



**LA SALUTE NON È  
UNA MERCE**  
CONGRESSI PER LA SALUTE

# **LA SALUTE NON È UNA MERCE**

**CONGRESSO NAZIONALE PER LA SALUTE**

**28 - 29 MAGGIO 2022**

**ROMA**



## **Perché e cosa sono i congressi per la salute**

I congressi per la salute sono un percorso di assemblee nazionali che ambisce a radunare periodicamente tutte le realtà che lottano per il diritto alla salute, con l'ambizione di costruire nuovi percorsi di mobilitazione capaci di efficacia trasformativa. Il progetto è nato nel marzo 2021, quando alcuni collettivi tra Vicenza, Brescia e Bologna hanno deciso di organizzare un convegno online che chiamasse a raccolta varie realtà che difendono il diritto alla salute su tutto il territorio nazionale, con lo scopo di fare un punto della situazione a un anno esatto dallo scoppio della pandemia. Il convegno ha preso il nome di #SINDEMIA0202 e si è svolto il 28 marzo 2021 coinvolgendo 37 soggettività. Tutti gli interventi sono attualmente disponibili sul sito web [sindemia0202.congressiperlasalute.com](http://sindemia0202.congressiperlasalute.com).

Il convegno del 28 marzo ha costituito una grande occasione di ritrovo, producendo connessioni e percorsi di mobilitazione importanti ma anche la speranza di poter costruire insieme progettualità efficaci. Si è dunque deciso di continuare per questa strada, trasformando i convegni in «congressi» con l'intento di conferire loro una natura più assembleare, di raduno e di raccoglimento finalizzato alla produzione di azioni politiche su tutti i territori. Si è inoltre sviluppata una riflessione circa il carattere temporale di questo progetto. Attingendo all'opera di strategia rivoluzionaria *Inventare il futuro*, pubblicata da A. Williams e N. Srnicek nel 2015 e tradotta in italiano nel 2018, si è riconosciuto che l'«immediatezza temporale» delle lotte contemporanee inibisce l'efficacia delle nostre azioni politiche. Per questo motivo si è deciso di dare un carattere «a lungo termine» a questo percorso di congressi nazionali, immaginandolo come un progetto permanente da ripetersi a cadenza periodica — ad oggi immaginata su intervalli semestrali.

Le soggettività che attraversano i Congressi per la Salute sono accomunate da un ideale comune di salute — intesa come bene comune, pubblico, gratuito e universale, fondato sulla prevenzione e sull'educazione, non mercificabile e libero da ogni oppressione pa-

triarcale dei corpi. Ciononostante, le tante realtà differiscono nei metodi, nelle priorità di obiettivi e nei caratteri identitari, così come differente è la storicità delle loro lotte e il contesto territoriale in cui operano. Per tante volte le differenze sono state causa di divisione e frammentazione. Consapevoli di questo fenomeno, l'ambizione comune è che questo percorso di congressi possa costruirsi su una visione che guardi alla differenza come a una risorsa: il pluralismo – tanto nei contenuti che nei metodi – conferisce flessibilità, capacità di adattamento e fluidità di movimento. Dall'ambulatorio popolare al collettivo nato per opporsi alla chiusura del proprio presidio ospedaliero, dall'organizzazione che lotta per i diritti delle persone non autosufficienti fino all'intellettuale militante che difende il diritto all'aborto, ogni diversità conferisce ricchezza alla lotta comune.

Forti di questa visione, è stato dunque organizzato un secondo appuntamento nazionale, questa volta in presenza, che si è tenuto durante le due giornate del 6-7 novembre 2021 a Bologna. Intitolato «Come si esce dalla sindemia?», il secondo congresso nazionale per la salute ha chiamato a raccolta circa 90 realtà da tutta Italia, per un totale di oltre un centinaio di individualità partecipanti. Articolato attorno a 4 assi tematici e a un'assemblea plenaria, il congresso di novembre ha costituito la prima occasione di ritrovo fisico, un'opportunità per conoscersi e mettere a confronto esperienze simili ma da territori diversi. Il momento bolognese è stato integralmente ripreso in un lungo video-documentario disponibile sul sito web [comesiescedallasindemia.congressiperlasalute.com](https://comesiescedallasindemia.congressiperlasalute.com). È stato inoltre prodotto un report dei tavoli di lavoro, reperibile in formato PDF nell'area Materiali del sito.

