

## Case della Comunità periferiche verso l'emarginazione

*Gentile Direttore,*

Il prof. Ivan Cavicchi, novello e orgoglioso nonno di Livia, fa fiorire nel profondo del suo animo, provato da numerosi dispiaceri culturali e lacerazioni identitarie, un autentico significato di speranza. Con il suo ultimo articolo QS 22 luglio, la recente pubblicazione *“Salviamo la sanità. Una riforma necessaria per garantire il diritto di tutti”* (Castelvecchi 2024), che si legge tutta d'un fiato e le appassionante conversazioni/conferenze presentate in molte località del paese, il Prof. Ivan non solo prospetta un “appello alla ragione” ed una strategia bipartisan per salvare la sanità ma evidenzia come, per ottenere un reale “processo” di modifica dell'ordine omologato dominante, diventino fondamentali i movimenti dei cittadini o dei volontari affrancati da ogni forma di conflitto di interessi.

Nulla che possa essere ricondotto alle Conferenze Socio-Sanitarie Territoriali, alla Conferenza Stato Regione oppure ai Comitati Territoriali Misti dove le frequentazioni istituzionali o le appartenenze di apparato condizionano di molto i metodi e i meriti delle questioni a causa di una “governamentalità diffusa”.

I cittadini hanno l'esigenza di comprendere il perché le nostre società, le periferie, le rappresentatività formali sono diventate ciò che sono. Lo sbilanciamento informativo è evidente. Le persone, quando aggiornate correttamente, sono colpite dalle vicende che hanno coinvolto il Sistema Sanitario in questi 40 anni e vorrebbero partecipare a contraddittori pubblici perché hanno a cuore il problema della sanità/salute. Desiderano uscire dai recinti precostituiti e monocordi avvezzi a conservare sotto vuoto le notizie “strategiche”. Queste conoscenze interne hanno la caratteristica “camaleontica” di cambiare la sostanza o gli accidenti ogni qual volta è possibile pubblicare una delibera a tutto vantaggio delle élites decisionali e ad una inevitabile disinformazione strutturale per i non addetti ai lavori.

Emblematici sono i percorsi attuati nei territori per la realizzazione delle sempre più chimeriche Case della Comunità. Pochi cittadini/volontari sosterranno, una volta compreso l'inghippo tra CdC Spoke e CdC Hub, che la CdC spoke rappresenti la soluzione di un bisogno sanitario di quartiere a causa delle innumerevoli criticità che contagiano la loro quotidianità.

E' curioso come l'ordine diffuso di mercato (termine sovrapponibile a globalizzazione o a neoliberalismo) si possa diffondere in una infinità di rivoli che permeano anche le piccole realtà locali (periferie). E così la ragionevolezza si smarrisce avvolta com'è dalle spirali della “gestione aziendale” che, immutabile nell'agire il potere economicistico, genera quel consumismo che si vorrebbe rimproverare ad altri (es.: ai cittadini o ai medici di famiglia).

Alcune associazioni di volontariato e numerosi cittadini disdegnano la “pesante indifferenza” istituzionale nei confronti della sanità. E’ una distanza molto sospetta e foriera di una profezia autoavverantesi (il fallimento del Servizio Sanitario Pubblico).

Numerosi sono gli indizi che dimostrano come il diritto alla salute sia diventato ormai un diritto potestativo cioè un potere volto a salvaguardare un interesse individuale o soggettivo (quello del mercato) e non un diritto chiaramente orientato a tutelare gli interessi della collettività.

In ogni caso non saranno alcune analisi e qualche riflessione a modificare il sistema della globalizzazione. Come studiosi di organizzazione sanitaria e di terzo settore si desidera comunque ragionare sul tema della “corresponsabilità tra interessi e diritti”, degli addebiti, dei tornaconti specifici, dell’assoluta mancanza di autocritica.

Gli interessi non vengono negati ma devono essere composibili (possono benissimo stare insieme senza prevaricazioni) con i diritti. Nello specifico il Prof. Cavicchi supera il concetto di struttura (es.: economia) e sovrastruttura (es.: sociale o etica o bene universale non disponibile) perché in sanità i due concetti si sovrappongono. Infatti ciò che verrebbe individuata come sovrastruttura è determinata da una “pluralità” di fattori economici, organizzativi, gestionali e culturali che solo un sistema complesso può permettersi di affrontare. Il sistema “azienda”, lineare e singolare, non può atteggiarsi a modello efficace pena effetti distruttivi. Spesso nelle riunioni più o meno formali (es.: i già citati percorsi per le Case della Comunità che dovrebbero quindi relazionarsi con le persone che vivono nelle comunità) viene utilizzato un linguaggio sovrapponibile a quello delle alte dirigenze aziendali. Sembra di essere in un consiglio di amministrazione privato dove si argomenta di gestione di capitali, indubbiamente disponibili, da far fruttare.

Ecco quindi che in questa sovrapposizione tra struttura e sovrastruttura diventa dirimente l’azione della società civile o del volontariato. L’obiettivo è quello di “ricontestualizzare” l’art. 32 cioè di definire la composibilità tra diritti, interessi (anche privati) e modalità operative relative.

Verosimilmente la globalizzazione non cederà di un millimetro perché “l’algoritmo” che sostiene questo ordine di cose si automantiene e si autogenera come nelle più classiche delle avventure fantascientifiche dove le macchine sottomettono l’uomo. Il disegno neoliberalista non è un progetto consapevole, è autonomo e ha il carattere strettamente strategico (problem solving). Non è solo una ideologia o una politica economica, è soprattutto uno stile di vita, una specifica razionalità, una “felicità” pervasiva che influenza l’identità individuale e i rapporti sociali.

E’ un’omologazione competitiva e concorrenziale in grado di ipnotizzare gli individui verso quell’obiettivo. L’individuo calcolatore e responsabile è

celebrato come ideale anche se questo dovesse comportare lo smantellamento di sistemi come quello sanitario o pensionistico o scolastico causando un impoverimento generalizzato. A fronte di tutto ciò però si potrebbero prospettare possibili conflitti sociali o sollevazioni che non si sa bene dove potrebbero arrivare.

**Bruno Agnetti**

*Centro Studi Programmazione Sanitaria (CSPS) di Comunità Solidale  
Parma ODV*

**26 luglio 2024**

© Riproduzione riservata