

In tutti i paesi industrializzati dell'occidente il settore sanitario è oggi sotto accusa. Problemi organizzativi, finanziari e scandali sono i sintomi evidenti di una grave malattia della sanità. Da un lato il sistema manifesta una forte rigidità ad ogni piccolo cambiamento, i suoi attori sono fortemente sindacalizzati e quindi ben capaci di difendere i loro piccoli e grandi poteri, dall'altra crescono a dismisura la domanda ed il consumo sanitario dei cittadini, non solo quelli spontanei, ma soprattutto quelli indotti dal sistema sanitario stesso. Di qui una crisi, uno sfasamento tra aspettative dei cittadini e modello organizzativo per soddisfarle. Sfasamento che si traduce in un sentimento diffuso di sfiducia sia degli operatori che degli utenti.

E' quindi con grande interesse che abbiamo guardato al convegno organizzato l'11-13 dicembre scorso dalla Comunità Montana Val Pellice - USSL 43 sul tema «Obiettivo far salute», che ha visto l'attenta partecipazione di un qualificato numero di addetti ai lavori (tra cui anche la Ciov e l'Ospedale di Torre, per quello che ci riguarda più direttamente come valdesi) e del ministro della sanità Donat Cattin. Un convegno che nel suo approccio al problema ha ribaltato subito il modo tradizionale con il quale noi vediamo la salute.

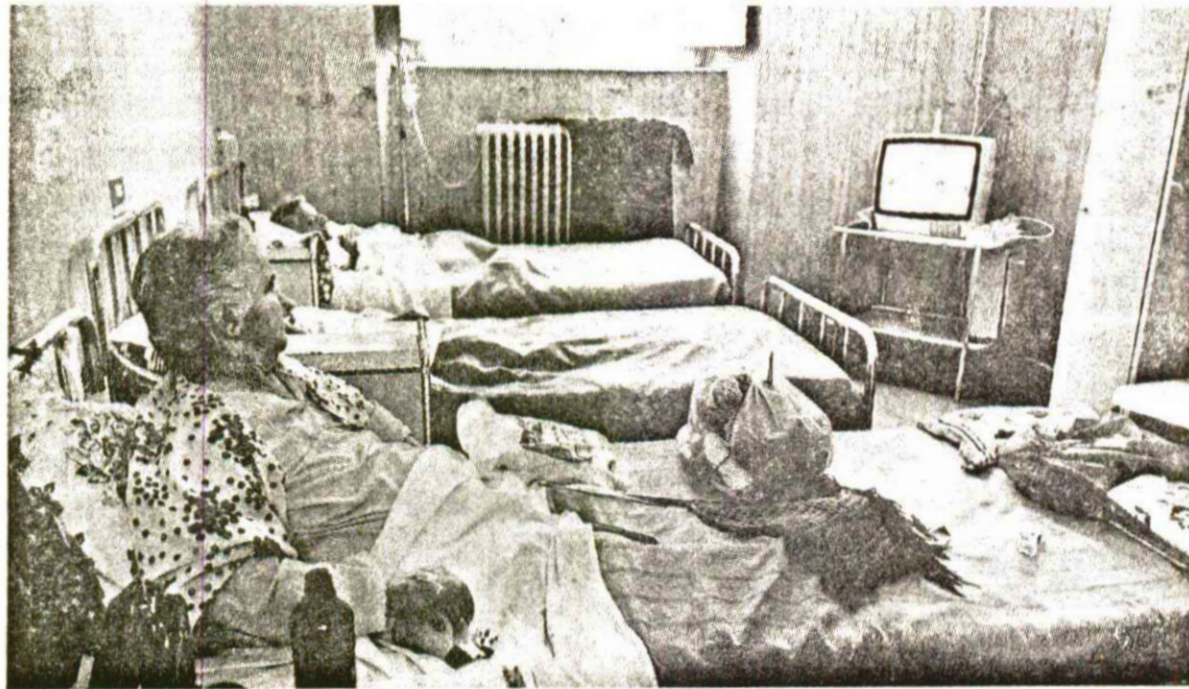
Noi tutti siamo figli di un modello scientifico e culturale centrato sulla malattia e sulla sua cura. Far salute significa generalmente, per noi, curare, prevenire per quanto possibile la malattia. Salute è l'assenza di malattia.