A farsi carico dell'organizzazione del terzo congresso nazionale per la salute è stata la rete di organizzazioni romane e laziali che lottano per il diritto alla salute. Oggi, nelle giornate del 28 e 29 maggio 2022 presso lo spazio Metropoliz in via Prenestina 913, diverse decine

di soggettività oltre che individualità si ritrovano per costruire insieme percorsi di mobilitazione capaci di liberare il diritto alla salute da ogni forma di mercificazione. Il titolo «La salute non è una merce» costituisce il leitmotiv di una due giorni che a partire da due assi – il tavolo «Salute e lavoro» e il tavolo «Salute e territorio» – terminerà nella giornata di domenica con un momento di assemblea nazionale di sintesi ma anche di concretizzazione operativa. L'intero congresso verrà ripreso integralmente per poi essere pubblicato nella forma di un lungo video-documentario e sarà reso disponibile al sito web [lasalutenoneunamerce.congressiperlasalute.com](http://lasalutenoneunamerce.congressiperlasalute.com).

Il momento congressuale che ci raduna insieme oggi costituisce uno step successivo rispetto al momento bolognese, e proprio per questo ambisce a fare un passo avanti rispetto ad alcuni limiti di quell'esperienza. Dopo le giornate del 6-7 novembre 2021 infatti, la promessa di mettere in moto una serie di iniziative comuni, esperienze di lotta coordinata, strumenti organizzativi, ma anche infrastrutture, percorsi culturali e di condivisione reciproca a livello nazionale, non ha trovato un'effettiva concretizzazione. Abbiamo dunque affinché le giornate di oggi – 28 e 29 maggio 2022 – possano configurarsi come un trampolino di lancio per costruire un percorso permanente e quotidiano di connessioni produttive di efficacia rivoluzionaria. Nelle prossime giornate e settimane verranno attivati percorsi collettivi volti a questo scopo. **Invitiamo ogni soggettività partecipante a contribuire attivamente a questa organizzazione**, consapevoli che solo collettivamente riusciremo a battere la strada verso la rivoluzione del diritto alla salute.

## **Cosa è Metropoliz**

Il Metropoliz è l'ex salumificio Fiorucci sito in via Prenestina 913 a Roma. Una fabbrica dismessa all'inizio degli anni '80 che si sviluppa su una vasta area nel quartiere di Tor Sapienza in cui coabitano circa duecento persone provenienti da diverse regioni del mondo: Perù, Santo Domingo, Marocco, Tunisia, Eritrea, Sudan, Ucraina, Polonia, Romania e Italia.

Il luogo è una grande architettura industriale che fino a pochi anni fa ospitava il ciclo di produzione di affettati e insaccati, oggi trasferitosi a Pomezia. La fabbrica è stata occupata nel marzo del 2009 dai Blocchi Precari Metropolitan, un'organizzazione che a Roma opera attivamente per rispondere al problema dell'emergenza abitativa, in collaborazione con Popica Onlus che si occupa della scolarizzazione dei bambini rom.

Il Metropoliz vuole essere un esempio di integrazione, recupero, autogestione e sperimentazione di una nuova convivenza urbana. La sua occupazione, infatti, ha rappresentato non soltanto una soluzione abitativa per le molte famiglie che ci vivono, ma anche l'inizio di una esperienza multiculturale inedita, che ha come ambizione quella di restituire alla città uno spazio pubblico.

