letto solo dichiarazioni di intenti mentre tutti sanno che con il prossimo rinnovo contrattuale dovrebbero entrare in gioco le fatidiche fasce di merito e, ad oggi ,un sistema alternativo alla Brunetta per distribuire il salario accessorio non esiste. Di questo e di tanto altro i lavoratori pubblici non hanno per altro mai discusso.

La sbandierata stabilizzazione dei precari rischia di escludere in partenza gran parte degli aventi diritto e si prefigura un conflitto tra gli stanziamenti per il contratto e l'assunzione di personale. L'obiettivo del Governo è quello di mettere in contrapposizione le legittime aspettative di 3 milioni di lavoratori e lavoratrici che da quasi 9 anni sono senza contratto e nuove assunzioni senza le quali numerosi servizi pubblici sarebbero al collasso

il passaggio del turn over dal 25 al 75% negli enti locali rischia di essere vanificato dai tetti di spesa e da tutte quelle regole che hanno distrutto la facoltà assunzionale nel pubblico impiego impoverendo i servizi al cittadino

Innumerevoli sono i motivi per essere preoccupati, preoccupa il silenzio che accompagna ogni decisione del Governo e la passiva accettazione dei sindacati rappresentativi ormai complici di tutti i disastri che hanno distrutto il nostro potere di acquisto e di contrattazione

Federico Giusti
delegati e lavoratori indipendenti

Antonio Piro
sindacato generale di base

Ridurre l'orario di lavoro, perchè ci converrebbe

Il fallimento del Jobs Act e delle politiche economiche del governo è sancito dai numeri , che solo nel 2017 mostrano l'aumento significativo dei licenziamenti disciplinari e un'occupazione trainata dai contratti di lavoro a tempo determinato. Un risultato che spinge ad una riflessione critica sui principi teorici che hanno ispirato le misure del governo Renzi e che necessita di alcune considerazioni sul ruolo di politiche alternative per rispondere alla crisi occupazionale e al fenomeno strutturale del lavoro povero. I risultati fallimentari del Jobs Act risiedono in buona parte nell'accettazione acritica dei dogmi neo-liberali, che assegnano alla riduzione del costo del lavoro la leva per rimettere in sesto la competitività dell'economia nazionale.

Il risultato è quello prevedibile: aumento del lavoro "povero", bassi salari, segmentazione del mercato del lavoro con punte di sfruttamento intensivo come testimoniato dall'emergere di fenomeni di nuovo caporalato e alto tasso di disoccupazione, specie tra le generazioni più giovani.

Se il fallimento del Jobs Act è sotto gli occhi di tutti, la costruzione di una ricetta alternativa deve ripartire dalla messa al bando dei presupposti che hanno ispirato le politiche del lavoro degli ultimi decenni, rovesciandone la base teorica e politica. Riconoscendo dunque, priorità al lavoro e alle condizioni di vita dei lavoratori e delle lavoratrici rispetto a quelle dell'impresa, ripristinando una scala di valori che risponda ai bisogni vecchi e nuovi del mondo del lavoro. In questo quadro, la discussione attorno alla redistribuzione del tempo di lavoro e più in generale ad una riforma profonda delle forme di organizzazione del lavoro in rapporto ai tempi di vita assume nuova centralità.

Riduzione dell'orario e occupazione

Come è stato già notato in Italia si lavora mediamente di più rispetto a paesi come la Germania e la Francia, in cui le performance complessive dell'economia sono nettamente migliori. Redistribuire l'orario di lavoro, riducendo l'impatto delle ore lavorate per singolo lavoratore avrebbe il merito evidente di ampliare la base occupazionale e rispondere concretamente all'aumento della disoccupazione. Un'affermazione che solleva alcune critiche da parte dei difensori dell'ideologia neo-liberale. Tra i vari rilievi posti, vi è la considerazione che la riduzione dell'orario di lavoro non provocherebbe alcun miglioramento dell'occupazione, in quanto avrebbe un impatto negativo sul costo del lavoro, e in particolare sui costi unitari del lavoro. La tesi è che se le imprese assumono più lavoratori sarebbero costrette a veder aumentare i costi a parità di prodotto, riducendo quindi la capacità concorrenziale sui mercati. Una considerazione discutibile, a partire dalle statistiche ufficiali che spiegano che nel nostro paese vi è stata la riduzione più significativa del costo del lavoro tra i paesi dell'Eurozona , senza alcun beneficio sulla competitività delle imprese.

La caduta del costo del lavoro, che è seguita alle politiche di moderazione salariale e agli interventi di liberalizzazione del mercato del lavoro, ha avuto un impatto nullo, se non negativo sulle performance dell'economia nazionale. (confrontare dati sul Pil). Evidenze che spiegano come la dinamica dell'economia nazionale non dipenda dagli oneri salariali e contributivi a carico delle imprese, ma dall'assenza di politiche della domanda che favoriscano la crescita dei consumi e degli investimenti. La ragione è semplice e intuitiva: la dinamica degli investimenti privati è legata alla fiducia delle imprese sulla probabilità che l'aumento del prodotto, a seguito degli investimenti tecnologici, incontri una crescita della domanda di beni e servizi. Inoltre, l'aumento dei salari e del costo del lavoro incentiverebbe l'impresa ad aumentare la produttività attraverso il ricorso ad innovazioni tecnologiche e più in generale ad una politica di investimenti.

Se nel settore privato la dinamica positiva dei salari e dei consumi spingerebbe il settore delle imprese a qualificare la propria offerta sul terreno dell'innovazione di prodotto e di processo, un impatto ancor più positivo avrebbe sul settore pubblico. Negli ultimi 25 anni l'ondata di privatizzazioni che ha coinvolto interi settori strategici della vecchia impresa di Stato è andata di pari passo con una caduta dei salari del lavoro dipendente nel settore privato e con una crescita delle diseguaglianze di reddito. Interi settori prima controllati dallo stato sono stati svenduti a cordate di imprenditori privati. La scomparsa dell'industria di stato è stata accompagnata nel giro di qualche decennio dalla privatizzazione di intere funzioni pubbliche, dalla sanità, ai servizi educativi, dal trasporto pubblico sino ai servizi per l'impiego. Questo progressivo dimagrimento delle funzioni pubbliche ha avuto e continua ad avere un impatto negativo sulla componente del salario indiretto che costituisce una dimensione importante della domanda aggregata. Un processo che è andato di pari passo con una crescente privatizzazione del lavoro pubblico, che sino ai primi anni '90 conservava una maggiore stabilità rispetto al settore privato.

L'aumento di contratti "atipici", il ricorso costante a part-time involontari sino all'esplodere dei voucher e dei tirocini ha esposto il settore pubblico ad un processo di precarizzazione funzionale a ridurne peso e influenza. In questo contesto, la riduzione dell'orario di lavoro funzionale ad un aumento degli organici del settore pubblico avrebbe non solo il merito di restituire un lavoro qualificato ad intere fasce di lavoratori costretti a barcamenarsi in lavori saltuari e precari, ma consentirebbe di avere un'influenza positiva sulla dinamica della domanda aggregata.

Diversamente dal settore privato caratterizzato da una struttura produttiva trainata da piccole e micro imprese che necessita di interventi più flessibili, nel settore pubblico una

CONTINUA A PAG. 33

Ridurre l'orario di lavoro

CONTINUA DA PAG. 32

riduzione generalizzata dell'orario di lavoro per via legale porterebbe benefici immediati. In quest'ottica andrebbe ripresa la proposta della Cgil presentata nel 2016 sul Piano del lavoro per l'occupazione giovanile e femminile , che prevedeva tra l'altro l'assunzione diretta di 200 mila unità nella pubblica amministrazione.

Riduzione dell'orario e organizzazione del lavoro

L'ultimo trentennio di storia europea e italiana è segnata dalla crescita delle diseguaglianze di potere tra capitale e lavoro e dal progressivo indebolimento dei meccanismi di contenimento del conflitto distributivo e dell'azione redistributiva dello stato nazionale. La crescita della quota dei profitti sul reddito nazionale e la conseguente riduzione della quota salari è l'esito più evidente di questo sbilanciamento nei rapporti di forza.

Tuttavia, l'analisi sulle cause dello spostamento degli assetti di potere tende a privilegiare aspetti legati alla trasformazione del mondo del lavoro e all'appannarsi della funzione culturale delle organizzazioni di massa, come i partiti e i sindacati.

Poco rilievo viene invece posto al tema dell'organizzazione del lavoro e delle relazioni tra il ciclo economico e i rapporti di produzione. Assumendo invece come centrale l'ambito dell'organizzazione del lavoro, inteso come terreno di controllo sulle scelte produttive, sulla dinamica degli investimenti e sulla modalità di gestione della forza lavoro rispetto alle esigenze funzionali dell'impresa è possibile intravedere gli effetti positivi della riduzione dell'orario di lavoro nel riequilibrio delle relazioni di potere.

L'individuazione di dispositivi legali di riduzione generalizzata dell'orario di lavoro avrebbe il merito di vincolare la domanda di lavoro delle imprese e porre un freno alla piena disponibilità sulla gestione del tempo di lavoro, come strumento di intensificazione delle condizioni di vita di intere fasce di lavoratori. Un intervento di questo tipo consentirebbe inoltre di porre un vincolo al ricorso a processi di outsourcing , con i quali le imprese abbattono il costo del lavoro, esternalizzando intere fasi della produzione ad altre realtà produttive libere dai vincoli contrattuali. La riduzione generalizzata dell'orario di lavoro accompagnata dal ripristino del reato di somministrazione abusiva di manodopera, abolito dal Jobs Act , ridurrebbe il vantaggio competitivo dell'azienda all'esternalizzazione della produzione, cancellando le condizioni di dumping salariale e normativo tra i lavoratori.

Le vertenze che stanno interessando interi settori produttivi come quelli legati alla logistica e alla grande distribuzione mostrano come la frammentazione del processo produttivo svincolato da forme di controllo, sia all'origine di fenomeni di intensificazione dei ritmi di lavoro. E non è un caso che sono proprio i comparti che svolgono una funzione di raccordo tra la produzione e il consumo quelli dove si concentrano con maggiore evidenza fenomeni di sfruttamento del lavoro e di allungamento della giornata lavorativa. La riduzione dell'orario proprio per la sua natura di controllo sul comando dell'organizzazione del lavoro riuscirebbe ad interrompere a monte i meccanismi di esternalizzazione e la formazione delle filiere produttive.

Politiche di redistribuzione dei tempi di lavoro possono inoltre rafforzare il funzionamento di meccanismi di codeterminazione dell'organizzazione del lavoro, affidando alla contrattazione collettiva uno spazio di iniziativa autonoma. Su questo secondo aspetto è utile distinguere tra strumenti che rendono il lavoratore parte integrante del management dell'impresa, da meccanismi che regolano l'organizzazione del lavoro, a partire dal controllo sui tempi. La prima fattispecie implica un azionariato del lavoratore nell'impresa, disinnescando la tensione conflittuale in una logica di integrazione del lavoro nelle dinamiche di accumulazione imposte dal capitale.

Uno strumento che renderebbe ancora più debole la forza contrattuale dei lavoratori sul terreno del conflitto distributivo, rendendo più agevole per l'impresa legittimare un potere pieno sul ciclo produttivo e sulle scelte relative agli investimenti. Diversamente istituti di controllo sull'organizzazione del lavoro, attraverso l'istituzione di meccanismi di negoziazione sui tempi e sulle scelte di impiego dei fattori della produzione consentirebbe ai lavoratori di conservare autonomia contrattuale e di riequilibrare i rapporti di potere.

La meritocrazia è considerata dalle retoriche dominanti il rimedio di ogni male. L'autore del libro ci mostra tutti i paradossi.

in libreria

Questo secondo aspetto può trovare un dispiegamento efficace solo a patto di una rivisitazione dei modelli prevalenti di rappresentanza sindacale e del sistema delle relazioni industriali. In particolare, si inserisce nel superamento di un impianto che colleghi automaticamente l'aumento dei salari ai livelli di produttività. La rottura di un meccanismo autonomo di allineamento dei salari alle dinamiche della produttività, che "ingabbia" la politica salariale nei margini determinati dall'impresa rispetto al ciclo economico, consentirebbe di riaprire uno spazio di azione autonoma della rappresentanza sindacale sull'organizzazione del lavoro. Un elemento che si lega ad un'estensione delle strutture della rappresentanza oltre la dimensione settoriale e categoriale in una nuova articolazione che segua la stessa configurazione reticolare dell'impresa e l'intersezione sempre più evidente tra produzione e consumo.

Insieme ad un potenziamento del contratto nazionale come fonte di solidarietà intercategoriale e trasversale al mondo del lavoro, vi è la possibilità di riscoprire strumenti di protagonismo dei lavoratori e delle loro rappresentanza nel comando dei processi produttivi e nella scelta dei modi e dei contenuti della produzione. Un tema che si collega alla centralità della dimensione qualitativa dello sviluppo, alla determinazione dei fini collegati alla qualità dei consumi e ad un differente rapporto tra la sfera produttiva e dimensione riproduttiva.

Simone Fana *Sbilanciamoci.info* 8/5/2017

Qualche mese fa è stato presentato un sondaggio commissionato da IBSA Foundation for Scientific Research - organizzazione non profit istituita nel 2012 in Svizzera, per promuovere, sostenere e contribuire allo sviluppo della ricerca scientifica - allo scopo di capire come si muova il popolo del web in tema di informazioni sulla salute.
Ebbene, da tale indagine è risultato che più dell'88% (il 93,3% tra le donne) consulta effettivamente il web quando ha bisogno di questo genere di informazioni, ma solo il 44%percepisce il rischio a cui potenzialmente si espone. Quasi uno su due, infatti, si affida ai primi risultati restituiti dai motori di ricerca, senza riflettere sulla veridicità delle fonti.
Proprio da questi dati è nato il primo Decalogo Health Literacy (ove per Health Literacy, come è stato scritto, si intende "il grado in cui gli individui hanno la capacità di ottenere, elaborare e comprendere le informazioni di salute, i servizi e le competenze necessarie per prendere decisioni e compiere azioni informate per la salute"), presentato recentemente a Roma, durante il workshop intitolato E-Health tra bufale e verità: le due facce della salute in rete, promosso da IBSA Foundation e da Cittadinanzattiva.
Obiettivo del documento, di cui proponiamo in calce il testo integrale, è segnatamente quello di aiutare i Cittadini a difendersi dalle insidie di internet e non solo, tramite uno strumento pratico e di facile consultazione. S.B.

Le informazioni sulla salute in internet: tra "bufale" e verità

Decalogo Health Literacy

1. Occhio alle fonti
È necessario prestare la massima attenzione all'estensore delle informazioni di cui stiamo usufruendo. Da privilegiare le pagine ufficiali di organizzazioni riconosciute ed affidabili. Le affermazioni che non fanno riferimento a fonti attendibili sono sempre da prendere con il beneficio del dubbio.

2. Forum e blog
Scenario del dibattito virtuale, in cui vengono raccontate esperienze personali, sono fonti particolarmente insidiose, perché suscitano empatia, ma non è detto abbiano affidabilità scientifica.