Un nuovo modello scientifico

Per gli organizzatori di questo convegno il modello scientifico e culturale in cui inserire l'obiettivo di far salute è invece l'uomo, visto nella sua complessità, «l'uomo considerato nella sua globalità, nelle sue libertà, nelle sue responsabilità — ha detto il dr. Gianni Rissone, coordinatore sanitario dell'USSL —. Impegnarsi per l'obiettivo del far salute significa non separare ed affrontare le questioni di fondo che oggi costituiscono le condizioni negative per l'agire per la salute, e cioè le separazioni esistenti nei saperi e nelle pratiche disciplinari e tra questi ed i saperi collettivi.

Lo sviluppo scientifico non ha coinciso con il progresso culturale. La burocrazia, lo specificismo, i sistemi chiusi esistenti, consentono e favoriscono in particolare un processo di deprivazione della capacità delle persone di tutelare la propria salute.

La parcellizzazione dell'uomo, sempre più strumento di profitto e potere di altri, determina percorsi che conducono a contenitori di emarginazione, dal manicomio agli ospizi, agli ospedali, ai farmaci. Anche se la gente conosce molte soluzioni tecniche apprese dai media, spesso non c'è libertà e responsabilità



CONVEGNO NAZIONALE A TORRE PELLICE

Obiettivo far salute servizi e comunità a confronto

La salute: un obiettivo da conquistare attraverso un cambiamento culturale, l'organizzazione di servizi efficienti, la partecipazione

della persona nelle decisioni per la sua salute, ma ci sono delega e bisogni indotti.

Diventa improrogabile l'affermazione di una metodologia di integrazione tra i saperi e le pratiche esistenti. Si pone la questione della ricostruzione dell'uomo e della ridefinizione dei ruoli degli operatori per l'obiettivo che è la salute, la persona, la persona sana e malata e non la malattia; processo attuabile anche attraverso servizi, prima di tutto efficienti, che ridiano all'uomo la capacità di essere libero, di appropriarsi di un sapere che consenta il suo essere responsabile. Condizione, questa, necessaria per la libertà e responsabilità dell'operatore, anche per lottare insieme nel superamento delle molteplici condizioni negative, dannose, esistenti (dalle burocratiche alle ecologiche, da certi interessi industriali agli interessi mafiosi che si propagano nell'assenza dello Stato).

Un'esigenza di modificare un modello culturale che in Italia è stata, almeno in parte, recepita coll'approvazione delle leggi di riforma del servizio psichiatrico (la cosiddetta 180) e del servizio sanitario nazionale (la 833). Nonostante questo gli anni sono trascorsi e difficoltà politiche, burocratiche ed organizzative, hanno impedito a questi principi di diventare operativi nei servizi che devono applicarli, sì che oggi si parla sempre più spesso di «riformare la riforma».

Il ruolo del cittadino

Ma secondo Franca Basaglia Ongaro, uno dei relatori del convegno, oggi è ancora possibile applicare le riforme, nonostante tutte le controindicazioni che si manifestano nella pratica quotidiana, docente di metodologia clinica all'Università di Torino — il medico ben preparato potrà diventare un buon medico ospedaliero. La formazione che gli viene dall'Università non gli fornisce gli strumenti che consentano una valutazione critica del proprio ruolo e soprattutto dei propri limiti. Sono perciò necessari correttivi alle organizzazioni dei corsi di laurea per medici e che l'Università faccia uno sforzo di «umiltà» accettando il concetto che non è depositaria per definizione di tutto il sapere.

