

MEDICINA O MEDICAMENTO?

Nasce AmbulAnti – Centro di orientamento sanitario

una sperimentazione a cura di AmbulAnti-medici e studenti di medicina
in collaborazione con YoMigro

...

Dal 22 gennaio aperto OGNI MARTEDÌ h. 19:00-21:00

presso lo Spazio pubblico Autogestito Strike

Via U. Partini 21 [Casalbertone/Portonaccio]

Giovedì 17 gennaio h. 20:00 @ Strike

“Medicina o medicamento: la sanità al tempo della crisi”

INCONTRO PUBBLICO di presentazione del progetto

L'organizzazione mondiale della sanità definisce la salute come "stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia". Questa viene considerata un diritto e come tale si pone alla base di tutti gli altri diritti fondamentali dell'individuo. Tale principio assegna agli Stati e alle loro strutture, compiti che vanno ben al di là della semplice gestione di un sistema sanitario. Lo Stato dovrebbe farsi carico di cercare, individuare e rimuovere, tramite opportune alleanze, quei fattori che influiscono negativamente sulla salute collettiva, promuovendo al contempo quelli favorevoli, attraverso tecniche di prevenzione delle malattie e di protezione e promozione della salute.

Nonostante la nostra Costituzione, la legge 833/78 e la legge 317/01 siano adibite alla tutela della salute, negli ultimi anni ci troviamo sempre di più in un panorama politico, sociale e culturale caratterizzato da continui tagli e indebolimento delle risorse, dove non possono trovare spazio politiche di prevenzione e di diritto alla salute e dove la concezione stessa della salute non è più quella di un bene inalienabile, obiettivo principe di una società matura, ma è, al contrario, merce da cui trarre profitto. Stiamo assistendo allo smantellamento delle strutture ospedaliere pubbliche e dei vari ambulatori, alla riduzione dei servizi socio sanitari (vedi Consultori a causa della legge Tarzia) dove il servizio pubblico si trasforma in una azienda adibita a far quadrare i conti, rispondendo solo a logiche gestionali, ai profitti di pochi o a false ideologie, più che ai reali bisogni dei cittadini. Questa trasformazione è altresì evidente già ora nello stesso servizio pubblico sempre più condizionato (dalla nascita delle ASL in avanti) dalle logiche sopracitate e nella modalità incestuosa e diffusissima nel Lazio, delle strutture convenzionate. Tutto questo tende sempre più a trasformare la salute in un bene raro, elitario, ormai sempre più inaccessibile per i soggetti sociali più deboli, e per le esistenze precarie che popolano l'Italia della crisi.

Ancor più drammatica appare la condizione dei migranti o dei senza fissa dimora, sia stranieri che italiani, spesso privi di residenza, perché senza lavoro, senza casa e dunque senza diritti. Per la legge italiana il diritto alla salute è garantito anche ai cittadini stranieri (articolo 35 del DL 286/98), tramite l'utilizzo del codice ENI (Europeo Non Iscritto) per chi fa parte della Comunità Europea e del codice STP (Straniero Temporaneamente Presente) rilasciato ai cittadini extracomunitari. Ma nella pratica il rilascio e la gestione del codice, e quindi, in senso più largo, del diritto alla salute e all'accesso alle cure, varia da struttura a struttura: il migrante si trova a confrontarsi con strutture che rispettano questo servizio, ed altre dove viene negato attraverso un coacervo inestricabile di burocrazie e impedimenti, impedendo di fatto la possibilità di usufruire dell'assistenza sanitaria che spetta di diritto. Inoltre la condizione di estrema precarietà economica dei migranti, e ad oggi di fasce sempre più estese della popolazione, rende difficile il pagamento dei ticket, sempre più onerosi, e obbliga a sottostare a sempre più lunghi tempi di attesa.