3. Controlliamo le date
La tempistica della diffusione di informazioni è cruciale per la sua efficacia: è buona norma controllare la data di pubblicazione (dovrebbe essere sempre presente) dei contenuti che stiamo consultando. Anche informazioni su terapie o allarmi, corrette al momento della pubblicazioni alcuni anni fa, potrebbero non essere più attuali.

4. Non cerchiamo solo conferme
Attenzione al funzionamento dei motori di ricerca e… della nostra mente! Se ricerchiamo determinate parole, ci verranno restituite pagine che le contengono, orientando i risultati e influenzandoci.
Da non sottovalutare il meccanismo di funzionamento di motori di ricerca e social network: il web ci propone, in prima battuta, informazioni che ricalcano le nostre ricerche precedenti.

5. Attenzione a cosa percepiamo di quanto leggiamo
Bisogna tenere presente che tendiamo a prestare maggiore attenzione e a riporre maggior fiducia nelle informazioni in linea con quanto già sappiamo o crediamo.
Un altro meccanismo psicologico da considerare è l'effetto della paura nella percezione delle informazioni: quando cerchiamo sul web dei sintomi (veri o presunti), siamo propensi a dare maggiore credito a informazioni "negative" suggestionati dai nostri timori rispetto ad una malattia.

6. Non vergogniamoci di chiedere
Nella comunicazione con il medico è importante chiedere di non parlare rapidamente o con termini troppo tecnici. E nel caso in cui alcune informazioni non dovessero essere chiare, è sempre possibile chiedere al medico di ripetere una seconda volta, eventualmente concentrandosi su uno o due punti chiave.

7. Non andiamo da soli dal medico
Farci accompagnare da qualcuno nelle visite più importanti può aiutare a migliorare la comprensione di quanto detto dal medico e a comprendere correttamente le azioni che dobbiamo intraprendere. Diminuisce la soggezione psicologica.

8. Ripetiamo quello che abbiamo capito
Prima di congedarci dal medico, può essere utile ripetere quello che si è capito rispetto alla patologia e al percorso di cura ipotizzato. Avremo la conferma di aver ben capito, fisseremo meglio nella memoria quanto appreso e saremo più attenti nel seguire le indicazioni.

9. Capire a cosa servono i farmaci che si prendono
Aiuta a seguire le indicazioni del medico rispetto alla loro assunzione. Se necessario, fare domande al medico sui rischi e benefici delle indicazioni ricevute, finché non si comprendono bene le risposte.

10. La medicina personalizzata
Le informazioni aiutano a prendere decisioni in maniera consapevole, ma diffidiamo da quei siti che ci dicono come curarci e privilegiamo quelli che ci dicono in base a quali criteri devono essere assunte le decisioni mediche.
L'informazione disponibile sul web non potrà mai essere pensata per il singolo paziente, che deve sempre confrontarsi con un professionista da cui ricevere le informazioni e le cure adatte alla sua condizione.

Ansia e dipendenza dalla tecnologia saranno le nuove malattie mentali

Allarme depressione, ansia e dipendenze tecnologiche: per gli esperti saranno le malattie mentali più diffuse del prossimo decennio.
Si sono chiusi gli Stati Generali di psichiatria dinamica. Hanno partecipato oltre 160 addetti ai lavori, a livello internazionale. Nel nostro paese, per il 50% degli esperti presenti, si stanno facendo passi avanti contro i disturbi ossessivi compulsivi, ma c'è un peggioramento di oltre il 10% delle patologie legate ai disturbi alimentari e alla depressione derivanti dallo stress.

Lo scenario del futuro vede già ben definite le difficoltà a cui si andrà incontro: depressione, #ansia e disturbi neuropsicologici legati al sonno e all'attenzione, dipendenze dalle tecnologie e disturbi neurocognitivi. Questo quadro è stato commentato dai professionisti provenienti dal vecchio continente, ma anche da Australia, Asia, e dalle due Americhe.

Quali saranno le malattie mentali del prossimi futuro a livello mondiale?
Per ben il 60% degli esperti, la maggiore preoccupazione deriva dalle nuove tecnologie e le dipendenze che innescano, in particolare per internet e gli smartphone. Altro allarme è dato dai disturbi di natura neurocognitiva, come la demenza e l'amnesia.
In Italia le sofferenze maggiori riguardano quelle legate al calo di attenzione e al sonno, ansie e depressione. In particolare, si è sostituita la compulsione alla durata ricorsiva.

Il presidente del Congresso, Ezio Benelli fa una riflessione sulla #salute a livello mondiale grazie al coinvolgimento tramite un questionario di importanti esperti. Ne emerge che in Italia si sta verificando un aumento dei disturbi della nutrizione e della depressione reattiva. In particolare e non è affatto un controsenso, queste si contano nelle regioni più industrializzate dove, ormai è sempre più evidente, la vita è peggiore per i ritmi a cui si è costretti e per lo stress quotidiano che si assorbe.
Nel congresso emerge chiaramente che l'ansia sarà una delle malattie del futuro, quindi diventa fondamentale prevenirla attraverso, per esempio, il superamento della farmacoterapia e con un miglioramento dello stile di vita.

Oggi la società è definita da una industrializzazione postmoderna che fa male alla vita e alla qualità delle esistenze, portando così le persone ad affrontare diverse patologie che si devono poi curare. Fortunatamente, sembra ormai chiaro a livello planetario che il superamento di questo sistema, compreso l'abitare in grandi agglomerati metropolitani, siano le sfide del futuro. Un cambio che permetterà di eliminare in modo naturale le dipendenze e le patologie consequenziali a questo progresso mortifero per tutti gli abitanti della Terra.

Sui telefonini la verità non fa male

***Il giudice del lavoro di Ivrea ha condannato l'Inail a sostenere economicamente un operatore di Telecom colpito da un tumore al nervo acustico.
A seguire un omologo provvedimento preso a Firenze. Già nel 2012 la Cassazione diede ragione alla Corte d'Appello di Brescia su di una vicenda simile. Del resto, la storia è antica.
Nel febbraio del 2003 fu stilato un draft dall'Organizzazione mondiale della sanità, chiarissimo al riguardo: i cellulari andavano oltre la soglia termica di 2 Watt per Kg considerata la linea di rispetto da non superare.
Peggio. Dopo la condanna di Ivrea si sono susseguite articolesse minimizzanti, tese quasi a etichettare come fondamentalismo ascientifico il desiderio di utilizzare "normalmente" i criteri della cautela e della prevenzione. Peraltro, furono ispirati a simile atteggiamento il decreto 381 del 1998 sull'inquinamento elettromagnetico e la legge quadro 36 del 2001, il cui art. 12 dedicato proprio alla delicatissima questione in causa non è stato mai attuato.
Peggio. Dopo gli allentamenti e i buchi dello "Sblocca Italia" dell'epoca di Renzi e dei provvedimenti di liberalizzazione della stagione di Monti, infine il decreto del 2016 del ministro Galletti ha dato un altro colpo ferale.
Tuttavia, se la citata sentenza della Cassazione del 2012 sanciva giuridicamente il pericolo di un utilizzo prolungato del telefono cellulare, la comunità scientifica ha da tempo sottolineato che i danni sono largamente presumibili, con tanto di casistiche negative.
Non si deve sapere, come fu molti anni fa con l'amianto: per fare un esempio ingombrante, ma purtroppo realistico.
Dobbiamo aspettare cinque-dieci anni, quando le statistiche tumorali diventeranno tragicamente diffuse, per avere una sollevazione etica e civile?***

Dipendenti dallo smartphone?

Forse solo cinque anni fa non avreste mai pensato che un apparecchio di tali dimensioni avrebbe occupato parte della vostra giornata, quasi tutta la giornata, una buona parte della notte…

Il primo studio risale al 2011 ed è stato realizzato dall'Ufficio delle Poste del Regno Unito e dall'istituto demoscopico YouGo. A quell'epoca, il 53% degli utilizzatori di telefono cellulare provava ansia se perdeva la copertura o se restava senza batteria; oggi, sei anni dopo, i dati sono allarmanti: si calcola che il 60% degli uomini e il 48% delle donne soffrano di questo disturbo.

Questi sono i dati e si parla di dipendenza. I casi più preoccupanti riguardano i giovani, poiché l'88% ritiene che il cellulare faccia parte della propria vita; se lo portano quando escono, lo tengono in mano, si alterano se non ricevono "mi piace" alle loro pubblicazioni e sentono un'enorme necessità di essere connessi tutto il giorno.

Nello stesso studio si considera caro o molto caro il prezzo degli smartphone, ma lo si paga perché hanno prestazioni e applicazioni che, a loro volta, danno dipendenza; se, oltre a ciò, sono dotati di batterie che durano molte ore senza dovere essere ricaricate e una memoria capiente, tutti i problemi che potremmo incontrare nel restare connessi scompaiono.

La dipendenza porta al punto di esigere una buona risoluzione della fotocamera e, soprattutto, una videocamera capace di produrre capolavori da poter condividere all'istante.

La nomofobia, abbreviazione dell'espressione anglosassone (No mobile phone phobia) è la malattia del XXI° Secolo e, secondo esperti psichiatri, oltre il 60% della popolazione prova una dipendenza dall'apparecchio.

La sensazione di rimanere disconnessi o di non ricevere notizie provoca insoddisfazione e tutti guardano con regolarità lo smartphone: circa 200 volte al giorno i giovani e circa 100 gli adulti, molte volte coscientemente e altre in maniera impulsiva.

I sintomi che questi pazienti affermano di avere si riferiscono al panico di perdere il telefono, al grande fastidio che comporta restare senza batteria e, soprattutto, al senso di vuoto se non si riceve risposta dai presunti amici (tutti dicono di averne poco più di 500).

La paura irrazionale di non avere con sé il telefono fa sì che non cerchino alternative allo svago e, pertanto, non godano di ciò che vedono quotidianamente accadere di fronte a loro e non si soffermano ad osservare.

Pensieri ossessivi generati insieme a tachicardie, ansia, mal di testa o di stomaco sono riferiti da giovani che dicono di avere perso il cellulare o di essere rimasti disconnessi per alcune ore. I nativi digitali hanno bisogno di un'educazione al riguardo, affinché costruiscano la loro personalità in base agli altri senza sentirsi umiliati perché, rispetto ai loro amici, non possiedono o possiedono pochi oggetti che proiettano successo, bellezza, tendenza ecc.

Le caratteristiche della personalità comuni a questi pazienti sono la bassa autostima, problemi di accettazione del loro corpo, necessità di essere elogiati, deficit nelle abilità sociali e nella risoluzione di conflitti; inoltre, soffrono quotidianamente di ansia, inquietudine, senso di colpa e diminuzione dell'autostima, spesso pubblicano ogni giorno tutto ciò che fanno e dicono, affinché la società che li segue dimostri loro affetto, lealtà, ammirazione ecc. e se non li ottengono si sentono falliti rispetto alle loro aspettative quotidiane.

È frequente osservare che quando si verifica un evento di qualsiasi genere (musica, sport, teatro…) gli utilizzatori di smartphone lo immortalano insieme alla loro persona e registrano parte della scena, anche a bassa risoluzione, per ottenere questo ricordo eterno e fare sì che la loro memoria visiva conservi traccia della loro presenza, del loro essere partecipi dell'evento e, in questo modo, abbiano materiale da pubblicare sine die. A volte, il copione che seguono quotidianamente è meticolosamente strutturato e diventa persino un obbligo, un lavoro che richiede tempo per essere svolto.

Fra i disturbi causati dall'abuso degli smartphone, oltre a quelli psichici, vi sono quelli della vista; il crescente aumento della miopia è dovuto al fatto che i bambini non mettono a fuoco l'infinito sin dalla tenera età, il che comporta che il 40% dei bambini minori di 10 anni porti già gli occhiali.

Questo comporta anche che le relazioni di coloro che sono dipendenti dallo smartphone con altre persone, con la famiglia, con i colleghi, con i partner, si deteriorino progressivamente perché non esiste contatto reale; magari il contatto è fisico, ma intanto l'utilizzatore "parla con qualcuno" che è il termine che si utilizza quando si usa l'applicazione WhatsApp e non partecipa alla comunicazione con la persona che ha di fronte. Questi utilizzatori hanno un'infinità di "selfie", autoritratti, scattati nei luoghi dove vanno e immortalano ogni scena della loro vita con una caricatura di sé stessi, proiettando sugli altri un'immagine di trionfo, l'essere un "influencer" o un'altra persona nella rete.

Gli aspetti positivi delle nuove tecnologie possono essere danneggiati dal loro uso indebito o patologico; in questo senso, è necessaria la prevenzione in ambito famigliare e scolastico: esse non devono diventare le babysitter del XXI° Secolo. Immortalare la vita e proiettarla ad amici, parenti ed estranei invece di viverla sta già avendo conseguenze importanti.

Voi, siete dipendenti dallo smartphone?

Ana María de Luis Otero

Da http://periodistas-es.com/adictos-al-movil-84024

Traduzione per Lavoro e Salute a cura di Gorri

L'ombra libera

Fa ancora ombra questo 25 aprile, come un salice nei pressi di un cimitero, come un amore tradito, come una vittoria rimasta incustodita. Sono in tanti a consacrarlo, a solennizzarlo come fosse una festa "padronale", un po' come il natale di un bastardo, come un ferragosto, come un giorno rosso solo sul calendario. E' una disdetta, cari Compagni, pare sia la festa di tutti.

Tutti antifascisti, anzi qualcuno vorrebbe concedere qualche metro di palco alla nuova destra e alle nuove camicie bianche, perché, si dice, che i morti dell'altra sponda hanno bisogno del loro sacro funerale.

In un modo o nell'altro si rasenta quel fondo di verità, che l'umana specie occidentale si è adoprata per romanzare e decantarla come in un telefilm, issando la bandiera dell'opportunismo o la bandiera del cinismo, del qualunquismo perché, si dice, che il sangue dell'uomo abbia sempre lo stesso colore.

L'essere o non essere di Amleto, la follia di Romeo e il silenzio di Jolik sono sempre più ingombranti, come lo sono certe bandiere rosse, macchiate a morte, macchiate con loro stesso sacrificio e sostituite con una leggenda o, se volete, con un falso storico.

Molti fanno finta di non sapere, altri ignorano, per lacune esistenziali. Alcuni democratici presenti alle cerimonie del 25 aprile sono i traditori di quel sacrificio, eppure, ormai è consuetudine credere siano in buona fede. Dopo quel 25 aprile, in poco meno di due anni, i fascisti rientrarono nelle istituzioni a discapito degli antifascisti.

Il mondo da cambiare, pareva cambiato.

La storia è storia e i traditori non hanno mai smesso di tradire, dicevano i partigiani rimasti vivi. In pochi anni, s'annacquarono i ricordi e i saggi presero in consegna il fatto, sempre conclamato, dell'Italia repubblichina.

Eppure, senza comunisti, questa storia non la potreste immaginare, non potreste raccontarla; senza comunisti non sapreste, senza comunisti sarebbe stata inventata un'altra favola, senza l'Armata Rossa, forse i nazisti avrebbero raso al suolo l'intera Europa.

Da sempre, l'intellettualismo fa il gioco del palazzo.

