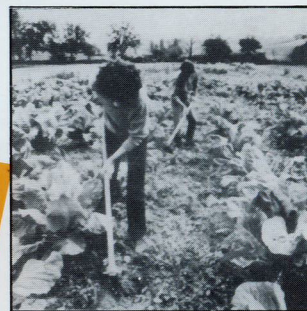


ASPE

AGENZIA DI STAMPA SUI PROBLEMI DELL'EMARGINAZIONE



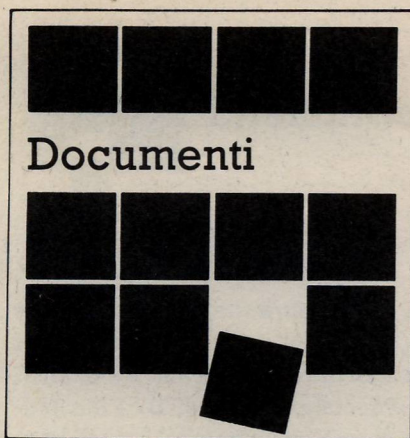
23

**Diritti civili ai nomadi
contro l'ondata di razzismo**

Una Commissione interministeriale
per la tutela degli zingari

**I percorsi del far salute:
servizi e comunità a confronto**

Il convegno presentato da Giovanni Rissone



I percorsi del far salute: servizi e comunità a confronto

Il convegno nazionale organizzato a Torre Pellice. La presentazione dello psichiatra Rissone: "la parcellizzazione dell'uomo determina percorsi che conducono a contenitori di emarginazione, dal manicomio agli ospizi, agli ospedali, ai farmaci".

86.0293 - «Obiettivo far salute: servizi e comunità a confronto» è il tema del convegno nazionale che si terrà a Torre Pellice dall'11 al 13 dicembre.

Promosso dalla Comunità Montana Val Pellice — USSL 43, con il patrocinio della Regione Piemonte, dell'Università di Torino, dell'Ordine dei Medici della provincia di Torino, della S.I.M.G. (Società Italiana Medici di Medicina Generale) e del C.R.E.S.A. (Centro di Ricerca per l'Economia l'Organizzazione e la Amministrazione della Sanità), l'incontro si propone di analizzare e discutere sulle iniziative tecnico-politiche di promozione e tutela della salute nella pratica pubblica territoriale socio-sanitaria, nella ricerca di percorsi di cambiamento — nella teoria e nella pratica — verso il far salute e nel superamento delle condizioni soggettive-oggettive sfavorevoli con la partecipazione attiva dei cittadini.

La questione dei saperi disciplinari e saperi collettivi in difesa della salute saranno affrontati nella tavola rotonda conclusiva che vedrà presenti Franca Ongaro Basaglia, Amedeo Cottino, Agostino Pirella, Michele Olivetti e Giovanni Renga.

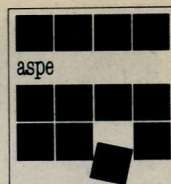
Considerando l'ampio respiro con cui viene affrontato, per la prima volta in ambito nazionale, il "far salute" e tenendo conto della vasta presenza prevista, abbiamo chiesto a Giovanni Rissone, coordinatore dell'USSL 43, di tracciare, nel documento che di seguito pubblichiamo, gli obiettivi del convegno e anticipare alcuni dei "contenuti" attorno ai quali verteranno le relazioni.

È necessario partire dalla premessa che i problemi che si sono affrontati sono limitati quantitativamente alla dimensione dell'ambito della U.S.S.L., ma non qualitativamente

e relativamente agli strumenti finanziari e di personale. La dimensione è stata uno stimolo per immaginare questa U.S.S.L. anche come una possibilità di laboratorio territoriale e ricerca della pratica di cambiamento, sia di progettazione e riorganizzazione dei servizi, di individuazione di programmi di intervento, sia di nuovi ed adeguati strumenti operazionali.

Si è avviata quindi l'affermazione di una cultura e di modelli che considerino il cittadino nella sua globalità ed unitarietà biologica, psicologica, socio-economica, e di una conseguente metodologia che nell'integrazione informativa, programmatoria, gestionale, garantisca e promuova una operatività efficiente ed efficace, realmente adeguata ai bisogni oggettivi e soggettivi della persona nella libertà.