Il Metropoliz è diventato anche un museo abitato attraverso l'apertura di quello che è stato chiamato "Il museo dell'Altro e dell'Altrove" di Metropoliz Città Meticcica. Dentro questo museo abitato, le opere e gli abitanti coesistono in una sinergia totale: gli uni non potrebbero vivere senza gli altri.

Negli ultimi anni a partire da questo luogo si sono moltiplicati i momenti di incontro, presentazioni di libri, convegni, attività rivolte quotidianamente a chi vive in questo spazio, dunque doposcuola, gli sportelli sulle questioni sanitarie per le famiglie, attività ludiche

grazie anche alla presenza di un campo da calcio, etc. Insomma, è stata costruita una città meticcias dove anche un paradigma diverso di salute inteso nel senso sociale di emancipazione trova letteralmente il proprio spazio e la propria realizzazione.



# Programma del congresso

## *Sabato 28 Maggio 2022*

*Accoglienza - 11:00 - 12:00*

### **Ritrovo a Metropoliz**

Dalle ore 11:00 ci ritroveremo presso lo spazio Metropoliz in via Prenestina 913, Roma, per prepararci all'inizio del congresso nazionale per la salute.

*Inizio - 12:00 - 13:00*

### **Apertura congresso**

Alle ore 12:00 inizierà il 3° Congresso Nazionale per la Salute, con una plenaria introduttiva che accoglierà le soggettività arrivate da tutta Italia ed introdurrà le modalità di svolgimento dei lavori.

*Pranzo - 13:00 - 14:00*

### **Pranzo**

Sempre rimanendo presso lo spazio Metropoliz, si svolgerà un pranzo sociale.

*Tavoli di lavoro - 14:00 - 18:00*

### **Divisione in tavoli di lavoro**

A seguito del pranzo, ci si dividerà nei due tavoli di lavoro che costituiscono gli assi protagonisti della prima giornata di congresso

*Cena - Dalle 20:00*

### **Momento di cena e condivisione**

Per la serata di sabato 28 maggio sarà previsto, a partire dalle 20:00, un momento di cena e condivisione insieme sempre rimanendo presso lo spazio Metropoliz in via Prenestina

913. Sarà possibile cenare a prezzi popolari. Nel resto della serata seguiranno momenti musicali e di socialità insieme.

Sempre a partire dalle 20:00, in un'area di Metropoliz verrà predisposto un "angolo interviste": ciascuna soggettività potrà liberamente rilasciare una breve intervista in formato video. Tali interviste andranno a produrre un ricco archivio di materiale multimediale utile ai fini dello sviluppo di un piano di comunicazione e divulgazione verso l'esterno.

### ***Domenica 29 Maggio 2022***

***Accoglienza - 10:00 - 11:00***

#### **Ritrovo a Metropoliz**

Dalle ore 10:00 ci ritroveremo nuovamente presso lo spazio Metropoliz in via Prenestina 913, Roma, per prepararci all'inizio della giornata di plenaria.

***Plenaria - 11:00 - 13:30***

#### **Plenaria nazionale**

Dalle ore 11:00 avrà inizio il momento di plenaria nazionale, momento di confronto alla luce degli sviluppi durante i tavoli di lavoro.

***Pranzo - Dalle 13:30***

#### **Pranzo e condivisione**

Al termine della plenaria nazionale, sarà possibile pranzare insieme lasciando il tempo necessario a tutte le soggettività di organizzarsi per ritornare alle proprie città/paesi di provenienza. Per chi volesse, sarà possibile rimanere presso Metropoliz per un pomeriggio di condivisione insieme.