Impiegare anni per riscrivere la storia, danneggiarla a discapito del proletario dovrebbe essere un crimine, ma nessuno osa processarlo, nessuno osa condannarlo. Preservare una festa antifascista non può essere un semplice dovere costituzionale, perché se la morte va rispettata, allora ci si inchini ,

Alle compagne fucilate, a quelle stuprate nelle campagne, ai compagni assassinati davanti ai figli, ai compagni persi in battaglia o con un colpo alle spalle, perché si sa, il fascista è infame, ai Compagni torturati, ai deportati, ai prigionieri politici del tempo.

Consentitemi, però, di dirla tutta; a forza di deteriorare e riscrivere i capitoli, abbiamo ammainato la bandiera e seppellito il partito comunista. Dopo la morte di Gramsci molti sogni furono sostituiti, riciclati con colori spenti.

Sono passati tanti anni e i Compagni sognano ancora un grande Partito Comunista Italiano e pare sia questo il vero disagio. Non ci sono i comunisti di una volta, non ci sono gli antifascisti di una volta, allora il proselitismo dovrebbe essere la soluzione obbligata, per tracciare gli ideali su una base reale e Italiana, Mediterranea, Latina e senza esclusione di colpi.

Si colga l'occasione per chinare il capo di fronte ai partigiani, il 25 aprile mai sarà un giorno qualunque per gli italiani, mai sarà un giorno da condividere con i nemici di sempre.

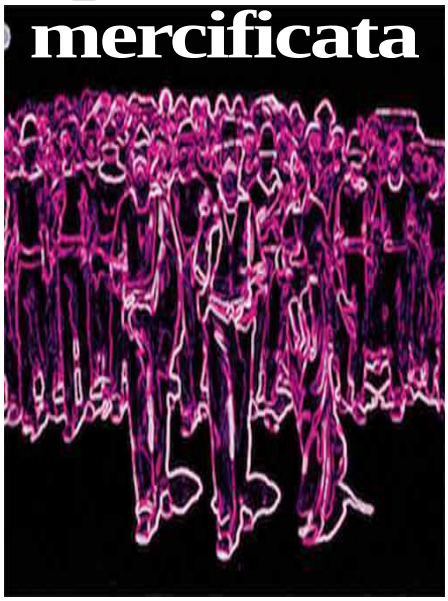
Antonio Recanatini

inserto cultura/e

Artigiani del pensiero nelle sfumature di grigio italico

L'opinione pubblica mercificata
L'Italia di mezzo. *Poesia*
Giovani corrompibili per fare carriera
L'addio dopo l'ultimo l'addio
Racconto. Appena all'inizio
Deja vu, antica virtù del malato
Dagli appunti di viaggio

L'opinione pubblica mercificata



È difficile avere oggi un'idea della dimensione di quella che possiamo genericamente chiamare 'area antagonista', inserendo nella definizione ogni realtà culturale o movimentista della società civile che si muove in senso critico rispetto al pensiero dominante neoliberista; da quella più 'radicale', che si oppone al capitalismo, di cui il neoliberismo è solo l'attuale fase, a quella 'socialdemocratica', che non mette in discussione il sistema economico ma mira semplicemente a mitigarne le caratteristiche di sfruttamento dell'uomo e delle risorse ambientali, attraverso la difesa di uno stato sociale in fase di smantellamento e dei cosiddetti beni comuni. Difficile perché le lotte sono frammentate, ciascuna chiusa nella propria singola identità – per la casa, per l'acqua pubblica, contro l'Expo, la riforma della scuola, la Tav... – e non fa eccezione nemmeno la battaglia per il lavoro, che pur avendo un unico tema si divide in tanti terreni di scontro quante sono le aziende che licenziano, delocalizzano, impongono ricatti ai lavoratori in termini di retribuzione e orario per non chiudere gli stabilimenti.

La debolezza delle lotte, intesa come incapacità di incidere sull'esistente, modificandolo, è evidente.
Sconta sicuramente la frammentazione, l'incapacità di comprendere che la lotta è una, sebbene articolata su più campi, perché dietro le singole tematiche vi è un 'nemico' comune, ossia il sistema capitalistico: privatizzazioni e riduzione del welfare rispondono alla necessità del Capitale di espandersi in nuovi ambiti, il maggior sfruttamento, ossia bassi salari e lavoro precario a uso e consumo delle oscillazioni della domanda del mercato, risponde al bisogno di recuperare maggiori margini di profitto, ed entrambe le operazioni servono al capitalismo per salvarsi dall'attuale crisi – fino alla prossima, ovviamente. Ma l'area antagonista sconta anche l'esclusione dal dibattito pubblico, che si muove sui canali mainstream, televisione su tutti e poi grandi giornali, e quando riesce a esservi presente fa i conti con la difficoltà di spostare l'opinione pubblica dalla propria parte.

Non è una questione che possa essere elusa, perché i mezzi a disposizione per cambiare l'esistente sono ben pochi; non è più il tempo di rivoluzioni, e non si vede all'orizzonte un partito che possa dare rappresentanza concreta al pensiero critico, ancor meno a quello radicale. Non resta quindi che la pubblica opinione, in teoria un potere 'dal basso' in grado di imporre cambiamenti alla politica. O almeno questo era quando è nata.

Non si può parlare di opinione pubblica senza citare Habermas. Nel suo saggio del 1962, Storia e critica dell'opinione pubblica, lo studioso ne evidenzia innanzitutto i natali borghesi. Tra Inghilterra e Francia, il percorso che si snoda fra il XVII e il XVIII secolo vede la nascita di libelli, opuscoli e riviste nelle quali fa la sua comparsa l'articolo 'dotto', l'argomentazione razionale; una nuova classe sociale, la borghesia commerciale, crea una sfera nella quale privati cittadini, raccolti come pubblico, rivendicano il ruolo di attori insieme all'autorità dello Stato nella regolamentazione dello scambio di merci e lavoro, disponendosi a costringere il potere a legittimarsi dinanzi alla rappresentanza pubblica del nascente gruppo sociale. È un ceto che inizia a essere dominante dal punto di vista economico ma non lo è ancora sul piano politico, e dunque attacca il sistema di potere vigente. In antitesi alla Corte nascono i salotti, dove borghesi e aristocratici iniziano a incontrarsi, poi la nuova classe in ascesa si autonomizza e fanno la loro comparsa i caffè, luoghi nei quali si discute di arte, commerci e politica.

In una società nella quale il modello liberale sta divenendo dominante e afferma, come presupposto, che tutti possono diventare borghesi, sempre più le questioni di cui si discute assumono valore di 'interesse generale'; l'interesse della nuova classe viene dunque proposto come interesse della società. Ciò significa, ed è un punto focale, che l'opinione pubblica nasce come rappresentanza borghese, ossia di un interesse di classe, e grazie alla forza economica che possiede.

È Marx a evidenziarne la natura classista, mentre John Stuart Mill e Tocqueville, da buoni liberali, si pongono il tema del suo contenimento nel momento in cui, con la diffusione della stampa e della propaganda, il pubblico si amplia e perde l'esclusività borghese; mentre viene quindi implicitamente riconosciuto che non tutti possono accedere alla proprietà privata, negando dunque il presupposto iniziale, un'opinione pubblica non più coesa negli interessi da difendere ma divenuta terreno di scontro di interessi contrapposti deve essere sottoposta a una limitazione. Perché rischia di divenire un 'giogo' per il potere politico, che può emanare leggi 'sotto la pressione della piazza', ed essere dominata dal punto di vista dei molti e dei mediocri; la stampa, infatti, per aumentare la diffusione ha abbassato il proprio livello culturale, e l'opinione pubblica è divenuta più una spinta al conformismo, dominata dalle passioni della massa, che una forza critica razionale contro il potere; può dunque servire per limitarlo, ma non deve influenzarlo. Occorre quindi strutturare una sorta di gerarchia, nella quale un'élite di pochi cittadinim istruiti e potenti si faccia carico di influenzare l'opinione pubblica con scritti e discorsi.

Chiaramente si può concordare con parte dell'analisi dei due pensatori – il minore livello culturale, la spinta al conformismo – ma è il presupposto di base il punto fondamentale: lo Stato di diritto borghese nato sull'idea della libera autodeterminazione di una società civile raziocinante diviene reazionario nel momento in cui nella sfera pubblica fanno sentire la propria voce le classi subalterne.
Alla sua nascita, la locuzione pubblic opinion identifica l'attività razionale di un pubblico capace di giudizio; ufficialmente conserva tuttora questo significato, ma è chiaro che oggi non lo rappresenta più. Il percorso che l'ha portata a trasformarsi da spazio critico a dimensione manipolata è andato di pari passo con la crescita della società dei consumi.

La sfera letteraria, che ha prodotto quella politica, si trasforma in un consumo culturale di massa che ha ben poco a che fare con una crescita intellettuale: il fine è vendere una merce, non 'educare' un vasto pubblico, quindi il livello del pensiero si abbassa. Scompaiono i circoli, e le discussioni vengono formalmente organizzate in convegni, seminari, e poi tribune politiche e programmi televisivi e radiofonici, appannaggio di quella élite auspicata da Mill e Tocqueville, e diventano anch'esse bene di consumo; il pubblico, sia esso

CONTINUA A PAG. 39

L'opinione pubblica mercificata

CONTINUA DA PAG. 38

borghese o classe lavoratrice, diviene ascoltatore e spettatore: riceve un pacchetto di opinioni preconfezionato e in assenza degli strumenti culturali per metterlo in discussione lo assorbe, incapace di ribattere e parlare.

Nascono le pubblicità commerciali e gli uffici di pubbliche relazioni, che si occupano di costruire il consenso intorno a una merce come a una persona; una forma di con senso che ha più nulla a che vedere con i criteri del ragionamento ma si basa su una fascinazione emotiva indotta da un'operazione pubblicitaria. Sulla materia oggetto di promozione non viene infatti aperto un pubblico dibattito ma inscenata una rappresentazione: le discussioni in Parlamento come quelle in televisione diventano spettacoli (talk show, appunto), e la sfera pubblica non è più il luogo in cui si manifesta la critica ma lo spazio in cui prende forma l'acclamazione.

Ne L'uomo a una dimensione Marcuse scrive che "la cultura industriale avanzata è, in senso specifico, più ideologica della precedente, in quanto al presente l'ideologia è inserita nello stesso processo di produzione". È l'ideologia promossa dalla cultura di massa diffusa dai mass media: apparentemente impolitica, in quanto promuove semplicemente un prodotto, è in realtà fortemente politica, perché contiene in sé l'ideologia capitalista, che non agisce più sul pensiero ma si concretizza nello spazio dei comportamenti: l'abitudine al consumo di merci che vanno a soddisfare falsi bisogni, indotti ed eterodiretti per alimentare un sistema

produttivo che per fare profitti ha bisogno di crescere incessantemente.

Il pensiero politico critico, dunque, quando non viene censurato e riesce a raggiungere il dibattito pubblico, oggi ha davanti a sé come vero antagonista non tanto un pensiero politico contrapposto, ma un'ideologia trasformatasi in merce, promossa a suon di slogan pubblicitari, inconsapevolmente assorbita da una massa di cittadini divenuti consumatori. Ed è chiaro che un pensiero politico che si oppone alla mercificazione dell'esistente non è vendibile sui media, televisione e grandi quotidiani, che sono gli strumenti principali di diffusione dell'ideologia dei consumi; non può raccogliere consenso tra quel pubblico.

Il problema è che quel pubblico è oggi l'opinione pubblica: una massa di consumatori analfabeti funzionali, spettatrice di messinscene politiche, manipolata da una ristretta élite di opinion maker che si occupa di dirigerla promuovendo il pensiero neoliberista sotto forma di concetti estremamente superficiali e semplificati. Di fatto la pubblic opinion, nel suo reale significato, non esiste più.

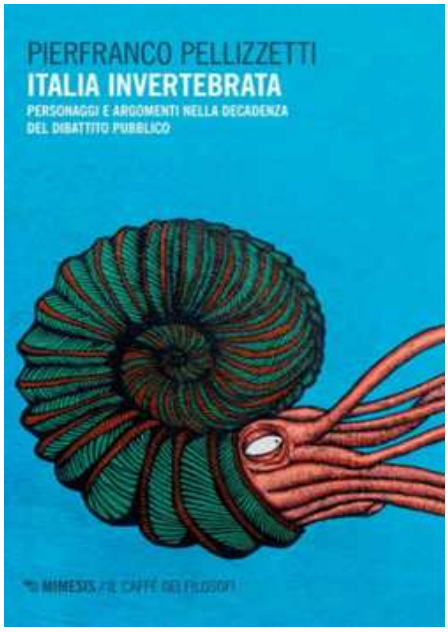
Quando nei primi anni Novanta nasce il web, il mondo antagonista che dopo il riflusso degli anni Ottanta è tornato a organizzarsi nel Movimento della Pantera e nei centri sociali, vede nella nuova tecnologia una possibilità di azione; un mezzo per creare una rete di collegamento e comunicazione tra le varie realtà, innanzitutto, attraverso la messaggistica e le mailing list, e successivamente uno strumento per fornire conte nuti. Parallelamente al Movimento no global nascono realtà come Indymedia e Autistici/Inventati, che grazie alla nuova tecnologia iniziano a produrre controinformazione in opposizione all'informazione mainstream, raccontando direttamente le manifestazioni e creando siti web nei quali il pensiero critico può esprimersi e confrontarsi. La rete sembra essere quello spazio libero che mancava, un territorio in cui poter far crescere una rete antagonista globale, parallelamente e in opposizione alla globalizzazione del Capitale.

La rapida diffusione della cultura e del movimento no global tra il 1999 di Seattle e il 2001 di Genova dà l'impressione, e la speranza, che una nuova opinione pubblica antagonista possa crearsi grazie al web, e che il suo peso possa incidere sul potere politico ed economico nel momento in cui si concretizza scendendo in piazza,in manifestazioni di una tale partecipazione e forza da ricordare quelle degli anni Settanta del Novecento. La violenza della repressione messa in atto a Genova taglia le gambe al movimento, ma forse sull'ennesimo processo di riflusso seguito al G8 e allo stato di eccezione messo in piedi dopo l'11 settembre 2001 molto di più ha inciso la trasformazione della stessa rete che aveva permesso la nascita di quella opinione pubblica raziocinante.

Il Capitale aveva già iniziato la colonizzazione del territorio del web attraverso la cosiddetta new economy – è del 2000 l'esplosione della bolla finanziaria delle dot.com – e la rete diventa social. Nasce MySpace e poi Facebook, Twitter e social network di ogni genere.

Ora il pensiero antagonista deve lottare per non essere marginalizzato in quello stesso spazio che aveva creduto di poter usare a proprio vantaggio, e che è divenuto non solo un altro territorio in cui il Capitale promuove e diffonde l'ideologia della mercificazione, contribuendo a creare lo stesso pubblico dei media mainstream e lo stesso consumo culturale di massa, ma anche un luogo di compensazione di frustrazione e alienazione e uno

CONTINUA A PAG. 40



I pifferai magici di un'Italia senza più spina dorsale

L'autore convoca sul banco degli accusati quella che avrebbe dovuto essere l'impalcatura portante: l'intera classe dirigente, coloro chiamati a costituire la spina dorsale della Nazione. Troppo spesso - scrive - ci imbattiamo invece in "presunti 'maestri di pensiero' che di tale pensiero se ne rivelano i veri inquinatori". Personaggi diversi, ma con evidenti tratti comuni, la cui abilità non consiste nel plagiare le masse, ma nell'offrire loro ciò che già pensano, in una rassicurante reciproca conferma circolare del consenso.

