

Recensione

Bonaldi, S. Celotto, P. Lauriola, A. Mereu (a cura di). Salute per tutti: miti, speranze e certezze della Primary Health Care, Cultura e Salute Editore Perugia, 2021, pag. 160, €15.

Ho raccolto volentieri l'invito a recensire questo volume, dal titolo molto accattivante e dalle motivazioni che hanno spinto i curatori a confezionare il prodotto. Riprendendo l'analogia della prefazione di Spinsanti "*ci uniamo allo sciame di rimorchiatori e barchini popolati di persone di buona volontà, nella speranza ultima a morire, di sbloccare la nave chiamata medicina e riprendere finalmente il largo*". L'immagine della "*barcolana*" triestina è del tutto appropriata.

La lettura del volume è molto interessante in quanto, per quello che dice ed anche per quello che non dice, consente di aggiungere altri tasselli di conoscenza sulle ragioni del disfunzionamento del servizio sanitario, di cui abbiamo a lungo discusso su questa rivista e richiamo solo alcuni elementi che sono fortemente pertinenti ai discorsi qui fatti. Accanto all'irresponsabile e delittuosa sottrazione di risorse umane e materiali da parte dei governi, centrali e regionali, debbono essere riletti alcuni elementi da tempo messi in evidenza dall'OMS, con particolare riferimento all'Italia: l'eccessiva spinta verso l'alta specializzazione e la tecnologizzazione, la verticalizzazione delle strutture (vedi Dipartimenti di prevenzione, delle malattie mentali, delle dipendenze) a scapito di una visione globale dell'intervento sanitario e della medicina di base, nelle sue diverse espressioni.

Il volume si apre con un'introduzione di lago respiro, molto ben fatta, che definisce perfettamente l'ampio spettro dell'Assistenza sanitaria di base, senza approfondire eccessivamente le singole componenti che sono lasciate agli interventi che seguono. Sedici contributi di professionisti operanti nella sanità e di esperti, che fanno riferimento ad una dozzina di sigle; organizzazioni di diverso tipo portavoce di un ampio movimento culturale che afferma di lavorare per la difesa della salute globale come bene comune e pone al centro del sistema la persona. E tutti si riconoscono nell'introduzione. Alcuni interventi sono di scarso valore propositivo ma la maggioranza avanza proposte concrete e disegna modelli di funzionamento di rilevante interesse che possono fornire elementi per il riordino del servizio sanitario.

Tuttavia le cose dette non sempre sembrano andare nel senso proposto nell'introduzione in quanto evidenziano segni preoccupanti di corporativizzazione del sistema che potrebbe portare ad un aumento della burocratizzazione; la moltiplicazione di servizi e strutture, la creazione di sotto specializzazioni, di specialismi delle funzioni non sembra tengano conto delle specifiche argomentazioni di Bonaldi, nella critica all'orientamento meccanicistico, alla concentrazione sulle tecnologie e la specializzazione. Mi sembra che nella ricchezza delle proposte ci sia una pressoché totale mancanza della differenziazione tra funzione e funzionamento. Occorre richiamare qui la grande lezione di Giulio Maccacaro che, al momento in cui si stavano creando le USL, pubblicò uno scritto di grande valore che sviluppava abbondantemente il pericolo di confondere il ruolo di chi esercita una funzione (rispetto alla formazione, al curriculum degli studi, alla pratica professionale) con i meccanismi del suo funzionamento all'interno delle strutture, con precise regole proprie delle scienze dell'organizzazione e della gestione. Una cosa, quest'ultima, che peraltro è ben lontana dalla competenza della maggior parte del personale non tecnico che governa ed amministra le aziende sanitarie.

