

PRIMO PIANO

Don Colmegna: “Case della salute per rafforzare il servizio sanitario nazionale”

di GIACOMO GALEAZZI

Don Colmegna: “Case della salute per rafforzare il servizio sanitario nazionale”

Associazioni e fondazioni non profit si uniscono per potenziare la sanità territoriale. Il caso Rsa e il miliardo e 256 milioni di euro stanziato dal decreto Rilancio

PUBBLICATO IL 15 Maggio 2020

ROMA. «Non ci porta lontano la visione che attribuisce al volontariato e al terzo settore un ruolo di supplenza e assistenzialismo pieno di buoni sentimenti e chiamato a riparare danni o a testimoniare nei momenti di crisi», afferma Don Virginio Colmegna. Nel decreto rilancio sono previsti investimenti straordinari nel servizio sanitario nazionale, tra i quali 1 miliardo e 256 milioni di euro per la sanità territoriale. Il presidente della Fondazione Casa della carità, ha promosso un manifesto proprio a favore della sanità di territorio.

«Le recenti misure adottate dal governo per il potenziamento dei servizi territoriali possono trovare un' organica ed organizzata realizzazione proprio attraverso le case della salute-case della comunità per non rischiare di rimanere una serie di buoni e giusti propositi scollegati tra loro». E aggiunge: «E' l'ora di promuovere una visione più unitaria di una comunità dove tante forze diverse, pubbliche e private, contribuiscono all'unica vocazione civica di perseguire il bene comune, con professionalità, spirito critico, rigore scientifico».

Cos'è il movimento “Prima la comunità”?

«Esprimiamo una voce plurale e competente. Il percorso che prepara il movimento ha diversi anni di storia e di dialogo tra molte forze sanitarie e sociali, pubbliche e private, del nord e del sud dell'Italia (sono già oltre 40 le realtà che fanno parte del movimento). La pandemia ha indotto la voglia di premere l'acceleratore su quel cambio di paradigma che dobbiamo fare per riscrivere un disegno di salute degno del Paese che siamo: dalle prestazioni sanitarie a un progetto di salute. Con la Casa della Carità di Milano e la Fondazione Santa Clelia Barbieri di Alto Reno Terme (Bologna), vi sono diverse decine di fondazioni, associazioni di volontariato, onlus presenti su tutto il territorio nazionale, oltre al sindacato e a Cittadinanza attiva.

Tra i primi firmatari, assieme a numerosi operatori sanitari e sociali, Silvio Garattini, Gianni Tognoni e Maurizio Bonati del Mario Negri, Renato Balduzzi dell'Università Cattolica, Benedetto Saraceno (segretario generale del Lisbon Institute of Global Mental Health), Marco Frey della Scuola Superiore Sant'Anna Di Pisa; Francesco Longo dell'Università Bocconi, Mauro Ceruti di Iilm, Rosy Bindi (presidente onorario dell'associazione “Salute Diritto Fondamentale”), Carlo Borgomeo (presidente di Fondazione con il Sud) e altri rappresentanti del mondo della cultura, dell'imprenditoria, oltre a numerosi cittadini».

La “casa della salute” poteva fare qualcosa per le case di riposo e le Rsa che sono state duramente colpite dalla pandemia?

«Sì per recuperare l'unitarietà del sistema salute nella comunità. Le persone sono portatrici di storie, valori, reti sociali che la casa della salute dovrebbe coltivare anche come valore della comunità. Va garantita continuità di vita a queste persone dentro la comunità e i servizi di base sono una garanzia insieme alle reti di reciprocità che si possono attivare. La pandemia ci insegna che la salute è un bene comune irrinunciabile, che non è solo sanità ma un progetto generale della vita dei cittadini. E' un fatto globale e va trattato come tale, come un diritto che riguarda tutti, che non ha confini, che evidenzia più di ogni altra cosa ciò che Papa Francesco dice al mondo con la Laudato Si quando ricorda che tutto è interconnesso. Difendere i diritti (la salute è un diritto costituzionale) è il modo principale per dare sicurezza alla gente, per costruire tra tutti noi un patto di fiducia e uno sguardo non spaventato sul futuro. La pandemia ha sicuramente sottolineato che il servizio sanitario nazionale è un patrimonio di lotte e conquiste da tenere caro».

Quali sono i punti critici del sistema di cura italiano?

«Dall'osservatorio lombardo nel quale vivo (certo il più ferito) la pandemia sta evidenziando che i tagli alla sanità pubblica e altre conseguenti politiche selettive in merito ai percorsi di cura hanno generato diseguità sulle quali dobbiamo correre ai ripari per il bene della società intera e non solo di alcuni. Non è stato bello vedere confermato nei fatti, in modo repentino e tragico, il disinvestimento sul territorio che ci è apparso impoverito e disorientato, incapace di muoversi verso le persone. Senza nulla togliere all'impegno e al sacrificio degli operatori, stiamo però toccando con mano che la focalizzazione sui soli ospedali, a loro volta privati di personale e risorse, ha penalizzato i più deboli e ha trascurato le cronicità, le disabilità, le malattie mentali, le condizioni degli anziani, le persone che hanno una somma di problematiche e che perciò vanno accompagnate comunitariamente sul territorio, oltre la logica delle prestazioni. Ha penalizzato anche la prevenzione e la possibilità di essere seguiti e monitorati bene al domicilio».