Pierfranco Pellizzetti, "Italia invertebrata - Personaggi e argomenti della decadenza del dibattito pubblico" - Mimesis edizioni

L'opinione pubblica mercificata

CONTINUA DA PAG. 39

strumento che disinnesca il conflitto: condivido un post critico, metto un 'mi piace' a un articolo di un sito di controinforma-zione, segno la mia partecipazione a un dibattito e poi non non vado, e ho l'impressione di aver fatto qualcosa, di avere 'contato', mentre ho fatto nulla che possa minimamente incidere sull'esistente.
In aggiunta, dal punto di vista della crescita intellettuale indispensabile alla creazione di un'opinione pubblica raziocinante, il web si è trasformato in una contraddizione paradossale: non ha problemi fisici di spazio e ha minimi costi economici, a differenza del supporto cartaceo, può dunque contenere articoli lunghi di analisi e approfondimento, e invece ha eliminato quel tipo di lettura 'lenta' e ragionata promuovendo la velocità, l'articolo breve, l'informazione superficiale, l'ansia di essere continuamente aggiornati su tutto ciò che accade senza avere né gli strumenti né il tempo per comprenderlo davvero, in una continua deconcentrazione.

Che fare, dunque?

Se c'è una cosa che il percorso dell'opinione pubblica borghese insegna è innanzitutto che la sua partenza è culturale e di classe.
Per cercare di modificare l'esistente occorre dunque per prima cosa (ri)costruire una cultura di classe, e poi trasformarla in opinione pubblica.
Certo, da questa parte è più arduo: la borghesia era ceto dominante economico – dunque aveva soldi – e agiva in una società liberale che già rispecchiava il suo modello di sistema produttivo; doveva solo conquistare il potere politico, e trasformare in borghese lo Stato. Ma resta il fattore culturale come punto centrale: è dalla sfera letteraria che nasce quella politica.

Non è un caso infatti che la crescita della società dei consumi sia andata di pari passo con lo svuotamento della cultura di sinistra – non solo politica, anche letteraria e cinematografica – fino al suo totale annientamento che ha registrato come contraltare la mercificazione totale dell'esistente e la vittoria dell'ideologia neo-liberista. Si tratta dunque di ripartireda lì, dalla sfida culturale, ma non per farne un esercizioastratto bensì per radicarla nella conflittualità sociale esistente.
Occorre poi capire che i media mainstream non possono essere il terreno di questa battaglia e il loro pubblico non può essere conquistato; per quanto rappresenti la maggioranza, è a tal punto annichilito e manipolato che ora non si può che rinunciarci. È nella rete che si muove quella ristretta minoranza di persone che sente il bisogno di informarsi, capire, approfondire in modo critico; si deve dunque accettare che solo il web, pur con tutto ciò che rappresenta in termini di colonizzazione dell'immaginario e controllo sociale (1), può essere lo spazio in cui il pensiero antagonista può muoversi e crescere. È una contraddizione, ma bisogna essere consapevoli che non esiste più alcun territorio che il Capitale non abbia conquistato e mercificato, dunque l'alternativa sarebbe l'immobilità, e non è un'alternativa.

Come non lo è quella messa in atto da molti centri sociali, che si sono ripiegati all''interno' in forme di autogestione mutualistica e hanno rinunciato a opporsi alle dinamiche di potere che si muovono all''esterno' nella società.
È poi fondamentale che l'area antagonista comprenda che il nemico è uno e che la frammentazione delle lotte gioca a suo vantaggio; e se c'è una cosa che il web può offrire è proprio la connessione tra le diverse conflittualità in campo. Ma il mondo virtuale va sfruttato per uscirne, per creare luoghi fisici di incontro, confronto, progettualità e lotte comuni. Perché la partecipazione virtuale è una nonpartecipazione; non c'è alcuna differenza tra l'essere spettatore di un talk show televisivo e mettere un click a un dibattito senza andarci: in entrambi i casi si resta muti davanti a uno schermo. Ma allo stesso modo, scendere in piazza senza la forza di un bagaglio culturale, soprattutto oggi, nella complessità finanziaria ed economica dell'attuale capitalismo, significa essere disarmati di fronte all'ideologia neoliberista e dunque comunque perdenti. L'opinione pubblica è raziocinante.
La lotta è teoria e prassi.

di **Giovanna Cracco**
rivista pagina uno

L'Italia di mezzo

Nelle vie di mezzo mento,
non so scinderti dall'amore incondizionato e perenne,
mi sfalda l'eccezione
a volte mi rattrista,
sempre più m'impoverisce.
Io non partirò, rischierò la fame
Io non partirò, risposerò male
Io non partirò, seppur so già di perdere la sfida.
Ti disprezzo e ti riacquisto
ti sogno serena, ti sogno felice
e se affondassi, io con te vorrei affondare.
Nelle vie di mezzo perdo,
non so scinderti dall'amore incondizionato e perenne,
l'aria tiepida porta il sollievo per mano
e la penuria nel destino.
Io non partirò, sprofonderò prima
Io non partirò, piangerò davanti al cadavere
Io non partirò, proverò a rialzarmi ancora.
Rimarrà l'enigma, rimarrà la fetta d'odio,
ma io non so resisterti se ti spogli,
se la primavera illumina le sorgenti e
la tua bellezza s'innalza sopra ogni ostilità.
Ti accarezzo e ti scalcio,
ti dimentico nella ragione, nel logico
e ti ricordo dentro l'anima regina,
dentro il fantomatico raggiro e
nella gloriosa serra ti lascerò un posto.
Io non partirò, mia terra lugubre e sciatta,
infedele ancora, alla faccia dell'età tarda.
Nelle vie di mezzo si perde il senso,
io non partirò, mi mancheresti più di adesso.

A. R.

CORRUZIONE&MALAITALIA

Tanti i giovani corrompibili per la carriera

La corruzione è un fenomeno diffuso per Il 56% dei lavoratori italiani contro il 39% della media mondiale, ma quello che più colpisce è che sono proprio i giovani a non aver paura della corruzione. Non in Italia, ma nel mondo. Lo rivela "EY Fraud Survey", un rapporto biennale curato da Ernst & Young, una delle quattro grandi società di revisione contabile e consulenza a livello mondiale. Lo studio si concentra sull'attività di imprese private operanti in 41 Paesi.

Le aziende come organismi

Il report fa riflettere sull'importanza dell'anticorruzione nelle aziende: essendo organizzazioni composte da uomini è importante che al loro interno sia sviluppata, e venga promossa, una scala di valori. Oggi come oggi le multinazionali danno importanza alla responsabilità sociale e ambientale della propria impresa: con la loro attività non devono arrecare danno all'ambiente in cui operano e cercare di avere effetti positivi su tutte le persone con cui operano. Questa cultura, sempre più attenta alla trasparenza e alla moralità dell'impresa, in un modo o nell'altro determinerà il modus operandi dei lavoratori e dei manager dell'impresa. Tuttavia tale cultura ha davanti a sé dei nemici.

L'incertezza politica e economica mondiale

I Paesi emergenti non crescono più come una volta, ma ormai ospitano le grandi aziende e rimangono un loro obiettivo. In economie non più in crescita come quelle dei BRICS degli ultimi anni, le multinazionali stanno incontrando dei problemi nel portare a termine operazioni profittevoli. In più anche l'elezione di Donald Trump a presidente degli Stati Uniti di America rappresenta un motivo di incertezza e al contempo una sfida per chi vuole fare business. Lo scoglio maggiore sembra quello di mantenere la cultura e la moralità aziendale intatte nel momento in cui i presupposti sui quali poggia vengono meno.

I valori dei Millenials

Cosa ne pensano i giovani, protagonisti dell'imminente futuro? Secondo il rapporto gli intervistati di età compresa tra i 25 e i 34 anni di età (il 32% del campione) hanno presentato una attitudine più rilassata nei confronti di comportamenti poco etici. Giovane non è dunque sinonimo di purezza. Il 73% dice che comportamenti non etici sono giustificati per mantenere l'azienda competitiva, un risultato di gran lunga superiore al 49% rilevato tra gli intervistati di età compresa tra i 45 e i 54 anni. La cosiddetta generazione Y o Millenials non solo guarda con tolleranza ai comportamenti non corretti delle proprie aziende, ma è convinta (per il 68%) che il management della propria azienda sia disposto a intraprendere azioni non propriamente lecite per supportare l'attività di business. Non a caso, tra i giovani, il 25% sarebbe disposto a pagare bustarelle per vincere o mantenere in vita un'attività di impresa. E non è tutto: nel 49% dei casi i giovani che i propri colleghi siano pronti a comportamenti illeciti pur di supportare la propria carriera all'interno dell'azienda.

Dove sono i whistleblower

Il report analizza anche un altro tema chiave per l'anticorruzione in azienda: il ruolo dei whistleblower, ovvero chi segnala attività illecite sul posto di lavoro. La loro utilità è riconosciuta da tutti ma i dipendenti delle grandi aziende non sembrano così intenzionati a denunciare comportamenti non corretti. Enrst & Young tenta di identificare i motivi di questa propensione: in primo luogo solo il 21% è a conoscenza della possibilità di denunciare in maniera sicura e anonima comportamenti illeciti dei propri colleghi. In secondo luogo, il 48% degli intervistati che sono a conoscenza di comportamenti non cristallini ha ricevuto pressioni per non denunciare il fatto. Così la maggior parte degli intervistati (56%) ha preferito non farlo.

Il caso italiano

L'Italia si trova di fronte a delle sfide come altri Paesi del mondo. La digitalizzazione dell'attività di impresa espone le imprese e la collettività a nuovi tipi di minacce, così come la crescente globalizzazione porta a interlocuzioni con Paesi in cui la cultura e le leggi sono differenti rispetto a quelle italiane. Il nostro Paese però reagisce a rilento e con mezzi peculiari e talvolta laschi. In particolare il sondaggio evidenzia che più del 50% del campione intervistato in Italia non conduce analisi di rischio specifico di corruzione quando si effettuano investimenti in paesi terzi. "In Italia, invece, la regolamentazione delle pratiche anticorruzione - spiega in una nota Fabrizio Santaloia, partner di Ernst & Young Italia - si sta concentrando sull'analisi delle terze parti". Per il 96% degli intervistati italiani, infatti, per contrastare opportunamente la corruzione è necessario conoscere la proprietà effettiva delle aziende con le quali si conducono affari. Nel contesto internazionale "la cooperazione per combattere frodi e corruzione si sta sempre più rafforzando - prosegue Santaloia - ma la percezione di una diffusione delle irregolarità nelle aziende rimane elevata e le organizzazioni continuano ad essere esposte a rischi rilevanti".

Le soluzioni

Le soluzioni ci sono. Secondo il rapporto di Ernst & Young bisognerebbe adottare moderni mezzi di indagine - come la forensic analysis nelle comunicazioni - insieme a mezzi tradizionali come ladenuncia anonima interna. Riparte il futuro è in campo per consentire ai whistleblower di denunciare senza rischiare lo stravolgimento della propria vita e la fine della propria carriera. Anche una big mondiale come Ernst & Young è sicura che i canali interni debbano essere sfruttati meglio. Secondo il loro sondaggio la fedeltà all'azienda e ai colleghi sono un ostacolo alla riduzione di frodi e atti corruttivi, è importante dunque non rendere ancora più improbabile l'utilizzo di questo canale di denuncia.

Edoardo Garibaldi *contributo da Riparteilfuturo.it*

Nel numero scorso ho descritto l'amore maturo e degli addii consumati come falsi d'autore. Quel che vale per l'amore maturo, non vale per le relazioni pericolose, violente e tenebrose, tenute in piedi con la sopraffazione, l'odio.

Una coppia giovane trascinava un rapporto pesante da anni, tra folli litigi, violenze fisiche e verbali, pause e persecuzioni continue.

Poco tempo fa, i due è visti per l'ultimo addio, dopo l'addio. Lei torna a casa di lui. Vuole indietro i vestiti lasciati dal giorno dell'addio. La ragazza sapeva cosa sarebbe successo? Forse immaginava una semplice ultima litigata, forse credeva che lui fosse cambiato in qualcosa, forse lo amava ancora. A lei, comunque, interessava riavere i vestiti, i trucchi, le collane, i libri, i cd e, perfino, la televisione piccola, comprata per vederla a parte, distante da lui. Suona il campanello e sale.

All'ingresso ritrova quell'atmosfera distorta che l'aveva coinvolta e annientata fino a poco tempo fa, astio, rancore, ruggine non curata, nervi infetti.

Il resto è cronaca locale, bizzarra e infame quanto gli stessi racconti, mal visti, mal girati e insufficientemente dibattuti, trattati.

La ragazza non è scesa più.

Ora piangono tutti intorno al cadavere di lei e tutti pretendono l'arresto immediato di lui. Anche il risultato diventa cronaca: una morte sicura e un ragazzo finito, perché sarà dura per lui, ma molto dura. L'aspettano anni dove la parola dolore sarà un beneficio. Diventerà l'agnellino al servizio dei deviati.

L'ultimo addio è il colpevole di tante tragedie, la maggioranza delle tragedie.

L'uomo assassino e la donna uccisa sono figure che spiccano in prima pagina, nella cronaca nera.

Troppo spesso l'ultimo addio, dopo l'addio si rivela un'irresistibile trappola, di notte o di giorno, poco importa; pubblico o privato che sia, nasconde l'insidia più infame di una storia già finita.

Un articolo non può cambiare quel che sembra convenzione, infatti, in qualche modo, la pericolosità dell'ultimo addio viene sottovalutata, anzi spesso si esprime come culmine di una carriera, più che di una relazione.

Tutte le coppie vivono momenti di difficoltà. Alcune di esse, però, si trascinano giorno dopo giorno, attimo per attimo, nella lugubre danza tra ipocrisia, malcostume e violenza, la bastarda violenza domestica, fisica e psicologia, fisica o psicologica.

I panni sporchi si lavano in famiglia, si dice in giro. Permettetemi di aggiungere: fino a quando non ci scappa il morto.

Attenzione ragazze! Quando siete uscite dal tunnel tenebroso di una storia incongruente, violenta, diffamante, pericolosa, non tornate suoi vostri passi.

Tornare indietro, sia pure per un secondo, potrebbe valere la fine di ogni sogno. Prendere precauzioni è fondamentale, non per convenzione, né per convenienza, ma per puro istinto di sopravvivenza.

Il vincolo è proprio nell'istinto di sopravvivenza, perché spingersi oltre il rischio, specie in questo caso, non significa solo rischiare, ma proseguire incuranti delle conseguenze.

L'addio dopo l'ultimo addio, l'ultimo ritorno per firmare l'accordo prevede il supporto di altre persone, specie dei PADRI e mai in luoghi isolati, mai in casa dell'altro. Su questa linea vanno accumunati tutti i rapporti, compreso quelli tra amici nemici violenti divenuti nemici, tra figli e padri violenti, come in ogni rapporto dove la violenza è un modus operandi. La psicologia moderna tende a sottovalutare il fenomeno, non per incoscienza, ma perché sarebbe troppo complicato presupporre la possibilità come pericolo.