# I tavoli di lavoro

Nell'organizzare questo appuntamento congressuale, ci si è posti nell'ottica di procedere nella discussione con maggiore incisività, specie per ciò che riguarda i percorsi di mobilitazione, tenendo presente che se nei precedenti appuntamenti il tema della Pandemia risultava, volenti o nolenti, argomento imprescindibile di ogni dibattito, per questo appuntamento occorre mostrare di aver compreso come si uscirà dalla Pandemia, con quali conseguenze per la salute delle persone e quali possibili iniziative possono essere messe in campo; consapevoli che se le lotte non saranno in grado di arrestare i processi di disuguaglianza sociale e devastazione ambientale propri del capitalismo, non supereremo la crisi sanitaria in atto e continueremo a vivere nella sindemia (che sia virale, tumorale o cardiologica). Parimenti, nel richiamare espressamente il concetto di sanità universale, si intende rimuovere ogni tipo di discriminazione basata sul genere delle persone, che debbono essere curate in quanto tali, a prescindere dal genere che hanno deciso di esprimere. Sulla base di queste considerazioni abbiamo ritenuto utile organizzare il dibattito in 2 tavoli:

## **1. Salute e lavoro**

## **2. Salute e territorio**

per la descrizione dei quali abbiamo predisposto le schede che seguono.

La discussione dei tavoli si svilupperà nel primo giorno, mentre nel secondo si svolgerà in assemblea plenaria.

## **Tavolo 1: Salute e Territorio**

Il concetto di territorio può assumere diversi significati, a seconda dell'ottica con cui lo si osserva. Fra i punti di vista prevalenti, quello naturalistico definisce il territorio in base alle caratteristiche geografiche, morfologiche, biologiche, etc, mentre se il punto di vista è orientato da una finalità, allora le caratteristiche salienti del territorio diventano la destinazione e l'uso (agricolo, industriale, paesaggistico, etc). Entrambi i punti vista hanno una strettissima correlazione con ciò che comunemente viene definito "ambiente", ma è senza dubbio il secondo, cioè l'uso del territorio, che negli ultimi decenni ha assunto particolare rilevanza per le alterazioni indotte negli ecosistemi dai processi di antropizzazione che, a loro volta, incidono sulla salute e sul benessere delle persone, anche attraverso situazioni di fatto che originano, non da fattori legati ad attività antropiche, ma dall'ambiente socio-culturale in cui queste persone vivono.

Scopo di questo tavolo è dunque quello di sviluppare riflessioni e proposte di iniziativa in relazione agli effetti che l'uso del territorio in senso esteso, ha sulla salute delle persone. Secondo stime dell'OMS, una persona su quattro muore, nel mondo, per cause legate a fattori ambientali ma, al di là dell'impressionante valore di questa stima, è difficile trovare in letteratura (studi, ricerche, indagini) informazioni più dettagliate sul nesso che lega i decessi (e ancor più le malattie) alle caratteristiche specifiche di questi ambienti o territori e quali siano i maggiori fattori di rischio. Oggi è facile, per modo di dire, attribuire una nocività diffusa, socialmente rilevabile, ad attività industriali notoriamente rischiose, ma ci sono voluti anni ed anni per stabilire che gli abitanti di Minamata (Giappone) morivano di intossicazione da mercurio perché si nutrivano dei pesci pescati nei dintorni di un impianto industriale che scaricava in mare residui contenenti questo metallo; così come ci sono voluti innumerevoli processi per sentenziare che morivano di asbestosi anche le mogli o le madri degli operai che lavoravano all'Eternit di Casale Monferrato, perché ne pulivano gli abiti da lavoro intrisi di fibre di amianto. E' più difficile invece mettere sul banco degli imputati altre attività che si sviluppano sul territorio come quelle legate al

ciclo dei rifiuti (discariche e inceneritori) ritenute assolutamente necessarie, o certe produzioni agricole come quelle del Prosecco e quella delle nocciole (vere e proprie agroindustrie) per l'uso considerevole di pesticidi, per non parlare del consumo di suolo irreversibile (vie di comunicazione, edifici etc) che sottrae vegetazione utile all'assorbimento dell'anidride carbonica, per finire all'insieme nefasto dell'ambiente metropolitano, regno indiscusso delle concause (inquinamento, alimentazione scadente, stress, abitazioni malsane) che portano alle cosiddette malattie non trasmissibili.

