

Sommario

2 AIES
**L'ASSOCIAZIONE ITALIANA PER L'EDUCAZIONE
SANITARIA A ORTONOVO**
Giuseppe Vinazzani

3 NOTIZIARIO

8 Editoriale
IL SECOLO DEI DIRITTI
Maria Antonia Modolo

**10 LA NUOVA SANITÀ PUBBLICA - PROMOZIONE DELLA
SALUTE - CONTINUITÀ DELLE CURE**
STRATEGIE E AZIONI DELLA S.IT.I. UMBRIA
Guido Guarnieri

13 Dossier

I DIRITTI DELL'UOMO
Edvige Mancinelli

15 SUI DIRITTI
Maria Serena Galassi

17 DOCUMENTI DIRITTO ALLA SALUTE

25 DOCUMENTI DIRITTO AL LAVORO

29 DOCUMENTI DIRITTO ALL'ISTRUZIONE

33 STILI DI VITA
**CRESCERE IN SALUTE: COMUNICAZIONE E
PROMOZIONE DI SANI STILI DI VITA A UNA FIERA PER
BAMBINI**
*Marco Vanoli, Alessia Canale, Nadia Lugli, Fiorella Balli,
Paola Artoni, Giuseppe Fattori, Giuseppe Caroli, Stefano
Cencetti*

36 BLOCK NOTES
a cura di Paola Beatini

LA SALUTE UMANA, *Rivista bimestrale di educazione sanitaria fondata da Alessandro Seppilli*

EDITORE: Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute. **PRESIDENTE:** Tullio Seppilli

DIRETTORE RESPONSABILE: Maria Antonia Modolo

REDAZIONE: Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria, Università degli Studi di Perugia

HANNO COLLABORATO A QUESTO NUMERO: Giuseppe Vinazzani, Maria Antonia Modolo, Guido Guarnieri, Edvige Mancinelli, Maria Serena Galassi, Marco Vanoli, Alessia Canale, Nadia Lugli, Fiorella Balli, Paola Artoni, Giuseppe Fattori, Giuseppe Caroli, Stefano Cencetti, Paola Beatini

SEGRETERIA DI REDAZIONE: Paola Beatini, M. Margherita Tinarelli

GRAFICA E IMPAGINAZIONE: Paola Beatini, M. Margherita Tinarelli

STAMPA: Grafiche Sabbioni s.n.c., Trestina (PG) / Autorizzazione del Tribunale di Perugia n. 551 del 22.11.1978

Per gentile concessione del "Comité français d'éducation pour la santé" e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, alcuni articoli, foto e disegni sono ripresi dalla rivista "La Santé de l'Homme" e dai documenti O.M.S.

Abbonamento 2009: Annuale per 6 numeri cartaceo € 25,00 / on-line € 15,00 / cartaceo+on-line € 25,00 I versamenti vanno effettuati sul c.c.p. n. 10999068 intestato alla Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute, via del giochetto, 6 - 06126 Perugia / e-mail: abbriv@unipg.it

Per abbonamenti on-line consultare la pagina: www.antropologiamedica.it/editoria_riviste.php



Comitato Locale di Ortonovo

In un momento in cui l'acqua bene collettivo viene data in gestione ai privati la sezione di Ortonovo si è mobilitata iniziando un percorso proprio per una politica corretta dell'uso dell'acqua, a cominciare dalla riduzione del consumo dell'acqua in bottigliata, seguendo, in questo contesto anche le raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

Proposta AIES per il finanziamento di una FONTANA che eroghi ACQUA DA TAVOLA (detta anche acqua AFFINATA) per i cittadini del territorio comunale.

Ill.mo Sig. Sindaco,
l'AIES Regione Liguria Comitato Locale di Ortonovo, facendo seguito ai convegni e all'opera di educazione alla salute svolta nelle scuole del territorio sul tema dell'ACQUA, si rivolge alle istituzioni in indirizzo con lo scopo proporre una iniziativa utile a ridurre l'inquinamento atmosferico derivato dalla produzione, trasporto e smaltimento delle bottiglie di plastica PET delle acque minerali.

Tale intervento contribuirebbe conseguentemente a ridurre i costi derivanti dallo smaltimento dei rifiuti, e a salvaguardare al meglio la salute dei cittadini, offrendo quindi un servizio ottimale, utile anche a giustificare gli eventuali aumenti dei prezzi dell'acqua di rubinetto.