L'addio dopo l'addio, il secondo ultimo, il perfezionamento di un addio in un rapporto vissuto oltre la decenza, porterà sempre al culmine imprevisto.

Quando si esce dal buio, meglio non tornare, ma se proprio si deve, meglio accompagnati da chi mantiene il cero.

Antonio Recanatini

Il nuovo numero del mensile d'inchiesta diretto e fondato da Graziella Proto. Raccoglie, dalla Sicilia, la sfida di fornire uno spaccato del mondo sociale: dall'attualità dei lavoratori, delle donne, delle minoranze, al lungo tentativo di liberazione dalle mafie in corso nella regione e a macchia di leopardo, dal sud al nord del Paese.

"Casablanca". Le siciliane.
Rivista antimafie *www.lesiciliane.org*

Racconti del quotidiano

Appena all'inizio

L'alba è a pochi passi, le luci già sembrano di troppo. La nebbia s'è spersa, la pioggia incessante sta trattando una tregua con il sole. Franco è uscito poco fa con la bici, seguito dal suo cane, amico di sempre. Se non sbaglio, l'ultima sirena è di un'ora fa. Adesso la strada è deserta.

Da lontano appare Giannino, il Colosso. Ormai lo chiamano così tutti, perfino i bambini "ciao Colosso". Sorride sempre, è trasparente, il suo viso e i suoi modi trasmettono serenità. Lo chiamano Colosso perché è piccolo e ossuto, lui è orgoglioso di questo soprannome. Lo indossa con eleganza e signorilità, perché è il nome dato dalla gente del suo rango, della sua zona. Io continuo a camminare, a rubare questi momenti, come farebbe un ladro davanti a una cassaforte.

Anche Nino è in strada, porta la canotta. A dire il vero, la indossa da Febbraio. Non l'ho mai visto con un cappotto, con una giacca, un piumino. Nino ha lavorato quasi trent'anni in Canada, non molto lontano dall'Alaska, vive con una pensione discreta. Quasi d'istinto, mi abbottono il cappotto, tanto per rispondere al brivido di freddo sulla schiena, nel vedere le braccia nude del Canadese. Nino non puoi chiamarlo canadese, la prende male, ti risponde aggressivo "io sono italiano più di tutti voi insieme. Voi siete oriundi, le vostre famiglie vengono dalle montagne e voi non siete nati a quattro passi dal mare". Inutile spiegargli che chi viene dalla collina è italiano, come chi vive vicino al mare, non ti crederebbe mai.

Nino, da quando è tornato, non è mai uscito dalla sua zona, neanche per andare al comune o in centro, in ospedale. Preferisce risolvere tutto qui, pare tema che qualcuno lo porti, di nuovo, via. Intanto Luciano, ha messo in moto il furgone, mi saluta da lontano "buongiorno ingegnere dell'anima, dove te ne vai a quest'ora? Hai bisogno di un passaggio? Prendiamo un caffè insieme?"
Dalle mie parti, le domande singole non esistono, si parte da un minimo di due. Lo guardo sconsolato e gli confesso "si, andiamo. Ho visto Nino a maniche corte e sto sentendo freddo per lui, porca miseria".
Dalle mie parti, puoi scegliere a quale domanda dare ascolto e quale tralasciare, nessuno si permetterebbe di riproporle. L'importante è rispondere ad almeno una. Arrivati al bar a bordo del furgone, ritrovo una decina di sorrisi. Scendiamo e s'avvicina il cane del quartiere, un vero fenomeno, attraversa sulle strisce e conosce tutti. E' magrissimo, nonostante faccia il pieno un po' ovunque. Credo percorra almeno cinquanta chilometri al giorno. Lo vedi ovunque, giorno o notte che sia. Non abbaia, non morde, non rifiuta mai una carezza e gira alla larga da chi non lo convince. Ringo è un vagabondo, trattato come un principino e lo sa bene.

Al bar, anche le divise che prendono il caffè sembrano più accomodanti, anche se nessuno osa rivolgergli la parola, ne' lo sguardo. In periferia, loro sono i cattivi. Geppo, invece, è già ciuco, dice che la partita della juve è stata tutta una messa inscena, pare abbia anche le prove. Gli risponde Raimondo il postino, juventino dalla nascita, ha altre convinzioni. La discussione si conclude, dopo dieci minuti, con il solito, inopportuno e semplice vaffanculo di Geppo.

Lascio Luciano e ritorno a piedi, del resto sono a meno di duecento metri da casa, eppure ci metto quasi un'ora. Non per il passo lento, per mia pigrizia o giri allargati, semplicemente perché a ogni saluto, corrisponde una mini chiacchiera. Assaporo i problemi della gente, fino a ingoiare tutto l'amaro, perché sento di appartenere al disagio e tutto ciò mi rende vivo, mi coinvolge, mi rende un uomo migliore. Scappo via, il tempo è infame, la corsa del nuovo giorno deve partire.

Deja vu, antica virtù del malato

Anticamente definita morbo sacro, circondata da un sapore magico è tutt'ora difficilmente delineabile. Il dejà vu è un fenomeno associato all'epilessia, una condizione neurologica che provoca ripetuti stati di incoscienza accompagnati da movimenti violenti ed improvvisi. Facilmente si può immaginare l'accostamento: stato di incoscienza-trance e partendo da qui, logicamente, ci si imbatte nella religione, nella mescolanza di sacro e profano. Se ne conoscono i sintomi ma è per lo più impossibile risalirne alle cause scatenanti. Erroneamente, quando si fa riferimento al dejà vu, ci si limita alla concezione descrivibile nel processo che ci fa apparire conosciuta, o già vissuta, una circostanza mentre la si sta vivendo. Per addentrarsi più in profondità bisogna prendere in considerazione la modalità e la frequenza del riproporsi delle manifestazioni. Si potrebbe semplificare il disegno, immaginando di essere di fronte ad un quadro dei comandi, ad ogni led acceso corrisponde un collegamento che permette ai neuroni di comunicare il comando da eseguire; durante la fase critica, tutti i led si accendono e spengono contemporaneamente, creando sinapsi involontarie. Risalire allo stimolo che ha innescato l'effetto domino è possibile, discernerlo, una volta colto, in causa ed effetto è opera ben più ardua. Quando i deja-vu si mescolano ripetutamente alla realtà e quelle immagini si moltiplicano all'infinito, anche pescare un'immagine diventa un'impresa, un assillo, una frustrazione.

Mai sano

Non posso toccarla, ma la respiro.
E' indomabile quando sale
troppo stanca quando molla.
Si arenò dentro me,
poi si disperse nella mente, col brivido dolente.
Non si attenua, non si distrugge,
solo il veleno la contiene,
solo il veleno la offende e la difende.
Rallentare il pensiero, restringere la riflessione
È l'unica mediazione, ma mai soluzione.
Cento immagini ci accalcano nel pensiero,
centomila immagini seguono, poi la pace.
Non posso toccarla, ma la respiro.
Mai doma torna alla carica
Solo il veleno la contiene
rallentando gli spasmi, il furto dei timori,
si arenò dentro, trovò rifugio nella confusione
ancora si sdoppia e non provo emozione.
Malattia, avverbio strambo chi ti non teme,
di chi sa di dover lottare per poter ancora ricordare.
Non posso toccarla, ma posso condurla
finché mi vorrà alla guida, finché manterrà i patti.

DAGLI APPUNTI DI VIAGGIO

La fine dei giochi e la maleducazione

Di fronte alla salma, qualcuno ripassò la storia. In pochi avvertivano l'onere d'essere stato amico di quell'uomo, rimasto ad occhi chiusi. Le voci erano discordanti, la maggioranza lo vedeva come il boia che muore. Michele, invece, tremava dentro, già sentiva il peso dell'assenza, altri piangevano a dirotto, disarmati, inermi o ingessati, come si dice da quelle parti: Ingessati dal dolore e sovrastati dai miti ricordi.

"La fine dei giochi è un tempo onesto, un tempo da rispettare, perché è la fine di tutto", si disse, tanto per abbassare il volume della smanie. Non riusciva a cogliere il senso delle maldicenze, tipo "doveva fare una fine simile", "è toccato a lui", "se l'è cercata", "meritava la morte". Erano in tanti ad infierire, nonostante la morte. A quel punto, la sua mente andò a ripescare tutte le volte, che era stato lui a infierire, dopo la morte di un nemico, di una persona opaca, magari di un fascista. Una voce di dentro, più alta della altre, interruppe ancora i pensieri, per precisare il sollievo e il decoro "C'è una vita intera per osteggiare, per offendere, criticare, lottare, ma la morte è morte ed è anche l'estrema condanna di tutto ciò che porta dietro di sé"

Scomodò Seneca per poter riprender fiato "*Ci vuole tutta la vita per imparare a vivere e, quel che forse sembrerà più strano, ci vuole tutta la vita per imparare a morire*". Persino Borghes coniugò la morte al rispetto, perché, prima o poi, sarebbe toccato a noi rispettarla.

Maleducazione, quel sintomo che riporta l'uomo ai fasti ibridi di un tempo. La maleducazione curata come fosse una figlia maledetta. "Ostentare la maleducazione alla fine dei giochi, è come pugnalare un uomo morto o, se volete, sputare su un annegato. La livella è lo strumento che usano i muratori per livellare i muri. Totò paragonò la morte alla livella, come fosse un supporto per pareggiare tutti i conti con la vita, senza distinzioni di sorta, senza gli eccessi di classe o di rango, che la vita propone e dispone".

Pian piano, al dolore si aggiunse la rabbia, verso coloro che si apprestavano a salutare la salma, bagnando le mani nel chiacchiericcio degli inopportuni, dei maleducati.

L'astio sopraggiunse a tempo di record. Avrebbe voluto controbattere, accendere una rissa, ma poco dopo si consolò, pensando "Lui in vita, neanche li avrebbe calcolati, questi dementi. Io devo fare altrettanto". In quel momento, i colori intorno parevano fondersi alla rudezza, con cui accoglieva il suo disastro, con cui provava a curare le ferite profonde. "Ogni vita è criticabile, ma la morte è la più comunista di tutte le disgrazie, i fallimenti e le disfatte, che percorriamo mentre batte il cuore".

Lasciò il campo ai maleducati e se ne tornò a casa, troppo deluso, incarognito dal vocio. Avrebbe potuto dirsi altro per confondere i sentimenti, ma la realtà non sarebbe cambiata: come rispettava la morte, doveva rispettare l'odio e la maleducazione che l'estrema porta sul groppone. In fondo, sapeva benissimo, che la fine del gioco non sempre porta alla quiete, alla resa dei conti, all'ultima pagina del romanzo.

Stappò una bottiglia di rosso fuoco e, dopo qualche bicchiere, trovò rifugio in una poesia. Già, la poesia! La poesia raccoglie il sentimento, apre le frontiere e rinnova il patto con la vita, troppo spesso invivibile.

Per te e per me
Per me e per te in quei voli mai discesi,
per quei segreti mai raccontati…
Per le cose divise,
le donne e gli affetti dimenticati
Per gli amori azzardati. Quante corse in farmacia!
quanti oggetti restano
Quell'ironia mai sopita
neanche quando
avevi poca carne per coprire le ossa
Ti amo amico mio
per tutti i fottuti traditori
figli della menzogna e del disonore,
figli di una vendetta mai sostenuta.
Odio questo clamore intorno,
questa morale messa in saldo,
per tutta l'agonia subita..
Quante fughe tra colline e semafori,
ogni giorno paura e desiderio
e la sconfitta all'inseguimento dei sogni.
Per te che ancora vedo quando si annebbia il sole,
quando si propone la mera e vacante solitudine,
quando avrei bisogno di girarmi e vedere il sorriso:
quello che non c'è,
il peggio è sapere che non ci sarà più.
Ti amo amico mio, non basteranno le foto
e peggio ora che manchi più che mai,
vorrei conoscessi lei
ma il tempo non ha avuto pazienza
come al solito, per quelli come noi.

A. R.

Stai pensando a un tuo soggiorno in TOSCANA

Bed&Breakfast Podere Rigopesci n°8 Monticchiello di Pienza 53026 Siena
***valdorcia@podererigopesci.it* (+39) 338 4725834 (+39) 329 8862327**

Chi Siamo

Sono Carla e, insieme alla mia famiglia, vi offro ospitalità in un Podere ristrutturato in Val d'Orcia, precisamente a Monticchiello di Pienza, un antico borgo medioevale, erede e custode della cultura contadina che ancora resiste in questo meraviglioso luogo.

Dal nostro Bed&Breakfast potrai ammirare un panorama mozzafiato, godere di un piacevole silenzio o di un riposo rigeneratore in camere molto confortevoli e ben arredate; non avrai problemi di parcheggio e potrai raggiungere a piedi il centro storico del paese.

Dormire a Monticchiello sarà un esperienza indimenticabile; in pochissimo tempo potrai arrivare a Pienza, fare un bagno termale a Bagno Vignoni oppure andare a visitare le cantine vitivinicole sparse sul territorio. Siamo innamorati di questo paesaggio di straordinaria bellezza, considerato Patrimonio Mondiale dell'Unesco e cercheremo in tutti i modi di trasmettervi tutto quello che potrà rendere il vostro soggiorno indimenticabile.

Vi consiglieremo cosa vedere, itinerari poco frequentati e di grande fascino paesaggistico, vi racconteremo le storie degli uomini e delle donne che per secoli hanno percorso le strade e coltivato le terre della Valdorcia ed infine vi indicheremo le cucine che non troverete su nessuna guida.

L'aspetto più bello del nostro lavoro è quello di incontrare persone interessanti, scambiare due parole con i nostri ospiti, discutere e, magari, condividere insieme una bottiglia di vino

COSA OFFRIAMO?

Podere Rigopesci - camere in campagna. vuole creare un luogo dove riuscire a rallentare, a regalarsi tempo, a rivivere semplici gesti del passato, una casa carica d'atmosfera, dove usare il tempo come un'opportunità.

Cucina e Giardino

La cucina è accessoriata ed è dotata di ingresso indipendente. Il giardino invece è attrezzato con sedie a sdraio, fontane per rinfrescarsi e un frutteto.

Le camere

Abbiamo tre camere disponibili per le vostre vacanze ed una cucina comune dove offriamo la nostra colazione. Contattaci per avere qualsiasi informazione su disponibilità, servizi aggiuntivi e altro ancora.

Frida_
Dedicata a Frida Kahlo

E' la stanza più grande. Dotata di letto matrimoniale, letto singolo, salottino con divano, ingresso e bagno indipendente.

Angela_
Dedicata a mia suocera

Dotata di letto matrimoniale, letto aggiuntivo, bagno ed ingresso indipendente

Tina_
Dedicata a Tina Modotti

Dotata di letto matrimoniale, ingresso e bagno indipendente.

inserzione concessa gratuitamente

Vai a Roma per piacere o per lavoro?