Dalla lettura di quasi tutti gli scritti, nell'entusiasmo di una forte volontà riformatrice, viene data la stura ad una forte immaginazione, una ricchezza di figure professionali e di consigli, unità, centri, team di coordinamento e interdisciplinarietà, nuove funzioni, nuove strutture; si parla di assistenza distrettuale e assistenza socio-sanitaria (qui richiamate anche dal DM 2017 sui LEA), Unità di Valutazione Multidisciplinare Distrettuali, medicina territoriale avanzata, medicina della prossimità, servizio infermieristico di comunità, agenti di comunità, facilitatori di comunità, Centrali Operative Territoriali (sempre da leggi nazionali); e poi infermieri di famiglia e di comunità accompagnati da assistenti familiari, di medici della continuità assistenziale, medici dell'USCA, medici sentinella, Medici Fiduciari dell'Ordine; per la presa in carico dei pazienti si individuano diversi livelli organizzativi. E naturalmente tutti questi soggetti hanno bisogno di percorsi formativi ad hoc, per alcuni dei quali si individua la necessità di Dipartimenti e di Scuole di Specializzazione Universitari. Con anche i necessari momenti di coordinamento a diversi livelli, con spazi dedicati alla discussione ed al ragionamento. Non manca nemmeno la proposta di specifici albi professionali. Per la Casa di Comunità, cresciuta enormemente rispetto alla Casa della salute, tanto da non capire bene la differenza con il Distretto, sono previsti ben "quattro livelli di governance". La mia preoccupazione è legata alla difficoltà di realizzare il riordino nella visione sistemica auspicata da Bonaldi. È un punto centrale del ragionamento sul come realizzare il processo riformatore da tutti auspicato.

Può essere senza dubbio una giusta reazione nei confronti dei livelli di governo delle Regioni e delle Aziende sanitarie ma l'intera materia deve essere oggetto di attenta riconsiderazione ed aggiustamento, soprattutto in considerazione di ciò che non viene detto. In questo quadro molto ampio c'è un ampio spazio vuoto, che deve essere riempito. Si parla poco, solo con accenni, del destinatario del SSN, la persona che viene da tutti giustamente collocata al centro dell'attenzione; a voler essere abbastanza severi si potrebbe dedurre che essa non sia vista nella sua globalità, portatrice di valori non tecnici, che ancora Bonaldi richiamo con forza, bensì quasi soltanto come "oggetto", nella visione passiva della "biomedicina" (anch'essa citata da Bonaldi) e della sanità della malattia; mentre essa dovrebbe essere considerata "soggetto" del sistema, membro attivo della comunità di tecnici e laici prima nella difesa della salute e poi nella cura della malattia, quindi nella riabilitazione. Cosa ben ricordata nell'introduzione di Bonaldi ma poi sottovalutata da quasi tutti gli altri. Anche nell'intervento della rappresentante di Cittadinanza attiva di popolazione non si parla. Non si parla di determinanti della salute, distali e prossimali, del ruolo che i singoli, nella famiglia, nel lavoro, nel tempo libero possono avere riguardo ai determinanti di natura comportamentale nella promozione e tutela della salute, nelle condizioni di malato e di invalido.

Il quadro andrebbe completato descrivendo la popolazione, del basso livello di cultura e di coscienza sanitaria, emerso con particolare forza durante la pandemia, in cui ha fatto aggio su tutto la paura e non la ragione, il terrore atavico e non il ragionamento, sia nell'adesione alla vaccinazione (ma fino ad un certo punto) quanto nel rifiuto della stessa, nel respingimento delle misure di protezione individuale e degli assembramenti, nell'ascoltare più le false notizie dei social-media che degli esperti e dei medici, fra i quali si è dato spesso più credito a quelli che raccontavano favole.

E quindi non si è parlato di come fare a svolgere uno dei ruoli fondamentali dei tecnici sanitari, quello di promuovere la cultura della salute nei cittadini ed elevare la loro coscienza in quanto "soggetti del sistema", elevando conoscenza e competenza; in nome della partecipazione, pure richiamata più volte ma mai declinata nella sua applicazione, appunto nel funzionamento:

E dunque non si è ovviamente parlato di promozione della salute (nominata un paio di volte) tanto meno di educazione alla salute o sanitaria che dir si voglia, menzionata di passaggio come competenza di alcuni operatori e strutture.

Si capisce bene il perché, da una cartina di tornasole molto precisa: le bibliografie in calce ai diversi capitoli. Non una volta compare una delle riviste dell'editore cui si sono rivolti per pubblicare questo testo: "Sistema Salute. La rivista italiana di Promozione alla salute e di Educazione sanitaria", "La Salute umana".

Buon lavoro, per colmare questa lacuna.

Lamberto Briziarelli