

# Per la Medicina del Territorio vige solo la retorica dei buoni propositi

/// Negli ultimi trent'anni abbiamo assistito ad una profonda trasformazione dell'offerta e dell'accoglienza ospedaliera, anche con gravi criticità, sul versante del territorio invece è rimasta solo la retorica dei buoni propositi nonostante qualche timido tentativo del legislatore, come testimonia il Dlgs. 229/99, nota come legge Bindi e la legge 158 del 2012, meglio conosciuta come Legge Balduzzi". Questo è quanto afferma a *M.D. Medicinae Doctor*, **Salvo Cali**, presidente del neonato Centro Studi e Ricerche Sociali e Sanitarie della Fismu, intitolato, non a caso, a "**Giulio Alfredo Maccacaro**", medico, biologo e biometrista, uno scienziato che si è occupato di metodi della statistica applicata alla Medicina e alle ricerche delle cause, soprattutto ambientali e lavorative, delle malattie. Un medico e un intellettuale che ha dato un significativo contributo alla legge di riforma sanitaria, la 833 del 1978, che però non ebbe la soddisfazione di vedere approvata essendo venuto a mancare l'anno prima. A tale proposito va annoverato un suo scritto "Per una Medicina da rinnovare" contenuto nella collana da lui diretta Medicina e Potere. Un'analisi ancora attuale e originale, secondo Cali: "Maccacaro da un lato denuncia una visione della sanità ospedalocentrica, quindi meramente riparativa; dall'altro pone l'accento sul ruolo centrale del medico di famiglia nella visione olistica della sua *téchne*, nel suo prendersi carico della persona nella sua quotidiana individualità, nel lavoro e nella società. È in questo contesto che la malattia esprime la sua soggettività e diventa unica perché unica è la storia di ciascuna persona".

Proprio da qui parte il primo spunto di riflessione del Centro Studi - tiene a precisare Cali - che non viene a proporre soluzioni, non è il suo compito, quanto a porre interrogativi, a suscitare riflessioni. Tutti strumenti propedeutici alla costruzione di una buona risposta alla nuova domanda di salute".

"Oggi - continua - per esempio, assistiamo con il Pnrr a ingenti stanziamenti strutturali in sanità, destinati a riequilibrare l'offerta di servizi anzitutto con la realizzazione di contenitori all'interno dei quali i servizi alla persona, quelli di prossimità, devono essere organizzati. Ebbene, manca nel Paese il coinvolgimento consapevole della classe dirigente perché gli investimenti possano tradursi in servizi concreti, affinché i luoghi dell'accoglienza della sofferenza, della malattia cronica, vuoi che si chiamino Case di Comunità che Ospedali di Comunità (a proposito proprio a Maccacaro si deve l'accezione di "Casa della Salute"), abbiano le 'gambe per camminare' con personale e organizzazione adeguati perché l'offerta e la risposta ai bisogni di salute siano efficaci. La Medicina di prossimità è fatta di persone che assistono le persone, certo aiutate dalla tecnologia, ma si illude chi pensa che la tecnologia possa sostituire l'approccio umano, uomo-uomo. Il Pnrr declinato nella sanità, purtroppo, non ha ancora imparato la lezione di Maccacaro".



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Salvo Cali