Bed&Breakfast ACQUEDOTTI ANTICHI

Viale Anicio Gallo 196/C2 - 00174 Roma

06 455 556 35 - 329 116 22 03 - Fax 06 972 598 38

info@acquedottiantichi.com

www.acquedottiantichi.com

Situato a 500 metri dalla stazione della metropolitana Subaugusta, con collegamenti con il centro di Roma, il B&B Acquedotti Antichi offre gratuitamente la connessione Wi-Fi in tutta la struttura e il parcheggio privato. Ogni mattina serve la colazione dolce e salata. Moderne e climatizzate, tutte le camere vantano una TV a schermo piatto con canali satellitari e un bagno privato, completo di asciugacapelli e set di cortesia. Alcune dispongono anche di un balcone.
Gli Acquedotti Antichi distano 10 minuti a piedi dal Parco degli Acquedotti, parte del Parco Regionale dell'Appia Antica, e 1 km da Cinecittà. Appio Latino è un'ottima scelta per i viaggiatori interessati a: musei, monumenti e siti antichi e monumenti.

Acquedotti Antichi Bed and Breakfast, il binomio economicità e qualità, l'accoglienza senza sorrisi di convenienza. Per chi non ha artificiose pretese da anemici hotel a 5 stelle, è l'ideale. Situato in una zona tranquilla e gradevole a 15 minuti dal centro e attaccato allo splendido e immenso parco dell'Appia, il B&B eccelle nella gestione: simpatia, cultura e disponibilità funzionale ad una permanenza piacevole.

Recensione di Cile

inserzione concessa gratuitamente

LA PODEROSA

L'associazione La Poderosa, affiliata all'Arci, vuole essere uno spazio pubblico a disposizione di chi non può e non vuole arrendersi ad una crisi devastante che tende a distruggere diritti e legami sociali, democrazia e partecipazione. Uno spazio di aggregazione, di condivisione, di solidarietà dove possano trovare posto attività di carattere sociale, culturale, ricreativo.

CIRCOLO RICREATIVO CULTURALE
Affiliata ARCI
Via Salerno 15/A Torino

TUTTE LE SERE (lunedì escluso)
DALLE ORE 19,00
Servizi sociali ai soci Bar - Musica - Incontri
Dibattiti - Presentazione libri e tanto altro

associazionelapoderosa@gmail.com - www.associazionelapoderosa.it

Per non dimenticare i propri diritti e doveri!
NEWSLETTER PER LA TUTELA DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI
Consulenze gratuite su tematiche relative a salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.
a cura di **Marco Spezia** - *Marco Spezia - sp-mail@libero.it*

Omicidi sul lavoro
Giustizia mutevole: Teksid e Pirelli a Torino

TEKSID: ASSOLUZIONE. 14 LAVORATORI MORTI SENZA COLPEVOLI
PIRELLI DI SETTIMO : CONDANNA PER LA MORTE DI 15 LAVORATORI

8 MAGGIO 2017
La Terza sezione penale della Corte d'Appello di Torino ha riformato la sentenza del 23 dicembre 2015. In primo grado gli imputati della Teksid (ex Ferriere Fiat di Torino) erano stati condannati. Ora – 8 maggio 2017 – sono stati assolti perché il fatto non sussiste, per non aver commesso il fatto o per intervenuta prescrizione dei reati.

9 MAGGIO 2017
La Prima sezione penale del Tribunale di Torino ha condannato gli imputati della Pirelli di Settimo Torinese dopo 4 anni di udienze. Si è trattato della morte di 36 lavoratori colpiti da diverse patologie per esposizione ad amianto e ad altre sostanze tossiche e cancerogene.

Siamo stupiti per questa mutevolezza della giustizia; non ce la facciamo ad abituarci: Per la verità siamo molto arrabbiati perché non è possibile che vengano sottovalutate o addirittura negate le conseguenze delle esposizioni ad amianto, cromo esavalente, ammine aromatiche ed altro, dovute a necessità di profitto che portano a malattia e morte. Per fortuna non sempre si hanno le stesse risposte giuridiche basate su alcuni presupposti pseudoscientifici, non riconosciuti sul piano internazionale.

Medicina Democratica e l'Associazione Italiana Esposti Amianto, lottano fin dal loro nascere lottano per l'eliminazione dalla produzione e dal commercio delle sostanze tossiche e cancerogene;

perché vengano eliminate dagli ambienti di lavoro e di vita con un piano nazionale finanziato per attuare le dovute radicali bonifiche.

Continueremo la nostra lotta, anche nei tribunali ritenendo che chi ha l'ultima parola, la Corte di Cassazione, operi per un diritto che non può essere in contrasto con la giustizia.

Si ringraziano gli avvocati e i consulenti di MD ed AIEA impegnati nei processi di cui abbiamo parlato: dott. Luigi Mara, Avv. Stefania Maria Agagliate, Avv. Sergio Bonetto, Avv. Laura Mara. Ing. Bruno Thieme.

per MD e AIEA **Fulvio Aurora**
9 maggio 2017

LA STRAGE QUOTIDIANA

Dall'inizio dell'anno al 18 maggio 2017 sono morti sui luoghi di lavoro 238 lavoratori.
Con le morti sulle strade e in itinere si superano i 500 morti

ABRUZZO 23
VENETO 24
LOMBARDIA 21
SICILIA 16
CAMPANIA 16
EMILIA E ROMAGNA 16
TOSCANA 13
PIEMONTE 14
LAZIO 9
CALABRIA 9
PUGLIA 10
MARCHE 5
UMBRIA 5
LIGURIA 6 -
FRIULI VENEZIA GIULIA 4
SARDEGNA 2
BASILICATA 1
MOLISE 2
TRENTINO ALTO ADIGE 4
VALLE D'AOSTA 0

MOVIMENTO DI LOTTA PER LA SALUTE - ONLUS
Medicina Democratica
Iniziative nella sanità, lotte per la sicurezza sul lavoro, inchieste sull'ambiente. Approfondimenti scientifici.
www.medicinademocratica.it
Iscriviti, 50 euro
tessera e abbonamento alla rivista nazionale

Succede in Italia

la finta Sicurezza. Corsi di formazione di enti non abilitati, patentini contraffatti e finti medici

C'è chi falsifica i registri e chi i registri non li redige neppure. C'è chi subappalta i corsi a enti non autorizzati e chi tiene lezioni di primo soccorso senza alcuna esperienza in campo medico. Sono solo alcuni dei casi in cui si imbattono i responsabili della Ats(la ex Asl) di Milano nei loro controlli sui corsi di formazione sullasicurezza nei luoghi di lavoro. Si tratta di seminariobbligatori, rivolti ai dipendenti di aziende e imprese di ogni settore per insegnare loro le misure da adottare per prevenire rischi diinfortuni e reagire a situazioni di pericolo. Uno scopo, però, largamente disatteso. Accade un po' in tutta Italia.. Tanto che, tra i reati ipotizzati dagli ispettorinegli ultimi anni, ad esempio a Milano e dintorni, c'è di tutto: dallacontraffazione alla truffa, fino all'associazione a delinquere.

A favorire la proliferazione degli illeciti, però, è anche e soprattutto la garanzia d'impunità. La legge impone di controllare appena il 5%delle aziende, e alla scarsità dei controlli, poi, bisogna aggiungere le lentezze della giustizia.

Titolari di aziende di consulenza che si spacciano per medici: così vengono rilasciati gli attestati per il primo soccorso - La piaga dei corsi farlocchi non risparmia neppure le pratiche di primo soccorso.

Per l'insegnamento di queste ultime, la legge prevede che a tenere i corsi sia un medico professionista.

Non solo: la normativa prescrive che, anche in questo caso, al termine dei seminari venga svolta una prova sul campo, in cui i lavoratori devono dimostrare di saper effettuare correttamente unmassaggio cardiaco e la respirazione bocca a bocca. "E invece - raccontano gli ispettori della Ats milanese - non solo proliferano i registri farlocchi su cui vengono registrate fittiziamente le presenze, ma talvolta ci si imbatte in titolari della società di consulenza che, senza alcuna preparazione medica specifica, tengono loro stessi lezioni sulle pratiche di primo soccorso".

La truffa online. I corsi in e-learning erogati da enti privi di autorizzazione - Anche internet è un terreno fertile per queste speculazioni.

Amianto. Parte la campagna per sensibilizzare cittadini e studenti su salute e sicurezza sul lavoro

Il 28 aprile si è celebrata la Giornata mondiale contro l'amianto, e certamente è stata utile a ricordare che sono oltre 4000 i morti per amianto in Italia, 11 al giorno, una ogni due ore per mesotelioma pleurico o altri tumori asbesto correlati. Nonostante siano passati 25 anni dalla sua messa al bando, nel 1992, l'amianto continua a uccidere. Sono morti silenziose quelle per malattie contratte nei luoghi di lavoro e rare volte i processi hanno fatto luce sulle responsabilità conclusisi con ridicoli risarcimenti alle famiglie che hanno certificato la beffa dopo la tragedia. I dati inail parlano solo tra il 1993 e il 2008 di 16 mila casi accertati, è bene sapere che l'aspettativa di vita è piuttosto bassa e la morte arriva dopo lunghe sofferenze. Negli ultimi anni si è abbassata la guardia nella lotta contro le malattie contratte per causa di lavoro, le stesse statistiche non sempre vengono aggiornate.

Nell'occasione occasione del 28 aprile le associazioni Onlus Aiea e Medicina Democratica, tramite lo sportello amianto nazionale, con il patrocinio del Coordinamento Nazionale Amianto e la collaborazione di tutte le associazioni partecipanti che costituiscono il Cna, hanno lanciato la campagna di sensibilizzazione **#tuttiuniticontrolamianto** sui temi della salute e della sicurezza invitando al "Cinema" il mondo delle scuole, dell'associazionismo, della politica, delle istituzioni e dell'attivismo dal basso per dedicare una giornata di riflessione nella settimana dal 23 al 29 aprile, per riflettere sulla fragilità del nostro pianeta e sull'importanza della tutela della vita, dalla salute e dell'ambiente.

Aiea, Md, Sportello Amianto, Cna hanno messo a disposizione volontari, esperti e conoscitori della materia per intervenire durante l'incontro e informare e sensibilizzare la platea sui rischi dell'amianto e delle conseguenze della mancanza di tutela dei lavoratori nei loro ambiti operativi.

SALUTE E SICUREZZA NEGLI OSPEDALI

Manuale d'uso per i lavoratori e le lavoratrici ospedalieri

VADEMECUM INCA CGIL

digita: ***web_vademecum_ospedali.pdf***

Come ogni giorno in questo Paese crepato nel suo DNA di civiltà, assistiamo a omicidi sui luoghi di lavoro. Come in un film horror sono facilmente individuabili gli assassini che si godono la vita dorata nei meandri di un sistema produttivo fatto di schiavismo. Così come si conoscono bene i complici seduti sulle poltrone istituzionali che rimbrottano pacatamente gli assassini durante i funerali ma praticamente fanno i Ponzio Pilato. Completano la sceneggiatura di 365 giorni, gli avvoltoi seduti nelle redazioni di grossi e grassi giornali che si avventano sulla notizia certificandola con una cronaca anemica, mentre girano lo testa da un'altra parte nei confronti dei quotidiani omicidi sul lavoro. Ma ci sono anche le comparse, quei sindacati che, in ottemperanza del ruolo subordinato alle aziende, private e pubbliche nel quale si sono volontariamente relegati, sfogliano le scenografie di morte senza riflettere sul mancato adempimento al loro diritto e dovere di prevenire l'omicidio con il conflitto sulle condizioni di lavoro, atto a costruire una cultura di prevenzione.

Redazione

Un monologo sui morti sul lavoro

Ma ve li ricordate?

A Bari c'è **Bartolomeo**. Fa Deserio di cognome e ha 43 anni. Sui giornali delle sale d'aspetto dei dentisti e dei parrucchieri ci sta scritto che a 43 anni inizia la giovinezza, che non è più mica come prima. "Splendidi quarantenni", sotto le foto, sempre così. Bartolomeo tiene pure due figli, come dice lui, uno di quattordici e l'altro di sette. E lo dice come una filastrocca. Dal 1985 lavorava in una grande impresa edile di Bari, di quelle che prendono tutte le commesse che contano laggiù in Puglia.

Lui alle 4.30 del mattino si sbarbava, si sbollentava un caffè e prendeva il pulmino che raccoglie gli operai verso Brindisi, dove il cantiere apriva alle 7, mi raccomando puntuali. A dirla tutta lo guidava, Bartolomeo, il pulmino. Pulmino, cantiere, pulmino. Bari, Brindisi, Bari. Rientrava a casa alle 18.30 quando andava bene. Quattordici ore, ad andar bene. Erano le tre del pomeriggio del 1996 quando il martello pneumatico gli si è incastrato nel calcestruzzo tra l'armatura in ferro. Bartolomeo, per disincastrarlo ha fatto un salto indietro, poi due e poi tre per non rimanerci martellato: "grave trauma lombare e conseguente paralisi del verbo sciatico della gamba sinistra" c'era scritto sul certificato del medico.

Zoppo a vita, insomma. Patente declassata e una paura fottuta di mostrarsi troppo zoppo. "*Quando mi vedono zoppicare cosa penserann; mi licenzieranno? Come farò a tirare avanti la mia famiglia?*", racconta Bartolomeo. E quindi niente, pronto subito al ritorno in cantiere. Sforzandosi di non sembrare storpio. Ma quando 4 anni dopo c'era da scaricare dei tubi senza imbracatura perché il muletto stava impegnato e c'era da fare in fretta quella gamba non ha tenuto: trauma cranico-cervicale, nuovo foglietto. Il capo cantiere si spaventa e Bartolomeo finisce per essere rimbalzato in giro per cantieri, 14, 15 ore al giorno tutti i giorni.

E poi giù, sempre peggio. Fino a quando l'azienda lo spedisce alla visita d'idoneità dal medico aziendale: non idoneo.

E comincia il tunnel delle carte bollate. Ora Bartolomeo ha una grave osteoporosi vertebrale con crolli di tre vertebre dorsali, il morbo di Chron, una malattia esofagea detta metaplasia di Barrett che è una (malattia precalcerogena), gastrite cronica, ernia iatale, scoliosi e ipercifosi, ernie cervico-dorso-lombare con artrosi, spondilosi, e osteofitosi, prostatite e ipertrofia prostatica, ipertensione arteriosa, fibrosi polmonari interstiziali, con insufficienza respiratoria restrittiva sindrome del tunnel carpale del nervo mediano bilaterale ed ulnare di sinistra, tutte e due le braccia rovinate, ossia le ossa e i tendini dei bicipiti dei muscoli laterali e dei sovraspinosi.

Lo splendido quarantenne.

Ve li ricordate?

Nicola invece era partito da Caserta per fare l'operaio in una ditta di pasta fresca a Reggio Emilia. Lui, la moglie e la loro bambina. Il 24 maggio del 2005 i carabinieri suonano il campanello della moglie e le dicono che suo marito ci è finito impastato lui, dentro la macchina impastatrice. "*È come se mi fossi addentrata in un tunnel buio dove non si vede il fondo, però fatto il primo chilometro, gli occhi si sono abituati alla semi oscurità rendendo meno difficile il cammino, non so verso dove o cosa. Nel frattempo, però, a volte non ho neanche voglia di camminare. Lui è sempre il primo dei miei pensieri quando mi sveglio e l'ultimo prima di addormentarmi. Spesso parlo anche con lui, altre volte invece mi è difficile perché vorrei sentire una risposta da parte sua. È un alternarsi di giorni brutti e di giorni un po' meno brutti.*", racconta lei.

