

LA SANITÀ E IL TERRITORIO

Il Sindaco è il responsabile delle condizioni di salute di coloro che risiedono nell'ambito del territorio comunale. Come autorità sanitaria locale (art. 32 della legge n. 833/1978 e art. 117 del D.Lgs. n. 112/1998), il sindaco può emanare anche ordinanze contingibili e urgenti con efficacia estesa al territorio comunale, in caso di emergenze sanitarie e lavorare ad una diversa e migliore interrelazione tra servizi sanitari e sociali.

Per garantire lo stato di salute della popolazione, il Sindaco è titolato ad assumere provvedimenti di varia natura, al fine di fronteggiare pericoli che incombono sulla collettività, attivando nello stesso tempo, in via ordinaria, i percorsi attraverso cui rendere possibile l'esercizio del diritto alla salute, con il coinvolgimento partecipativo delle forze sociali: casa, scuola, trasporti, ambiente, cultura, assistenza sociale, tutela della maternità-infanzia, assistenza alla terza età e disabili.

Premesso che qualsiasi iniziativa comunale va assunta nel rispetto dei principi costituzionali che demandano alla Regione l'esercizio della organizzazione e gestione della sanità in ambito regionale, si richiama l'attenzione su un quesito che tutti possono e devono porsi: chi più del Sindaco di una città metropolitana conosce lo stato di salute in cui versa la collettività che dirige? Chi più del Sindaco ha il dovere di salvaguardare lo stato di salute e benessere della comunità che presiede?

Allora, se al Primo cittadino sono demandati compiti autorizzativi per strutture sanitarie e riabilitative, determinazione delle piante organiche di farmacie aperte al pubblico, provvedimenti di urgenza per fronteggiare situazioni di pericolo in materia sanitaria:

perché non coinvolgere, attraverso proposte, gli Organi comunali nella programmazione organizzativa degli interventi ed iniziative in materia sanitaria che provvederà ad effettuare l'Ente Regione?

perché non rendere partecipativo il Comune, nelle iniziative di individuazione degli interventi che si andranno ad assumere in tema di ambiente e sanità?

Una collaborazione tra il Comune e la Regione, che sia ovviamente rispettosa dei principi costituzionali in ordine alla competenza, non potrà che offrire elementi di valutazione obiettiva e rivelarsi strumento efficace ed incisivo in sede di pianificazione e realizzazione di servizi adeguati che tengano conto della realtà concreta, che solo gli Organi comunali sono in grado di osservare e conoscere in virtù del fatto "di vivere la città".

Così, ad esempio, in vista della costruzione o del riammodernamento di ospedali, nosocomi di comunità, ambulatori, strutture per servizi assistenziali, il Comune potrà mettere a disposizione la propria peculiare conoscenza del territorio metropolitano, contribuendo in tal modo a garantire la possibilità di una distribuzione adeguata e corretta dell'offerta assistenziale da realizzare.

Questa cooperazione partecipativa, si è certi, potrà offrire agli Organi regionali un fondamentale strumento per potenziare l'efficacia delle iniziative da adottare in materia di ambiente e salute che ad essi sono riservate per competenza.

Il Comune tra l'altro potrà all'occorrenza mettere a disposizione a titolo gratuito strutture di proprietà ove allocare presidi e centri operativi di intervento a servizio dei cittadini.

Si ritiene infine necessario istituire la figura del Garante dei Disabili, con compiti di sostegno dei loro diritti e di promozione e tutela di tali posizioni giuridiche, in una interlocuzione che sia continua e mai interrotta con le articolazioni pubbliche e private, onde garantire pienamente anche alle persone disabili il reale esercizio di giuste opportunità di partecipazione alla vita pubblica e di inserimento nella stessa in veste di soggetti attivi.

Tutto quanto sopra, anzitutto e si ribadisce, nel pieno rispetto ed ossequio di ruoli e competenze costituzionalmente definiti al fine di assicurare assoluta uguaglianza di trattamento su tutto il territorio

nazionale e metropolitano, senza esclusione e disparità alcuna, di temi collegabili, quali la salute, lo studio e la cultura, l'inserimento, al termine dell'età evolutiva, nella strada che porta al mondo del lavoro.

Inoltre, e non da meno, per garantire il rispetto dei diritti della personalità a tutela della donna, del neonato, del fanciullo e degli adolescenti, tutti componenti primari all'interno di una società civile che si rispetti.

La nuova giunta dovrà andare in questa direzione con la realizzazione delle Case delle comunità sul territorio comunale, attraverso la riorganizzazione della medicina Territoriale, per rendere concreta la cultura della Comunità.

