volerelaluna LA POLITICA PUNTOACAPO

Come tutelare la salute di tutti

Autore: Nerina Dirindin

Mi viene da piangere. Qualche volta mi abbandono a un pianto liberatorio, il più delle volte soffoco le lacrime per timore di dare a me stessa un segnale di resa. Mi viene da piangere perché ho paura che non ci si impegni abbastanza a *prendere appunti*, per quando l'emergenza sarà allentata e tutto potrebbe tornare come prima. Condivido tre appunti che ho sottolineato in rosso.

Ci si preoccupa dei tanti morti nelle RSA pensando che si tratti solo di questioni organizzative («cosa si doveva fare per evitare il contagio»), mentre dobbiamo chiederci se ha senso che esistano strutture che ospitano centinaia e centinaia di persone non autosufficienti, in ambienti che, per quanto accurati, non possono offrire una vita degna di questo nome a persone che «non sono scarti» (come dice papa Francesco) ma hanno *solo* difficoltà a vivere autonomamente. È questo l'appunto che dovremmo prendere: annotiamo su un taccuino che dobbiamo favorire ovunque possibile la permanenza degli anziani nell'ambiente in cui hanno vissuto da autosufficienti, nella comunità di cui hanno fatto parte, fra una moltitudine di persone in grado di offrire loro stimoli e solidarietà, e non solo fra persone con la loro stessa condizione di fragilità. Le morti nelle RSA devono interrogarci non solo sulla organizzazione dell'assistenza nelle strutture in presenza di una pandemia, ma prima di tutto sul **superamento delle strutture residenziali come soluzione ordinaria alla fragilità** delle persone. Non è una questione di spesa pubblica: è ampiamente dimostrato che l'assistenza a domicilio costa meno e garantisce una qualità della vita di gran lunga migliore di quella nelle RSA. È una questione culturale, perché dobbiamo imparare a rispettare anche chi non è più produttivo. Ed è una questione di mercato, perché attorno alle RSA girano affari di decine di miliardi di euro, un settore a basso rischio per gli investitori e con rendimenti medi molto elevati. Un settore da riconvertire, non da potenziare. E dovremo prevedere anche un sostegno economico alle famiglie commisurato agli oneri sopportati da chi assiste a casa una persona non autosufficiente.

Ci si preoccupa del potenziamento dell'assistenza ospedaliera pensando che sia l'unico campo di battaglia, mentre dobbiamo riconoscere che il fronte da potenziare è, soprattutto, l'assistenza primaria, quella garantita *prima* che ci sia bisogno della terapia intensiva, per evitare sofferenze e morti, e quella garantita *dopo* l'evento acuto, per riabilitare chi viene dimesso dall'ospedale dal punto di vista respiratorio, psicologico, motorio, cardiologico ecc. Annotiamo sul nostro taccuino che dovremo imparare a dedicare intelligenze, energie, risorse, capacità organizzative e dignità a tutta **la rete dei servizi distrettuali**, compresa la medicina generale, servizi che sono vicini ai luoghi in cui vivono le persone e possono intervenire prima che le condizioni di salute peggiorino in modo irreparabile. Prendiamo nota che dovremo chiedere all'università di investire di più, e meglio, nella formazione dei medici del territorio, dei medici di sanità pubblica, della medicina di comunità, della medicina di iniziativa, della salute mentale ecc. Annotiamo sul nostro

taccuino che dovremo chiedere al livello centrale di produrre un'ampia gamma di indirizzi, validi per tutte le regioni, sull'assistenza distrettuale, e non solo su quella ospedaliera, con strumenti di monitoraggio cogenti e rigorosi, perché è sul territorio che si migliora la qualità della vita delle persone.

Ci si preoccupa dei comportamenti individuali, cruciali in questo momento, ma ci si dimentica che da questa epidemia non si esce da soli, ma tutti insieme. C'è bisogno di ripensare alla **prevenzione collettiva**, nei luoghi di vita e di lavoro delle persone, nelle scuole e nelle comunità. Chiedere l'adesione a una APP non è sufficiente. Inseguire vaccini non è sufficiente. Sperimentare terapie non è sufficiente. Annotiamo nel nostro taccuino che dovremo chiedere la ricostituzione di una rete epidemiologica nazionale, la predisposizione di piani di prevenzione regolarmente aggiornati, l'organizzazione di sistemi di risposta capaci di far fronte a eventi che ormai non sono più imprevedibili: le epidemie globali fanno parte della nostra vita, non dell'imponderabile. Annotiamo sul nostro taccuino che la povertà rende le epidemie più aggressive, nei paesi ricchi come nel resto del mondo. Il contrasto alle diseguaglianze è un dovere, e conviene a tutti: dovremo farlo capire anche a chi di solito è distratto. Prendiamo nota che dovremo impegnarci per rendere il vaccino disponibile a prezzi accessibili a tutto coloro che ne possono beneficiare (una licenza obbligatoria?) e dovremo evitare di farci trascinare nella corsa alla proprietà del brevetto o all'accaparramento di farmaci contro il Covid 19. Annotiamo nel nostro taccuino che dovremo chiedere con forza un ripensamento serio dell'organizzazione del lavoro, della vita nelle città, del rispetto del pianeta che ci ospita, evitando enunciazioni di principio che non si traducano in azioni concrete. La pandemia ci sta insegnando che le belle parole non sono più sufficienti.

Mentre siamo bloccati in casa, prendiamo un taccuino e riempiamolo di appunti. Troviamo poi il modo di condividere nuove idee e costruire consenso attorno a prospettive in grado di modificare il paradigma dominante. Il dolore e i lutti di questi mesi saranno stati inutili se saremo disposti ad accettare le solite ricette.

L'articolo è già stato pubblicato su www.salutedirittofondamentale.it