«Infatti — osserva Franca Basaglia — non è privo di significato il fatto che la crisi del modello medico-clinico di salute sia più sentita ed evidente là dove è stato istituito un servizio sanitario nazionale. Cioè dove il diritto alla tutela della salute per tutti è stato sancito per legge. La nuova conflittualità del cittadino agisce come fonte di una conflittualità che comporta esigenze qualitativamente nuove. Dal momento che esiste un diritto individuale e collettivo alla tutela della salute, esiste un nuovo dovere sociale che amplia quello puramente professionale, costretto a trovarsi a contatto con una salute condizionata e minata da problemi di vita di cui la cultura medica non ha tenuto conto».

In questo quadro emerge a nuovo ruolo il medico di base, non più medico della mutua dispensatore di certificati e medicine, che interviene non solo per la cura della malattia ma si adopera per i cambiamenti necessari per raggiungere risultati complessivi ed efficaci di salute sul territorio. «Il compito del medico di base — ha affermato Danilo Mourglia, giovane medico della USSL 43 — è quello di far star meglio dal punto di vista psicofisico la gente, senza però dimenticare che per far questo deve avere la stima di chi si rivolge a lui e competenze scientifiche sicure».

La formazione del medico

Il problema della formazione del medico è perciò essenziale, ma l'Università in Italia non è adeguata a questo compito: «Nella migliore delle ipotesi — osserva il prof. Guglielmo Pan-

Mariena Scassellati Galetti, coordinatrice dei servizi sociali dell'USSL della Val Pellice, parlando dell'esperienza concreta fatta in valle ha sostenuto che «il territorio deve essere laboratorio di ricerca e di cultura per far salute, più salute, per uno "star meglio possibile" su un territorio, dove c'è anche l'ospedale, ma soprattutto una rete articolata di risposte integrate che intendono privilegiare, ad esempio, la possibilità, la fattibilità reale di una scelta, di un'alternativa al ricovero sanitario e socio-assistenziale improprio, non voluto, non necessario per far salute».

Un tentativo che la Val Pellice ha cercato di realizzare in condizioni spesso difficili per mancanza di mezzi, uomini e a volte anche scontrandosi contro incomprensioni politiche degli stessi amministratori locali.

Eppure nonostante tutto questo la Val Pellice è diventata un territorio-laboratorio per far salute.

Un laboratorio in cui agiscono operatori sia politici che tecnici animati dalla volontà di sperimentare in concreto idee e progetti che non possono rimanere semplicemente un libro dei sogni.

Gli operatori in questo loro laboratorio non vogliono però essere soli: «Infatti — ha concluso Mariena Galetti — come operatore del "sociale" (che ha avviato il percorso verso il territorio-laboratorio di ricerca e di cultura) ho bisogno di speranza.

Non mi basta l'utopia per lavorare con gli ultimi, gli invisibili, per promuovere uno star meglio possibile, ma ho bisogno che tutti "i viandanti", con le loro opzioni culturali e politiche, sempre di più percorrano la stessa strada».

La partecipazione dell'individuo, dell'uomo al far salute passa — così ha concluso il convegno — per tre momenti: la valorizzazione della «risorsa gente», anche attraverso il coinvolgimento di quelle strutture associative (anche ecclesiastiche) sensibili alle problematiche della libertà e della responsabilità dell'uomo, l'organizzazione di servizi socio-sanitari integrati (e l'esperienza della Val Pellice in questo settore è decennale) e quello della formazione degli operatori.

Alcuni punti sui quali i partecipanti si sono dati appuntamento, per una verifica del lavoro fatto, l'anno prossimo.

Giorgio Gardiol

— Chi desidera approfondire i temi del convegno nazionale e ottenerne gli atti, può scrivere a USSL 43 - Piazza Muston 3 - 10066 Torre Pellice. Telefono 0121/91836.

— Le foto che illustrano questo articolo, che riguardano alcuni servizi ospedalieri, danno la immagine di un modello di sistema sanitario centrato sulla malattia, che il convegno ha voluto porre in discussione.