Ci ha messo un anno per trovare il coraggio di dirlo alla figlia. Un anno.

Ve li ricordate?

Andrea invece aveva 23 anni. Ve lo ricordate Andrea? Era così felice della sua auto nuova, un'Opel Corsa nera come la notte, comprata a rate. L'Asoplast di Ortezzano l'aveva fatto "grande" e ora poteva avere un'auto tutta sua. "Stampaggio di materiale in propilene, pvc e tampografia", c'era scritto sui depliant. Il 20 giugno Andrea si alza alle tre e quarantacinque del mattino per essere in fabbrica puntuale per le cinque. Da Porto

CONTINUA A PAG. 50

Omicidi sul lavoro. Ma ve li ricordate?

CONTINUA DA PAG. 49

Sant'Elpidio è un bel pezzo di strada. Alle sei e dieci la macchia tampografica comincia a dare problemi, Andrea le mette in stand-by e ci fruga dentro. Mancavano le "adeguate misure di sicurezza", dice il processo. La pressa è ripartita è Andrea ci è rimasto dentro con la testa, tra i tamponi. Andrea Gagliardoni.
Ve li ricordate?
Non è mica facile ricordarseli tutti, 'sto morti ammazzati, rimasti mezzi sderenati, finiti incastrati, mutilati, schiacciati, trinciati, calpestati, investiti, annegati, soffocati, addormentati. Morti.
Dico, ve li ricordate?

Bruno Galvani, ad esempio. Bruno non era nemmeno maggiorenne. A diciassette anni era già a libro paga di una ditta artigiana. Cisterne di gasolio per uso domestico e agricoltura e cancellate in ferro: dimmi che lavoro fai e indoviniamo cosa potrebbe ucciderti. Ogni tanto funziona così, qui. Anche se alla fine Bruno dicono che gli "è andata bene", in fondo. Se non muori sul cantiere o in fabbrica "ti è andata bene" perché in giro da qualche parte del mondo al posto tuo, con un lavoro uguale, ci è già morto sicuramente qualcuno, senza nemmeno bisogno di guardarsi le statistiche.

Bruno a diciassette anni lavorava in una squadra da otto, otto operai in tutto, di cui metà minorenni e l'altra metà di anziani che per anzianità si sono eletti capi. "Prendi il muletto e sistema quelle cisterne", gli ha detto quel giorno il capo. Come se fosse un ordine lanciato di fretta a un cameriere, con la superficialità di chi tiene il punto sulle merci e poi, solo dopo, al massimo, se c'è tempo, sulle perone. Bruno il muletto non l'aveva mai guidato in vita sua, a dire la verità. Ma a diciassette anni e con pochi mesi sulle spalle pensi che se te l'hanno chiesto funziona così. Così ci sono Bruno, il muletto, la ghiaia del piazzale e le caldaie da inforcare. E poi il buio. Come diventa buio quando si scrive, si ascolta o si racconta di questi feriti stramazzati da quattro soldi.

Bruno racconta che quando ha riaperto gli occhi come prima cosa ha pensato al dispiacere che avrebbero provato i suoi, a vederlo per terra tutto pieno di sangue. Non ha pensato a sé; al dispiacere dei suoi genitori. Racconta. E poi

i colleghi di lavoro che piangono e la sirena dell'ambulanza che si avvicina. Cento punti di sutura. Gli hanno dato cento punti di suturo, gli hanno riallacciato la testa, come una cerniera. E un anno di ospedale. Più di quanto aveva fatto in azienda. Dopo un anno, i medici, la frase: "non camminerà più sulle sue gambe, caro Bruno", gli dicono i medici. "*Davanti ad una sentenza di questo genere a diciassette anni, credetemi, in quel momento vorresti che l'incidente ti avesse ucciso* - lo racconta lui, così, parola per parola - *che la tua vita fosse finita in quel momento e pensi che non è umanamente accettabile dover vivere per sempre da paralizzato. E tutto per colpa non dico di un incidente in moto, mentre ti stavi divertendo e facevi il pazzo. No, mentre stavi lavorando per poterti permettere una pizza con gli amici, vestiti nuovi, magari un domani un'auto usata, una vacanza con una ragazza*".

Mentre Bruno racconta la sua storia non ha nemmeno un alito di rabbia nella sua voce. "*A queste cose si pensa* - dice Bruno - *e si deve pensare a diciassette anni. Non dover pensare se la vita è "finita" oppure no. Se la tua ragazza ti vorrà ancora oppure se non saprà che farsene di un invalido. Che non potrai più sentire il vento nei capelli. Che i tuoi amici non ti considereranno più quello di prima. Che non avevi*

mai visto in giro fino a questo momento, dove invece sei contornato da tante altre persone giovani o vecchie nelle tue stesse condizioni fisiche, una sedia a rotelle e pensavi che una cosa del genere potesse toccare solo agli "sfortunati dalla nascita" o agli anziani. Dopo un anno di ospedale realizzi che il tuo datore di lavoro non è mai venuto a trovarti neanche una sola volta e neppure ti ha mandato una lettera. Dopo un anno di ospedale realizzi che lì, in quel posto dove conosci tutti e tutti conoscono quello che ti serve e quello che pensi e soprattutto tanti sono come te, ci stai troppo bene e non vuoi più andartene. Perché andartene vuole dire dover ricominciare a vivere. Vuole dire vedere gli occhi delle persone che incontri per la strada che non ti "guardano" o ancora peggio non ti "vedono". Vuol dire, in seggiola a rotelle, fare una fatica incredibile per percorrere i marciapiedi della città ingombri di biciclette e bidoni della spazzatura. Vuol dire pensare che alla fine dovrai tornare a lavorare da qualche parte e già ti rendi conto che nessuno ti vorrà perché ti riterranno solamente "un peso sociale".

La storia di Bruno non va nemmeno toccata sulle virgole, va detta così, virgolettata come la dice lui: "*Non nascondo che, soprattutto i primi anni, è stata veramente dura accettare una sorte di questo tipo. Ma poi le vicende della vita mi hanno portato a credere ancora in me stesso e nelle persone. E soprattutto a cre- dere che vale sempre la pena accettare le sfide che la vita ti riserva, perchè cadere e poi rialzarsi è una cosa che dà una forte soddisfazione e soprattutto ti dà la voglia di cercare di migliorare questa società che è ancora ben lontana dall'essere la società di tutti. Nel corso degli anni ho trovato una persona che mi ha amato e io ho amato lei. Oggi abbiamo due figli e difficilmente penso alla mia condizione fisica, se non davanti agli ostacoli fisici o psicologici che periodicamente ancora incontro. Oggi mi sembra una cosa normale spostarmi su una seggiola a rotelle. Ma ancora oggi non mi sembra normale che così tanti giovani (ma non solo loro) escano di casa al mattino per andare a lavorare e guadagnarsi uno stipendio e non tornano più a casa o ci tornano mutilati per sempre. Perché è vero che la vita non ha prezzo, ma è altrettanto vero che chi ha pagato un prezzo così elevato al be*

CONTINUA A PAG. 51

Omicidi sul lavoro. Ma ve li ricordate?

CONTINUA DA PAG. 50

nessere economico della nazione merita più rispetto di quello che ha oggi."

Dice così. E poi ringrazia.
Perché dice che serve, che la sua storia si ascolti in giro.

Dico, ve li ricordate?
No, non ce li ricordiamo mica. Perché una storia di un incidente sul lavoro, che qui dalle nostre parti chiamano morti bianche anche se il sangue è rosso come il sangue di tutti quegli altri, finisce raramente sparata sui giornali o in televisione e quando ci finisce dura giusto il tempo di una commozione tra i due spot pubblicitari.

Dico, **Paola** Clemente, la bracciante. Ve la ricordate? Io confesso che la storia di Paola Clemente è una di quelle che mi sbriciolano il cuore.
Sarà che in fondo per chi come me è cresciuto nell'are metropolitana milanese la parola "bracciante" è un suono che sembra provenire da un'altra epoca, da un altro pianeta o forse sarà che immaginare una donna (madre e moglie) che si secca sotto il sole per sgonfiarsi cadavere in mezzo ai pomodori è una storia che ha dentro tutti i peli peggiori: la dignità che si fa salsa, la schiavitù come resistenza ultima alla disperazione, il lavoro quando diventa annullamento della persona e il senso del dovere che si trasforma in giogo mortale.

Paola Clemente aveva 49 anni e lavorava dalle 5.30 fino alle tre del pomeriggio, qualche volta anche alle sei, per 27 euro al giorno. Quella busta paga è una lama che affetta un Paese intero. Nemmeno tre pezzi da dieci euro per rinsecchirsi sotto il sole che sale verticale: ma come li spieghiamo questi morti ai nostri figli? Che diciamo a Stefano, suo marito, e a tutti i sopravvissuti della sua famiglia? Sono finite in carcere sei persone: tre dipendenti di un'agenzia interinale di lavoro (avvoltoi sulle costole degli sfruttati) e gli altri anelli di una catena di comando che trasforma le persone in chili di prodotto raccolto e nient'altro. Eppure sei persone, basta poco a capirlo, non possono da sole costruire una giungla che stringe la gola a pezzi interi di Paese. Mentre scriviamo la servitù bene educata continua a macinare vittime; forse non muoiono, riescono a svenire sul letto a fine giornata aggrappati all'ultimo esile respiro ma hanno addosso le stigmate dell'ingiustizia. C'è un'ombra di giustizia, sul cadavere delle Paole che strisciano nei campi per due euro all'ora. Ma continua a essere notte sotto la calura assassina del sole.
Dico, ve la ricordate Paola?
Sì, dai, che questa ve la ricordate.

C'è quella storia che è un manifesto. Si chiamava **Mihai** Istoc, aveva 45 anni, era un operaio, un operaio rumeno. Uno di quelli che le statistiche non ci entra nemmeno. Nemmeno l'onore di essere contato tra i morti perché lavorare in nero significa anche non meritarsi uno sputo di necrologio sincero.
Mihai l'hanno trovato in un bosco, come Biancaneve. Ma morto. A Vignole di Montafia. Nel 2009. Ci sono voluti anni per capire che era caduto da un ponteggio. Stava lavorando ai lavori di ristrutturazione di una colletta a Venaria e poi s'è messo in testa di morire in un posto dove non doveva essere. Per questo il cadavere l'hanno portato nel bosco. Mi viene in mente che forse, oltre ad arrestare le persone, bisognerebbe essere capaci di arrestare i meccanismi del cervello che scattano convincendo qualcuno di poter nascondere un morto facendo finta che non esista.

Ecco, storie così non sono solo mica storie di regole. Sono argini che si rompono nel campo della dignità e dell'umanità. Una cosa così. Non si può scrivere in una legge che si dovrebbe trattare qualsiasi operaio come se fosse un figlio. Ma il senso è questo.

cronache, studi e inchieste di sicurezza sul lavoro
www.diarioprevenzione.it

Le chiamano morti bianche ma sono nere. Spesso in nero. E dai contorni grigi. Mentre scrufugliavo tra le carte per scrivere questi quattro fogli, per venire qui da voi, mi sono imbattuto in un poesia. A proposito di morti bianche. E non ci sarebbe niente di strano se non fosse che la poesia l'ha scritta Carlo Soricelli, è un metalmeccanico in pensione, mica un uomo di lettere e di letture. Morti bianche si intitola. Dice:

Chiamatele pure morti bianche.
Ma non è il bianco dell'innocenza
non è il bianco della purezza
non è il bianco candido di una nevicata in montagna
E'il bianco di un lenzuolo, di mille lenzuoli
che ogni anno coprono sguardi fissi nel vuoto
occhi spalancati dal terrore
dalla consapevolezza che la vita sta scappando via.
Un attimo eterno che toglie ogni speranza
l'attimo di una caduta da diversi metri
dell'esalazione che toglie l'aria nei polmoni
del trattore senza protezioni che sta schiacciando
dell'impatto sulla strada verso il lavoro
del frastuono dell'esplosione che lacera la carne
di una scarica elettrica che secca il cervello.
E' un bianco che copre le nostre coscienze
e il corpo martoriato di un lavoratore
E' il bianco di un tramonto livido e nebbioso
di una vita che si spegne lontana dagli affetti
di lacrime e disperazione per chi rimane.
Anche quest'anno oltre mille morti
vite coperte da un lenzuolo bianco.
Bianco ipocrita che copre sangue rosso
e il nero sporco di una democrazia per pochi.
Vite perse per pochi euro al mese
da chi è spesso solo moderno schiavo.

Ecco. Morti bianche così.

Giulio Cavalli - 9/5/2017 left.it

LA PODEROSA - SERVIZI

CENTRO ASSISTENZA FISCALE

ISEE PER PRESTAZIONI SOCIALI

VENITE a richiedere l'attestazione ISEE

al CAF La Poderosa - Servizi

I contribuenti a basso reddito, presentando l'attestazione ISEE, hanno diritto a richiedere agevolazioni per i servizi pubblici:
BONUS LUCE E GAS – BONUS BEBE' – CARTA ACQUISTI
RIDUZIONE:
TASSA RIFIUTI
TARIFFE SCOLASTICHE – DIRITTO ALLO STUDIO
MENSA SCOLASTICA

telefonando dal lunedì al venerdì al numero **345 3568126**
o scrivendo una mail a: lapoderosacaf@gmail.com
puoi prendere un appuntamento per la compilazione della domanda Isee
L'elaborazione e l'assistenza relativa alla compilazione della Dichiarazione Sostitutiva Unica (ISEE) viene effettuata in forma completamente gratuita.

Importante: per conoscere quale documentazione occorre:

telefona al 345 3568126 *oppure* @ scrivi a lapoderosacaf@gmail.com

vai all'indirizzo: www.associazionelapoderosa.it/servizi/caf

LAVORO DOMESTICO

Gestione del rapporto di lavoro tra datore e lavoratrice

(colf, badante, baby-sitter, etc)

Assunzione, buste paga, bollettini trimestrali Inps, cessazione rapporto di lavoro, TFR

LA PODEROSA - SERVIZI

CENTRO ASSISTENZA FISCALE

Compilazione 730/2017

VENITE a fare il 730/2017 c/o lo sportello CAF

La Poderosa – Servizi – Via Salerno 15a

Per usufruire dello sportello Caf per la compilazione della dichiarazione dei redditi è necessario firmare la delega per poter avere il 730 precompilato dall'Agenzia delle Entrate.

Dalla dichiarazione dei redditi si possono detrarre:

spese mediche
spese veterinarie
spese per attività sportiva dei figli
spese per frequenza asili nido
interessi mutuo – spese per ristrutturazione abitazione
canone locazione

Prendi subito un appuntamento
per la compilazione del modello 730/2017
telefonando dal lunedì al venerdì al numero **345 3568126**
o scrivendo una mail a: **lapoderosacaf@gmail.com**

Il contributo richiesto per la compilazione della dichiarazione dei redditi ammonta a 38,00 euro comprensivo della tessera associativa

CIRCOLO RICREATIVO - CULTURALE "LA PODEROSA"
Via Salerno 15a – Torino
dalle ore 19,00
BAR - MUSICA - INCONTRI - PRESENTAZIONE LIBRI - DIBATTITI E TANTO ALTRO
Ingresso riservato ai soci ARCI
(costo annuale tessera 10 euro)

Via Salerno 15a - 10152 Torino
Cell. 3453568126 - mail: lapoderosacaf@gmail.com
Sito: www.associazionelapoderosa.it

Vasta gamma di alimenti di ottima qualità e appetitosi snacks per i vostri animali domestici.