Da questo punto di vista ci sembra utile riproporre, sinteticamente, l'approccio sviluppato in Inghilterra alcuni anni fa, conosciuto come Rapporto Marmot, secondo cui esiste un gradiente sociale nella salute: *“Coloro che vivono nelle aree più disagiate muoiono prima e trascorrono più tempo in cattiva salute rispetto a quelli che vivono nelle aree meno svantaggiate. Tali disuguaglianze sanitarie sono determinate dalle disuguaglianze sociali, comprese le disuguaglianze ambientali e siccome c'è un gradiente anche nella distribuzione degli svantaggi ambientali, chi vive nelle aree più disagiate è più esposto a condizioni ambientali che incidono negativamente sulla salute.”*

Gli elementi identificati dal rapporto come aventi un impatto significativo sulla salute sono:

#### **- Inquinamento**

Le comunità più povere o quelle che vivono in prossimità di determinati impianti industriali, subiscono mediamente concentrazioni più elevate di inquinamento e quindi presentano una maggiore incidenza di malattie cardio-respiratorie e altre malattie. Si stima che il 66% delle sostanze chimiche cancerogene emesse nell'aria viene rilasciato nel 10% delle zone più indigenti. L'inquinamento atmosferico si correla spesso con l'inquinamento acustico, soprattutto nelle aree in cui l'inquinamento atmosferico è causato dal traffico

automobilistico o aereo. L'inquinamento acustico, pertanto, si aggiunge al carico ambientale gravante sulle fasce più povere della società con effetti negativi sulla salute mentale.

### **- Cibo**

Il mix di negozi nelle aree svantaggiate tende a essere orientato verso catene di fast food e altre opzioni alimentari malsane, rendendo più difficile l'accesso a cibi sani, in particolare prodotti freschi. Secondo uno studio i punti vendita McDonald's sono quattro volte superiore nelle aree più svantaggiate rispetto a quelle meno svantaggiate. Le comunità a basso reddito hanno maggiori probabilità di consumare cibi grassi e scadenti e ciò influisce sui livelli di obesità della popolazione.

### **- Alloggio**

Esiste una correlazione tra status economico-sociale delle persone e insalubrità delle abitazioni. A parte gli insediamenti storici, su cui peraltro grava il fenomeno della "gentrificazione", i prezzi delle abitazioni salgono in base alle caratteristiche di benessere esistenti sul territorio (buone scuole locali, servizi sanitari, opportunità di lavoro, buone abitazioni e senso di comunità) impedendo quindi ai meno abbienti di accedervi. Per molte persone, la carenza di alloggi a prezzi accessibili rappresenta la più grande minaccia per la salute. Molti sono o senz'altro o costretti ad aspettare nuove case in condizioni non idonee, per mancanza di alloggi. Correlata a questi aspetti c'è la cosiddetta "povertà energetica" che spinge i meno abbienti ad accettare di vivere in case senza riscaldamento, o a farne a meno, con evidenti ripercussioni sulla salute.

### **- Spazi verdi**

L'accesso a spazi verdi di buona qualità (la qualità è molto importante in quanto l'accesso a spazi "verdi" di scarsa qualità non mostra gli stessi benefici) ha un chiaro effetto sulla salute fisica e mentale e sul benessere. Molti studi mostrano l'effetto positivo di uno spa-

zio verde di buona qualità: aiuta a ridurre la pressione sanguigna e il colesterolo, migliora la salute mentale e la capacità di affrontare i problemi e riduce i livelli di stress. Lo spazio verde incoraggia anche il contatto sociale e l'integrazione, offre spazio per l'attività fisica e il gioco, migliora la qualità dell'aria.

#### **- Partecipazione alla comunità e isolamento sociale**

Le persone socialmente isolate hanno una probabilità da due a cinque volte maggiore di morire prematuramente rispetto a quelle con forti legami sociali. L'isolamento sociale può causare stress e depressione, in particolare per le persone con bambini piccoli e per gli anziani che spesso per paura del traffico sono impediti nel raggiungere i servizi e i gruppi della comunità.