Il percorso di omogeneizzazione dell'atteggiamento attivo verso i problemi da parte degli operatori socio-sanitari, il superamento dei sistemi chiusi di osservazione e di intervento, attuato attraverso l'integrazione, il confronto diretto nella programmazione e nella gestione dei casi, l'evidenziazione dei problemi di educazione sanitaria, di prevenzione dei rischi, di diagnosi precoci, si sono tradotti nell'esperienza di programmi di prevenzione (es. delle malattie cardiovascolari legate all'ipertensione arteriosa, delle patologie odontostomatologiche). E si sono riversati anche nella pratica preventiva attuata attraverso i controlli mirati in età evolutiva (attività consultoriali, controlli mirati sul visus, scoliosi, crip-



torchidismo, Tyne Test), nei programmi di educazione sanitaria, in esperienze di superamento dell'emarginazione attraverso la risocializzazione ("Spazio Giovani", Centri d'incontro e Foyer per anziani, Comunità Alloggio e soggiorni marini gestiti dal Servizio Salute Mentale). Attività svolte secondo la metodologia dell'integrazione ai vari livelli delle diverse figure professionali coinvolte nel percorso pubblico di risposta alla domanda di salute della popolazione (quindi: medici di medicina generale, servizio infermieristico, di salute mentale, igiene pubblica, veterinaria, socio-assistenziale, poliambulatorio, ospedale).

Traendo spunto dalle problematiche che emergono in questo lavoro, è nata l'esigenza del convegno, quale momento di arrivo e partenza di percorsi vincolati all'obiettivo di pratiche per la salute dell'uomo, inteso, di fatto, non più in modo separato, frammentato, come oggi si verifica, ma di un uomo considerato nella sua globalità inscindibile per giungere a risultati complessivi efficaci, nelle sue libertà, nelle sue responsabilità.

Impegnarsi per l'obiettivo del far salute significa occuparsi di una pratica della complessità, non separare, quindi, ed affrontare le questioni di fondo che oggi costituiscono le condizioni negative per l'agire per la salute, e cioè le separatezze 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 terminali, a contenitori di emarginazione, dal manico-

mio (come denunciato dai basagliani), agli ospizi, agli ospedali, ai farmaci, ecc. Anche se la gente conosce molte soluzioni tecniche apprese dai media, spesso non c'è libertà e responsabilità della persona nelle decisioni per la sua salute, ma ci sono delega e bisogni indotti.

Si pone la questione del cambiamento dei percorsi esistenti di deprivazione, 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 attraverso anche servizi, prima di tutto efficienti, che ridiano all'uomo la capacità di essere libero, di riappropriarsi 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).

C'è quindi il bisogno del superamento della parcellizzazione e frammentazione delle conoscenze, delle iniziative, delle pratiche, con il problema relativo di chi tira le fila per il cittadino (vedi questione del ruolo attivo del medico di base). C'è il problema del dove e del come si interviene, della prevenzione, che a differenza della cura obbliga a coinvolgimenti, riappropriazioni e ridefinizioni dei ruoli, comportamenti, relazioni, situazioni di intervento, informazioni, responsabilità, per i cambiamenti necessari per il raggiungimento di risultati complessivi efficaci.

La possibilità e la necessità di fare prevenzione, oggi, nella promozione della salute, meglio evidenzia-

no l'esigenza che il luogo della formulazione della ricerca sia il luogo della pratica. I bisogni ed i problemi del medico di medicina generale, ad esempio, sono altri da quelli che si presentano al medico ospedaliero o all'universitario, proprio perché i bisogni ed i problemi del cittadino sono diversi nei tempi e diverse sono le situazioni del percorso sanitario. Percorso sanitario che, se spezzettato e scollegato nei suoi vari momenti di risposta, come oggi risulta, produce a sua volta rischi, danni per la persona sempre più "pallina" di un "flipper", sbattuta di qua e di là tra i vari sistemi chiusi, pallina che ogni tanto va in buca, troppo spesso in balia del caso.

La necessità di esplicitare, sia come cittadini, sia come tecnici dei servizi pubblici, che come politici, la scelta di operare per percorsi per la salute, la qualità di vita e degli stili relativi, costituisce l'obiettivo del Convegno di Torre Pellice.

L'impegno è già stato assunto, oltre che dagli operatori di tutti i servizi socio-sanitari della Val Pellice, anche da coloro che hanno aderito finora al convegno. Tali adesioni hanno consentito che esso esprima un vasto orizzonte dei ruoli e livelli esistenti: dalle comunità cristiane alla sanità umana ed animale, al socio-assistenziale, dalla pratica preventiva alla terapeutica e riabilitativa, in una esplicitazione del ruolo del medico di medicina generale.

Sarà affrontata inoltre la questione dei percorsi del far salute nei tre aspetti ritenuti principali: quello della gente, intesa come "risorsa", quello dell'organizzazione dei servizi pubblici e quello della formazione degli operatori.

Le iniziative relative all'obiettivo far salute che saranno assunte e sviluppate dai partecipanti verranno verificate periodicamente con rendiconti pubblici. □