La Casa della Comunità dovrà essere un luogo visibile di accoglienza e di orientamento per tutti i cittadini, di orientamento di presa in carico delle persone, di sostegno alle relazioni umane di promozione della salute e di partecipazione attiva dei cittadini. Per promuovere il benessere delle persone, dovrà operare in sinergia con le scuole al fine di promuovere l'educazione alla salute e di combattere la povertà educativa.

Solleciterà l'assunzione di responsabilità verso la promozione della salute e prenderà in carico le situazioni di cronicità e non autosufficienza delle persone anziane perseguendo in via prioritaria la vita presso il proprio domicilio. Questo nell'ottica di un nuovo Piano Nazionale per la non Autosufficienza che preveda percorsi e progetti personalizzati; l'incremento della Assistenza Domiciliare Integrata e l'Assistenza Domiciliare Sociale che deve costituire Livello Sociale Essenziale Nazionale.

La Casa di comunità va intesa come luogo del potenziamento del servizio di segretariato sociale erogato dagli sportelli comunali e dei consultori familiari, che devono essere fortemente potenziati e rivestono un ruolo cruciale nella Medicina di Comunità per il raccordo che essi realizzano, nel loro funzionamento, tra Ospedale e Territorio. Tale integrazione è fondamentale per un efficace funzionamento del nostro Sistema Sanitario Nazionale ed è necessario un riconoscimento trasversale da parte di entrambi i protagonisti.

Va rilanciato il ruolo primario del Consultorio familiare nella promozione della salute riproduttiva, di tutela sociale della maternità, di presa in carico della donna che partorisce e della assistenza post partum, di prevenzione dell'aborto, di accompagnamento e di sostegno della donna che abortisce prevedendo anche la possibilità di effettuare al suo interno l'aborto farmacologico così come previsto dalle recenti Linee Guida Ministeriali. Particolare attenzione il consultorio familiare deve dedicare ai giovani promuovendo in rapporto diretto con le scuole l'educazione sessuale ed alla contraccezione. Bisogna rendere gratuita la contraccezione per i giovani.

Per far funzionare bene su tutto il territorio nazionale i Consultori familiari bisogna applicare le leggi che esistono. Il Progetto Obiettivo Materno Infantile contenuto nel Piano Sanitario Nazionale 1998-2000. La deliberazione della Conferenza Unificata Stato Regioni del 16 dicembre 2010 che stabilisce gli organici minimi per il buon funzionamento del consultorio.

Occorre anche lavorare a nuovi **Centri di prossimità contro povertà sanitaria**.

Sappiamo quanto sia diffusa la povertà sanitaria, le tante situazioni in cui le persone rinunciano alle cure o per mancanza di risorse o perché non conoscono i servizi offerti: abbiamo imparato a conoscere i molti volti della povertà sanitaria, minori, senza fissa dimora, anziani, immigrati ecc.

Sulla base delle tante esperienze animate dal volontario con le Unità mobili è possibile avanzare la promozione di modelli di medicina d'iniziativa e di prossimità, in favore di gruppi di popolazione particolarmente vulnerabile ed a scarsa probabilità di accesso ai servizi socio sanitari, condotte in tutte le aree metropolitane con maggiore deprivazione economica e ad alta concentrazione di marginalità. La proposta consiste nella trasformazione di ambulatori pubblici collocati in aree di alta deprivazione

sociale in Centri di prossimità, costruiti insieme alle Asl, alla Casa della Comunità, al Comune, al Terzo Settore. I Centri di Prossimità vanno a scovare le persone fragili e malate del territorio di riferimento che hanno bisogno di cura e di assistenza e che da sole non si orientano verso i servizi sociali e sanitari. I Centri di Prossimità promuovono una presa in carico attiva garantendo le prestazioni sanitarie e sociali urgenti e necessarie e per attivare un processo concreto di inclusione sociale di ogni persona coinvolta. Alla fine degli anni '90, attraverso gli investimenti della Legge 285/97 "Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza", si sono costruite pratiche educative, rigenerando le reti e relazioni formali ed informali dei territori, promuovendo programmi di inclusione, accoglienza, valorizzazione delle differenze, cittadinanza attiva a quella esperienza intendiamo ispirarci. La Casa della Comunità con il potenziamento della rete dei consultori famigliari, gli interventi a contrasto della povertà minorile e i centri di prossimità contro la povertà sanitaria, sono i progetti che intendiamo perseguire nell'ambito dei programmi legati al Next generation EU e al PNRR.