In Italia la questione degli anziani a basso reddito è quanto mai critica dal punto di vista della salute perché, nonostante ci si vanti di aver aumentato le aspettative di vita grazie alla farmacopea, la qualità di questa vita è decisamente scadente e l'avvento della pandemia lo ha drammaticamente messo in luce decimando gli anziani presenti nelle RSA.

**Da quanto detto emerge in tutta la sua rilevanza il tema della medicina territoriale**, di cui molto si parla, ma senza tradursi in quell'effettivo "cambio di paradigma" nel rapporto tra cittadini/e e struttura sanitaria che sarebbe necessario per ciò che riguarda, sia la cura del malato e la sua presa in carico, sia la prevenzione delle malattie che, come si è visto, originano anche dal territorio, funzione - questa- che rischia letteralmente di scomparire. E' un tema quello della **medicina territoriale** su cui il congresso avrà certamente modo di esprimersi, anche alla luce delle allarmanti prospettive che si annunciano nel PNRR.

C'è infine da porre in evidenza un altro elemento di criticità nella relazione tra salute e territorio in Italia che dipende dalle distorsioni introdotte nel funzionamento del servi-

zio sanitario nazionale con il passaggio di sempre maggiori competenze alle regioni. A causa di ciò si sono sviluppati 21 servizi sanitari diversi che vedono penalizzate le regioni meridionali rispetto al resto della penisola, con la volontà da parte di alcune regioni del Nord, di aggravare questo fattore di disuguaglianza con l'introduzione della cosiddetta **autonomia differenziata**.

È un elemento che attraversa l'insieme delle problematiche esposte, sia per quanto riguarda il rispetto dei principi di legge che regolano il SSN (eguaglianza nella tutela della salute), sia per l'impatto negativo che ha sulle prestazioni sanitarie e sui finanziamenti alle regioni svantaggiate.

## Tavolo 2: Salute e Lavoro

La crisi sanitaria deflagrata con la pandemia da Sars-Cov2 ha investito l'intera società ma il suo impatto è stato particolarmente forte nel mondo del lavoro.

1. Nel mondo del lavoro sanitario la pandemia/sindemia ha smascherato anni di blocco delle assunzioni nel settore pubblico con la conseguente stratificazione delle condizioni lavorative. In una sorta di girone dantesco abbiamo, gli strutturati pubblici, gli assunti a tempo indeterminato con CCNL privato, gli interinali, le coop, le false partite IVA, a cui si sono aggiunti i contrattualizzati a tempo per il Covid e via continuando nella frammentazione di lavoratrici e lavoratori. Senza dimenticare che ulteriori disegualianze sono determinate dalla riforma del titolo V della Costituzione che regionalizzando il Servizio Sanitario ha finito con il costituire 21 differenti servizi sanitari differenziati per censo, una realtà che troverà un'ulteriore sviluppo con la cosiddetta "autonomia differenziata". Sono così emerse carenze, sfruttamento e impoverimento dei servizi offerti alla popolazione. Ma proprio la frammentazione di lavoratrici e lavoratori, la retorica dell'eroe (per definizione solitario e senza vincoli collettivi), la durezza delle condizioni di lavoro hanno fino ad oggi costituito ostacoli quasi insormontabili per la costruzione di un movimento di conquista di un servizio sanitario pubblico, gratuito e universale che ponendo al centro la persona anziché il profitto valorizza i lavoratori della sanità superando divisioni e corporativismi. Siamo tutti ben consapevoli che senza un'attivazione diffusa delle lavoratrici e dei lavoratori sanitari non sarà mai possibile arginare i processi di privatizzazione e smantellamento del Servizio Sanitario Nazionale. Ecco quindi che questo gruppo di dibattito vuole provare almeno a costruire un avvio di confronto fra le diverse realtà contrattuali che possa contribuire a superare la frammentazione e il corporativismo per giungere a dotarsi di strumenti vertenziali e di lotta.