Quali sono le istanze principali del vostro movimento?

«Innanzitutto il ruolo della comunità nel volere e promuovere il benessere dei suoi membri. Quindi l'idea di una salute che è l'insieme di tutte le dimensioni che promuovono benessere. E' per noi centrale la riflessione sui determinanti sociali di salute e malattia, ovvero la conferma che fattori abitativi, lavorativi, scolastici e ambientali agiscono in modo inequivocabile sulla salute dei cittadini.

E' una proposta già prevista dall'ordinamento, adottata parzialmente e solo in poche aree del Paese e che le Regioni possono fare propria, facendola diventare il vero perno attorno al quale si costruisce la salute della comunità, dove lavorano insieme non solo i servizi sanitari, ma quelli sociali in primis, il volontariato e tutti gli attori che in una comunità determinano la salute delle persone (l'ente locale, la scuola, il mondo del lavoro, l'ambiente)».

Su cosa si fondano il contributo e il ruolo dell'associazionismo?

«Sono frutto del protagonismo della comunità, promuovono la centralità della persona, funzionano con operatori che sanno andare verso le persone, cercare chi non arriva, ottimizzare le risorse, valorizzare il capitale sociale di un territorio. Si avvalgono di figure professionali competenti e puntano su figure innovative come l'infermiere di comunità o il promotore territoriale di salute. Esprimono strategie economiche valide come i budget di salute, basati su profili di comunità delle risorse e dei bisogni presenti, calibrati sulle complessità, dei singoli e sulle molte sinergie che favoriscono risparmio sociale. Quanto ne avremmo beneficiato in questa pandemia se molte case così fossero state pensate e diffuse sul territorio».

Il decreto Rilancio destina oltre un miliardo di euro alla sanità territoriale. E' sufficiente?

«Auspichiamo che le nuove risorse (che giustamente il governo proprio in questi giorni, con molta attenzione, ha deciso di postare sullo sviluppo dei servizi territoriali) non si riducano a pura iniezione di soldi ed un aumento del numero degli operatori sanitari (cosa sacrosanta) ma costituisca un investimento anche nella sperimentazione di "vere" case della salute-case della comunità dove sia intercettato efficacemente il bisogno di salute dei cittadini, soprattutto dei più deboli che non arrivano ai servizi, in una logica di accoglienza senza steccati imposti dalla burocrazia delle competenze. Lì il cittadino deve trovare accoglienza (e non accesso, anche i linguaggi contano), ascolto, valutazione multidisciplinare del suo bisogno e una risposta adeguata».

Un movimento che non promuove solo idee e valori...

«Direi soprattutto buone pratiche. Sono tante, emozionanti per la creatività che esprimono e davvero diffuse nel Paese. Il nostro movimento ne è una scoperta continua. Soprattutto se si guarda alle fragilità e agli "scarti", come dice papa Francesco, che in questa fase di emergenza sembrano essere dimenticati. Per dialogare con la comunità scientifica è in atto da un anno una ricerca dell'Università Bocconi e della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa che coinvolge quasi trenta soggetti della sanità pubblica e altrettanti del terzo settore orientata a sperimentare natura ed efficacia delle case della salute: da questa ricerca pensiamo che troverà conferma la nostra ipotesi che, in quei contesti, avremo miglioramenti sia in termini di qualità dei servizi che di maggiore sostenibilità dei costi oltre ad una maggiore coesione sociale».

E la politica?

«Deve recuperare il rapporto con la comunità, solo così si ridurrà la distanza tra cittadini e istituzioni. Questo significa ridare “potere” alle comunità nel senso di predisporre strumenti che consentano alle comunità stesse di essere protagoniste decisive nella costruzione ed attuazione di un piano di salute che riguardi uno specifico territorio ed una specifica collettività e vedrete che si risolverà anche il dramma delle liste d’attesa delle Tac: la nostra proposta di casa della salute-casa della comunità va proprio in questa direzione».

Come si sta muovendo?

«Mi sto attivando concretamente insieme ai miei collaboratori perché la Casa della carità di Milano, eredità del cardinale Carlo Maria Martini che presiedo in questo periodo della mia vita, sia sempre più orientato alla professionalità e alla sperimentazione di una esperienza di casa della Salute-casa della Comunità per le persone più vulnerabili, radicata sul territorio, che veda la compresenza di forme accreditate di medicina di base con una serie di altri interventi terapeutici, educativi, sociali, legali, culturali. Ancora una volta, guardando ai più fragili e stando con loro, impareremo meglio come fare. Per sottoscrivere l’appello del movimento “Prima la comunità”».

© RIPRODUZIONE