Tanti accessori, gadget e giochi per i vostri amici.

PROMOZIONI E OFFERTE.

Vittoria ed Eric

C.so Bramante 12
10134 Torino
tel. 011. 3017741
cell. 392.23.23.383

Consegna a domicilio in zona GRATUITE

inserzione concessa gratuitamente

gusto, qualità, solidarietà

café REBELDE

Sacchetti di cotone per i pacchetti da 250 gr. macinato.
Il prezzo unitario è di 2,50 Euro.
Info e contatti: info@caffezapatista.it

inserzione concessa gratuitamente

officina AURORA l'autosicurezza

via Principe Tommaso 12
Torino
011.658080

inserzione concessa gratuitamente

La Credenza
Osteria - PiolaCucina tipica - Pizzeria

via W. Fontan, 16, 10053 Bussoleno Tel. 0122 49386
cell. Silvano 338.6086916 - cell. Martina 392.7409082

In Val Susa, locale caratteristico nel centro pedonale del paese. Accogliente, ampie sale interne. Cortile interno con pergola

inserzione concessa gratuitamente

IDRAULICA STAGLIANO'

Telefono 327.6546432

preventivi gratuiti
interventi celeri

inserzione concessa gratuitamente

Libri • Giornali • Periodici • Riviste mensili
Cataloghi d'arte • Manifesti • Locandine • Depliants • Carte intestate
Biglietti da visita • Cartelline • Cartelline con anelli • Calendari • Agende

COOPERATIVA LITOGRAFICA LA GRAFICA NUOVA

Via Somalia 108/32 - Torino
| Tel. 011.60.67.147
| Fax 011.60.52.015
| info@lagraficanuova.it

La stampa tipografica al prezzo giusto

inserzione concessa gratuitamente

monologo di un etilista

Stati d'animo e vissuto di sconfitti dalla volontà ma non dalla ragione.

Racconto per Lavoro e Salute di **Antonio Recanatini**

parte 12

In strada guardò in faccia al mondo . Si dice che l'amore possegga i colori giusti per dipingere la realtà, in modo che sia sopportabile e accessibile il passaggio.

Al bar, l'aspettava Daniele, il barista di tutti –Carissimo Professore, che piacere vederti! In questi giorni anche Romeo ha chiesto di te, pare che ti vedano in pochi, invece ti conoscono tutti".

Proprio in quel momento entrarono quattro re della strada in tuta arancione. Uno dietro l'altro danno la mano a Renato. Uno di essi si rivolge a lui in tono scherzoso "finalmente, Professò… lei non può mancare in questo posto non ci faccia altri scherzi…"

Renato sentiva la vergogna tipica, di chi non vorrebbe sentirsi di peso, vorrebbe passare inosservato in ogni sua volontà, in ogni sua tentazione. "Grazie, ma non dipende da me, se il fisico non regge più". Prima che potessero rispondere, entrò Romeo, già abbondantemente ubriaco "ciao Professore… e finalmente sei tornato… e che ti hanno fatto?". Erano passati solo tre giorni. Renato, tanto per rompere il ghiaccio, invitò tutti a bere un analgesico "posso offrirvi un bicchiere di rosso? Oggi tocca a me pagare. Io, però, ne bevo solo metà… prego Romeo!"

Tutti accettarono l'invito, tranne il fenomeno del bar "Oddio no, Professo'! Ieri ho bevuto vino, stamane ancora vino e già sono ubriaco". Fece un giro su se stesso e si rivolse a Daniele "a me dammi il rum!"

In periferia ci si abitua presto a sentire certe divagazioni alcoliche.

Intanto, il più giovane dei quattro re della strada ne approfittò per riprendere il discorso, lasciato in sospeso con i colleghi "Professò, lo sapete che qua, pure gli straccioni parlano di macchine lussuose? C'è mio fratello che ha trovato un lavoro part time e già vuole comprarsi una macchina nuova… dice che gli serve più grande. Si accollerà altri debiti, debiti su debiti". Il maestro fece un piccolo assaggio di rosso e, dopo aver mandato giù, disse la sua " ci vogliono debitori e noi facciamo di tutto per diventarlo. La crisi viene inventata per rendere il proletariato sempre più povero. I padroni hanno vinto, bisogna accettare la sconfitta e aspettare venti migliori. Non abbiamo altra scelta". Romeo la vide come una resa, per cui non seppe contenersi –voi siete il vero problema, avete studiato, ma non capite. Adesso ti spiego io, Professò: I ricchi ci odiano, io non patteggio con loro, anzi se mi capita qualcuno gli sputo in faccia. Non aspetto, io so più vecchio e non ho tempo. Quelli come lei, professò, servono per frenare l'odio della gente vera. Io odio i ricchi e, soprattutto, odio i poveri che leccano i ricchi-. Prima che altri potessero prendere la parola, Daniele diede una mini strigliata al reuccio del bar "perché tu credi di essere un rivoluzionario ubriacandoti tutti i giorni?"

Il più vecchio degli operai, Marcello, alzò la mano, come fossero a scuola " rincorrere i debiti per me è stato il primo lavoro. Io non voglio accusare, perché l'uomo è falso per sua natura. Io non nutro un gran rispetto per la vita. Anzi se esistesse sto' Dio, io l'obbligherei a rispondere a questa domanda "perché mi hai messo al mondo?". Certo, i miei genitori avrebbero potuto farsi i cazzi loro, magari usare qualche precauzione. Se non fosse per i miei figli e mia moglie, l'avrei già fatta finita, questa è l'amara verità". Ancora una volta, il più giovane, Riccardo, entrò nel discorso, riportando i suoi timori "non potete dirmi queste cose, io spero ancora di vivere felicemente…"

Romeo pareva lo stesse aspettando al varco "vedi giovane, noi siamo stati svezzati con le braciole, voi con hamburger e hot dog. La lasagna per noi era un festa, per voi un piatto da consumare ai self service. C'è molta differenza, giovane, ma tanta… tanta assai. Voi che ne pensate, professò? Dateci una risposta saggia, pe na volta" e scoppiò a ridere. Renato non si scompose "quelli come me sono fuori dai giochi. Non conta più nulla quello che penso. Me ne torno a casa dalla mia Giusi, sapendo che molti, qui in periferia,

CONTINUA A PAG. 55

monologo di un etilista

CONTINUA DA PAG. 54

avranno da sparlare, da ridire, da sbeffeggiare. Già immagino le voci "ecco la puttana e il professore". E' cambiato tutto e io non sono al passo con i tempi, caro Romeo".

Salutò la bella compagnia e si avviò verso casa: "Meglio il caldo abbraccio di Giusi, che i soliti rumori molesti e modesti", si disse. Dopo venti metri percorsi a buona andatura, Massimo, l'amico immaginario, si piazzò davanti. "Potevi dire che oggi i giovani si iscrivono a casa Pound, un tempo s'iscrivevano in massa al grande Partito Comunista. Potevi dire che questa differenza ci porterà al massacro sociale, che diventerà un incubo, sarà la fine di tutto". Il maestro rimase a bocca aperta, difficilmente succedeva d'incontrarlo da sobrio e in quei casi, tornava al bar per fare mattino. Quella volta non abboccò, rispose tranquillamente e senza fermarsi "non ho una certezza, le ho perse tutte. Vuoi fare la guerra e ammazzare gente che proviene dal basso, solo perché ignoranti? Lo sai meglio di me, tra di loro nessuno sa cos'è davvero il fascismo, altrimenti capirebbero il guaio, il dramma. Bisogna mirare in alto e noi abbiamo perso tutti i buoni cecchini. Ciao Massimo".

monologo di un etilista

Prima parte n. 3 - giugno 2015
Seconda n. 4 - settemb. 2015
Terza n. 5 - novembre 2015
Quarta n. 1 gennaio 2016
Quinta n. 2 marzo 2016
Sesta n. 3 maggio 2016
Settima n. 4 luglio 2016
Ottava n. 5 settembre 2016
Nona n° 6 novembre 2016
Decima n° 1 - gennaio 2017
Undicesima n° 2 - marzo 2017

Leggi i racconti precendenti su
www.lavoroesalute.org

Antonio Recanatini

Poeta, scrittore.
La sua poesia è atta a risollevare il sentimento della periferia, all'orgoglio di essere proletari e anticonformisti.

Collaboratore redazionale di LeS

Angela Giordano

Non ho visto niente

Sul come essere No Tav comporti perdere il lavoro

Angela è stata estromessa dal suo lavoro. Le partite IVA, anche quando da anni lavorano 40 ore settimanali per lo stesso committente, non godono di tutele o di preavviso. E poi ormai non ne godono nemmeno più i dipendenti.
La sua convenzione è stata chiusa perché ha abbracciato una sua amica in presidio davanti al carcere, perché è andata alle manifestazioni No Tav, perché ha messo le magliette sbagliate. Perché è colpevole di abbraccio e di avere delle idee, ma anche perché non è mai riuscita a star zitta di fronte a quello che vedeva oltre i cancelli. Peggio: insisteva, formalizzava, scriveva (e continua a scrivere).

Sensibili alle Foglie, 2017, p. 95.

Tutta la recensione e stralci del libro su: *www.osservatoriorepressione.info*

Perchè i potenti delinquono

Con questo libro si cerca di gettare uno sguardo coraggioso sulla natura del potere, affiancando ad un'analisi della criminologia e della sociologia una vasta serie di altri saperi; dalle scienze politiche alla letteratura, dall'economia alla filosofia, prendendo spunto anche da pensatori e scrittori del passato. Contesta le analisi più consolidate della sociologia e della criminologia.

RICEVIAMO E CONDIVIDENDO PUBBLICHIAMO

Il centro di Osimo è all'avanguardia perché ospita un team multidisciplinare in grado di elaborare diagnosi funzionali andando a individuare il percorso riabilitativo migliore per l'utente. Il percorso riabilitativo comprende l'inclusione della famiglia. Essa è un supporto importante perché l'amore di un padre e una madre non possono essere sostituiti e diventa un elemento fondamentale per conseguire miglioramenti.

Nella storia di Agostino, un bambino sordocieco, è accaduto questo

Compiere azioni altruistiche è un ottimo modo per inserire nella vita della solidarietà. Agire in tal senso permette di sentirsi meglio e più in sintonia con gli altri. La sintonia prima di tutto deve essere con se stessi perché un' azione dedicata a un'altra persona o a un attività deve avere come base la sincerità e il coraggio. Per questo è molto importante che chi dedica il proprio tempo al volontariato non lo faccia solo come attività secondaria, ma la affianchi a un percorso personale che possa condurlo in una crescita sia interiore sia esteriore.

Azioni Sociali

Le associazioni che si impegnano sul territorio nazionale sono tante e hanno creato una fitta rete di sostegno e assistenza per anziani, disabili e bambini. La Lega del Filo d'Oro agisce in questo senso perché offre aiuto a adulti e bambini sordociechi e pluriminorati psicosensoriali. La sua storia nasce nel 1963 quando Sabina Santilli, anche lei sordocieca, e un gruppo di volontari fondarono l'associazione. L'impegno decennale ha portato grandi risultati diventando un punto di rifermento per la riabilitazione. Le sue sedi possono essere trovate nelle più grandi città italiane, ma la sede centrale si trova a Osimo, nelle Marche. Nel territorio comunale sono presenti varie strutture che ospitano gli uffici e gli ambulatori. Quest'anno finiranno i lavori per il nuovo centro che ospiterà in un solo spazio ambulatori, uffici amministrativi e un grande dormitorio che possa ospitare molti più utenti di adesso. La fine di questo progetto è importante perché farà diventare Osimo un punto di riferimento europeo oltre che nazionale.

I risultati della Lega sono arrivati al sostegno di tantissime persone e enti pubblici. Questo è venuto grazie alla capacità di stringere forti amicizie e permettere di ricevere sostegno in molti modi. In uno dei quali la Lega ha permesso di poter essere inserita nei lasciti testamentari in modo che ognuno possa dare un contributo secondo le proprie possibilità.

Una Nuova Partenza

Il centro di Osimo è all'avanguardia perché ospita un team multidisciplinare in grado di elaborare diagnosi funzionali andando a individuare il percorso riabilitativo migliore per l'utente. Esso si compone di medici, infermieri, fisioterapisti, pediatri, educatori e assistenti sociali. La loro passione li permette di portare avanti un lavoro di gruppo efficace e genuino.

Il percorso riabilitativo comprende l'inclusione della famiglia. Essa è un supporto importante perché l'amore di un padre e una madre non possono essere sostituiti e diventa un elemento fondamentale per conseguire miglioramenti. Nella storia di Agostino, un bambino sordocieco, è accaduto questo. Il piano elaborato gli ha permesso di passare da una condizione di immobilità, a una nella quale, nel giro degli anni, è riuscito a camminare e a comunicare attraverso il linguaggio pittografico e la lingua dei segni italiana. La prima parola che ha pronunciato è stata "mamma".

L'esperienza concreta di Agostino ha dato vita alla campagna "adotta un mondo di si" nella quale la Lega cerca di trovare nuovi sostenitori e sostenitrici: è possibile adottare un bambino sordocieco a distanza contribuendo con un piccolo gesto al suo benessere e alla sua crescita.

Sara Carboni
Web: https://saracarboni.it

Racconti e Opinioni
lavoroesalute

Anno XXXIII
Periodico fondato e diretto da
Franco Cilenti
Distribuito gratuitamente.
Finanziato dai promotori e dai lettori con contributo facoltativo
Redazione: *info@lavoroesalute.org*
Collaboratori redazionali:
Roberto Bertucci - Deborah Carta
Marco Spezia - Fiorenza Arisio
Marco Prina - Antonio Recanatini
Renato Fioretti - Gino Rubini
Marilena Pallareti - Renato Nuccio
Alessandro Rossi - Marisa Chiaretta
Stefano Morena - Laura Nanni

33° anno di giornalismo nel lavoro per la sanità pubblica

Supplemento alla rivista nazionale Medicina Democratica
Autoriz. Tribunale Milano n° 23-19/1/77 Reg. naz. stampa (Legge 58/81 n° 416, art. 11) 30/10/1985
Direttore Resp: *Fulvio Aurora*
Il materiale originale è riproducibile citando testata, data e autore.
Posta: inviare, cartaceo e mail, con firma e numero di telefono.
Firma non pubblicata su richiesta.
N. chiuso in redazione: 21-5-2017
Suppl. rivista M. D. - n° 227/230
Stampa: via Brindisi 18/c To

Scrivi a Lavoro e Salute
O ti racconti O sei raccontato

Pubblicati 231 numeri
- 13 speciali - 7 n. tematici
- 1 referendum nazionale su contratto sanità
- 1 questionario regionale su piano sanitario piemontese

Scritto da 1754 autori
- 1226 operatori sanità
- 181 sindacalisti
- 69 esponenti politici
- 253 altri

Stampate 727mila copie
- 516mila ospedali e ambulatori
- 135mila luoghi vari
- 72mila copie distrib. nazionale