2. Nel resto del mondo del lavoro l'impatto è stato a più facce, la ferocia padronale nel voler comunque comandare in fabbrica gli operai anche nei momenti più drammatici

lasciando così che morte e malattia falciassero le nostre comunità. Il cinismo nell'uso degli ammortizzatori sociali per scaricare i costi su chi lavora lasciando inalterati quando non accrescendo i profitti, tanti di noi e dei nostri compagni e compagne sono stati costretti a lavorare mentre formalmente risultavano in C.I. o in FIS. La ferocia nell'imporre strumenti di comando e discriminazione come il green pass per andare al lavoro e il controllo a distanza attraverso gli strumenti digitali. Anche qui come per gli operatori sanitari queste politiche sono state rese possibili da decenni di smantellamento delle conquiste delle lotte degli anni '60 e '70, dalla frammentazione contrattuale e la parcellizzazione operativa del lavoro, dalle tendenze corporative e settoriali largamente diffuse nelle categorie. A tutto ciò si aggiunge una crescita esponenziale di malattie e infortuni sul lavoro prodotto delle politiche di liberalizzazione delle attività economiche e di taglio delle spese per salute e sicurezza figlie della "centralità dell'impresa e dell'intraprendere" imperante su tutta la società dai modelli formativi nelle scuole (che a volte arrivano perfino a uccidere gli studenti in alternanza) ai messaggi culturali e pseudo culturali di media e social. Senza tacere del continuo smantellamento dei servizi ispettivi di ASL, Ispettorato del lavoro e INAIL, il definanziamento dei dipartimenti di prevenzione delle ASL (che hanno anche il compito di vigilare sugli ambienti di lavoro) e della stessa INAIL tutti fattori che nel determinare un "ambiente favorevole all'impresa" hanno come logica conseguenza un ambiente nocivo per lavoratrici e lavoratori.

Come si vede sono ampi e profondi i terreni dove è possibile aprire un confronto intercategoriale - pur valorizzando le specificità settoriali - che attivi processi di lotta contro le nocività, l'usura del lavoro, la finanziarizzazione della sanità (vedi assicurazioni private sanitarie nei CCNL). Processi che restituiscano la centralità della salute nell'azione dei movimenti delle lavoratrici e dei lavoratori che rendano la conquista di un Servizio Sanitario Nazionale pubblico, gratuito e universale un terreno unificante di lotta per le sue ripercussioni positive su tutto il mondo del lavoro.

Per il recupero del salario indiretto che ne deriva, per la valorizzazione di tutte le figure sanitarie, per l'attivazione di servizi di prevenzione che intervengano nei luoghi di lavoro arginando sfruttamento, incidenti e malattie.

Ecco questo è lo spazio di dibattito che mettiamo a disposizione di chi si voglia confrontare, aperto a suggerimenti e proposte che diano forza e concretezza ai desideri di emancipazione e liberazione dal lavoro salariato.

## Verso un Ufficio di Comunicazione Centrale dei Congressi

All'interno del quarto tavolo del congresso di Bologna (tavolo: «Che fare?»), tra i vari punti si era identificata la necessità di una piattaforma di comunicazione comune, tanto centralizzata quanto rizomatica.

Con lo scopo di dare attuazione a quanto proposto, è stata predisposta un'infrastruttura che possa permettere a tutte le realtà d'Italia di avere accesso alle informazioni riguardanti tutte le lotte per il diritto alla salute in tutti i territori. Sono dunque stati attivati:

- un'area news all'interno del sito web dei congressi: [www.congressiperlasalute.com](http://www.congressiperlasalute.com), già operativa
- una pagina facebook intitolata Congressi per la salute: [facebook.com/congressiperlasalute](https://facebook.com/congressiperlasalute), già operativa
- una pagina Instagram intitolata Congressi per la salute, non ancora operativa
- un indirizzo mail da fornire a tutte le realtà che attraversano i congressi: [news@congressiperlasalute.com](mailto:news@congressiperlasalute.com)
- un servizio di newsletter settimanale

