

L'INTERVENTO

Sanità «lontana» dal profitto

La sfida per chi governerà

Le elezioni regionali sono alle porte e anche stavolta non sta mancando l'attenzione al «mondo cattolico» e la corsa verso un candidato o una candidata proveniente da quel mondo. In parte perché si presume, sbagliando, che possa portare voti (che arrivano o non arrivano per molte ragioni, non certo perché si è dichiaratamente cattolico), in parte perché, soprattutto in un territorio e in una regione come la nostra, è sempre buona cosa esibire qualcuno che - si pensa - sia ben visto dalle gerarchie ecclesiastiche. Sarebbe più opportuno invece concentrarsi sulle sfide in gioco e su queste chiedere la posizione dei candidati, in particolare di Attilio Fontana e Pierfrancesco Majorino che, stando alla recente rilevazione Ipsos, sono dati come i due contendenti più accreditati nella

corsa verso la Presidenza.

È la prima elezione regionale dopo la tragedia della pandemia. Pagina dolorosissima che abbiamo forse girato troppo in fretta. Per rispetto dei (troppi) morti sarebbe da non fare. Perché lo abbiamo compreso in quelle terribili settimane: ciò che è accaduto è stato per certi versi un evento imprevedibile, eppure poteva e doveva essere gestito diversamente. Compito delle classi dirigenti era di non farsi trovare impreparati. Abbiamo visto, invece, come è andata dalle nostre parti: un sistema sanitario, quello lombardo, esibito come «eccellente» andato in tilt. Non è stato un caso. Come poteva andare diversamente quando il tema della salute è passato, nel corso dell'ultimo ventennio, da tema di comunità, e dunque di salute pubblica, a risposta individuale e prestazione d'eccellenza?

Come poteva andare diversamente quando abbiamo accettato lo smantellamento di molti presidi territoriali in nome di un concetto di salute visto più nell'ottica della cura che di prevenzione? Quando supinamente abbiamo taciuto rispetto al finanziamento continuo della sanità da parte dei governi (di destra come di sinistra) in tutte (o quasi) le manovre di bilancio? Ciò che è accaduto è parso a molti il frutto di una classe politica da troppi anni così piegata sul presente da mostrare, in molti casi in modo impietoso, un deficit di pensiero e di visione.

Certo, come sostiene Leonardo Becchetti, le grandi crisi rappresentano stress test terribilmente impegnativi che mettono alla prova e fanno saltare i punti deboli dei modelli di sviluppo e di convivenza sociale. Nella crisi da coronavirus abbiamo potuto

verificare sia i limiti di capacità delle grandi strutture per l'emergenza (e dei letti di terapia intensiva) sia la loro fragilità e insufficienza. Se la sanità si fonda sul solo pilastro ospedaliero il rischio che questo finisca rapidamente sotto stress per eccesso di afflussi aumenta. Allo stesso modo le Residenze sanitarie assistenziali (Rsa) che non hanno avuto successo nell'adottare misure di contrasto al contagio sono diventate moltiplicatori di diffusione del virus concentrando dentro le loro strutture una percentuale elevatissima dei decessi totali in Italia. Queste vicende ci suggeriscono con forza che la sanità e l'assistenza hanno bisogno di un secondo pilastro fatto di assistenza decentrata e diffusa sul territorio che eviti il più possibile l'intasamento del primo. La chiave di questo secondo tipo d'intervento è la relazione fatta di cura e accompagnamento, costruita su progetti personalizzati. Gli studi sulle determinanti di soddisfazione e senso di vita sono unanimi nell'identificare nella qualità della vita di relazioni e nella generatività due dei fattori principali della fioritura della vita umana.

Per questo continuo a credere che serve un welfare molto diverso da quello attuale perché personalizzandosi dentro ai legami comunitari tende a mettere al centro le relazioni prima delle prestazioni, le vocazioni di ognuno prima che le strutture rigide in cui abbiamo incasellato il disagio degli uomini e delle donne. Il Covid ha costretto le nostre comunità e la società lombarda nel suo insieme a fare i conti con qualcosa di nuovo e di diverso: la tenuta di un territorio dipende prima dalla resistenza del suo tessuto sociale e poi dalla forza economica.

A tre anni dall'inizio della pandemia, qualcosa è stato fatto: l'istituzione di alcune Case di comunità (un progetto che sta già mostrando molti limiti per la mancanza di capillarità e di dotazione di personale) e l'impegno a coordinare al meglio l'offerta tra servizio pubblico e quello privato per impedire lo squilibrio attualmente presente che porta le aziende private a concentrarsi soprattutto su prestazioni più remunerative e meno rischiose e su visite specialistiche, mentre gli ospedali pubblici si fanno carico anche delle

prestazioni più complesse e onerose, del Pronto soccorso, della cura dei malati cronici polipatologici, delle malattie rare e di tutto ciò che il privato non ritiene vantaggioso occuparsi.

Restano aperti i problemi. Concreti e quotidiani per i molti che, loro malgrado, sono ancora costretti a sostare per troppe ore nel Pronto soccorso. Per i tanti che sono in lista di attesa da mesi per le visite specialistiche (altrimenti disponibili in tempi brevissimi se si opta per una visita privata a pagamento). Per le migliaia di cittadini privi di un'assistenza primaria adeguata per la strutturale carenza di medici di medicina generale. Forse occorre avere finalmente il coraggio di dire che la sanità non può seguire la logica del mercato, che persegue inevitabilmente la massimizzazione del profitto non certo la cura della persona, specie se più fragile e debole. Su questo e molto altro, e non solo sul certificato di battesimo, sarebbe bello avere l'opinione e il giudizio di chi vuole governare la Lombardia nel prossimo quinquennio.

Daniele Rocchetti

Presidente delle Acli di Bergamo