L'obiettivo di questa infrastruttura è fungere da **Ufficio di Comunicazione Centrale dei Congressi** di tutte le notizie riguardanti le lotte per il diritto alla salute nei vari territori italiani. Il funzionamento di questo processo è il seguente:

1. Ogni soggettività deve individuare una propria persona responsabile dell'invio delle notizie territoriali all'Ufficio di Comunicazione Centrale dei Congressi
2. Ogni volta che accade qualcosa nel proprio territorio in tema di diritto alla salute (una vertenza, un'intervista, un attacco da parte delle istituzioni, un evento, un'iniziativa, una manifestazione, letteralmente qualsiasi cosa), la soggettività tramite il suo responsabile

deve inviare tale notizia alla mail **news@congressiperlasalute.com**

3. Francesco da Bologna, assieme ad altri liberi volontari che vorranno aiutarlo, prenderà in carico questa notizia ripubblicandola nell'area news del sito web, su Facebook e su Instagram, taggando la rispettiva soggettività e avvisandola rispondendo tramite mail

4. Al termine di ogni settimana Francesco invierà a tutte le soggettività che attraversano i congressi una newsletter con la rassegna di tutte le notizie di lotta per la salute della settimana

Tale sistema permetterà:

- a tutte le soggettività di essere sempre al corrente di quali lotte per la salute sono attive e cosa succede in tutti gli altri territori
- a soggetti terzi (come media e giornalisti) di avere un canale centralizzato da cui attingere informazioni

## **Costruiamo insieme un ecosistema interconnesso!**

I congressi per la salute sono un percorso che ambisce a costruire un ecosistema di soggettività interconnesse tra loro, attivamente cooperanti e capaci di organizzazione grazie – e non malgrado – alle proprie diversità. Per dare frutto operativo a questo percorso occorre tuttavia mettere in piedi strumenti organizzativi, infrastrutture, momenti di condivisione, iniziative comuni, strategie, azioni e molto altro.

Tutto ciò non sarà possibile se non contribuendo tutti insieme, collettivamente e attivamente. Nelle prossime giornate e settimane saranno attivati dei percorsi comuni aventi questo scopo. Invitiamo chiunque delle soggettività partecipanti a essere protagonista attivo in ognuna di queste operazioni, collaborando tanto all'organizzazione logistica quanto alle scelte strategiche. La nostra missione comune è articolare un percorso rivoluzionario scalabile e crescente: per questo dobbiamo contribuire tutti quanti, proponendo idee ed impegnandoci nel dar loro forma.

## Contatti



<https://sindemia0202.congressiperlasalute.com>



**COME SI ESCE  
DALLA SINDEMIA?**  
CONGRESSI PER LA SALUTE

<https://comesiescedallasindemia.congressiperlasalute.com>



**LA SALUTE NON È  
UNA MERCE**  
CONGRESSI PER LA SALUTE

<https://lasalutenoneunamerce.congressiperlasalute.com>



**CONGRESSI  
PER LA SALUTE**

<https://www.congressiperlasalute.com/it/news>

*Roma*  
**Marco**

(+39) 348 351 17 14

*Bologna*  
**Lavinia**

(+39) 328 246 90 57

*Bologna*  
**Davide**

(+39) 339 58 500 37

*Bologna*  
**Luca Negro**

(+39) 347 223 62 98



<https://www.facebook.com/congressiperlasalute>



<https://t.me/+CfhdHV101aUwNWIO>



<https://www.youtube.com/channel/UCSofaauyLyxcoRtfLjKzngg>



**LA SALUTE NON È  
UNA MERCE**

CONGRESSI PER LA SALUTE

<https://lasalutenoneunamerce.congressiperlasalute.com>