- Considerato che dal grado di disponibilità di **acque destinate al consumo umano** trova riscontro il grado di civiltà e lo stato di salute di una popolazione.
- Visto che l'acqua dolce, non è una fonte inesauribile, e quindi è indispensabile preservarla.
- coscienti che la sua disponibilità è strettamente legata alla protezione e alla

salvaguardia dell'ambiente in tutte le sue componenti .

- Preso atto del forte danno ambientale derivato dalla varie fasi della produzione, trasporto e smaltimento delle bottiglie di plastica PET, delle acque minerali naturali, con incremento del gas serra e conseguente modificazioni climatiche del pianeta.
 - Ravvisata la necessità e l'opportunità di ritornare ad utilizzare l'acqua di rubinetto con evidenti vantaggi ambientali ed economici per la collettività
 - Tenuto conto che l'acqua per essere potabile oltre che essere batteriologicamente pura deve possedere anche requisiti di limpidezza –gusto e sapore, e spesso per le operazioni di potabilizzazione alcune di queste proprietà vengono meno in particolare per il gusto di cloro e dei suoi sottoprodotti (dannosi per la salute).
 - Considerato che oggi la legge consente anche di trattare e commercializzare l'acqua anche dopo l'uscita dal rubinetto, (legge C.En. 83/1998 recepita in Italia con D.L. n. 31/2001) tali acque prendono nome di acque da **tavola o affinate**: sSi tratta di acqua già potabile in partenza (di solito proviene dall'acquedotto) solitamente sottoposta a procedimenti di affinamento passando attraverso filtri di depurazione che migliorano sia la composizione che le proprietà organolettiche, rimuovendo così ciò che la rende poco gradevole al palato.
- Il cittadino, avrà quindi la possibilità di selezionare il tipo di acqua desiderata avendo l'opportunità di venire erogata sotto tre forme
1. naturale; 2. gassata; 3. refrigerata

Tenuto conto di quanto detto sopra L' AIES regione Liguria Comitato locale di Ortonovo **CHIEDE**

alle SS.LL di verificare la fattibilità per il territorio comunale della messa in opera di una FONTANA che eroghi **ACQUA DA TAVOLA** gratuita da cui ogni cittadino potrà andare a riempire liberamente le proprie bottiglie, contribuendo a ridurre la presenza di bottiglie di plastica con tutti i relativi vantaggi ambientali. Oltre al finanziamento di tale opera, si chiede di individuare un punto idoneo di distribuzione di tale acqua da tavola, che abbia cioè una sede centrale rispetto al territorio, per essere normalmente consumata per l'alimentazione.

Come per il comune di Fidenza che in data 28 settembre 2008 ha inaugurato la fontana che distribuisce acque minerale naturale e gassata alla città, chiamata "Acqua Comune", la FONTANA, per il comune di Ortonovo, potrebbe avere un risvolto sociale, in quanto potrebbe rappresentare un punto d'incontro e di socializzazione che oltre ad aumentare il valore del luogo dove essa verrà collocata potrebbe rappresentare il centro cittadino nella piana di Ortonovo, oggi mancante.

Per tale progetto l' AIES si rende disponibile a collaborare per la sua realizzazione e si pone a disposizione per eventuali chiarimenti in merito.

Ringraziando anticipatamente per l'attenzione rivolta, si inviano cordiali saluti

Il Presidente del
Comitato Locale di Ortonovo
dott. Giuseppe Vinazzani

Si comunica ai soci AIES che la quota associativa, compresa la spedizione della rivista per l'anno 2009 è di € 25,00 socio non lavoratore e di € 30,00 socio lavoratore

Si prega di versare la quota associativa alla Presidenza della sezione della propria zona. Si prega la stessa di dare immediata comunicazione dei rinnovi e dei nuovi soci alla Sede Nazionale.

e-mail: abbriv@unipg.it

Errata corrige: nel numero 214-215 della rivista "La Salute Umana" a pag. 1 è stato omissso dalla citazione di quanti hanno collaborato a tale numero il nominativo di Edvige Mancinelli che ha curato le traduzioni del Dossier, ce ne scusiamo

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA

SEZIONE CENTRO SPERIMENTALE PER L'EDUCAZIONE SANITARIA

OFFERTA FORMATIVA 2009

Un'offerta formativa che, integrando quella ormai tradizionale del Master in Promozione della salute ed educazione sanitaria, si propone di mettere a disposizione di operatori del settore occasioni, brevi ma intense, di formazione e aggiornamento sui temi più attuali della promozione ed educazione alla salute.

Questa nuova offerta formativa si articola su due piani:

- i **Semi del Master**: corsi introduttivi alla progettazione e alla valutazione degli interventi di promozione ed educazione alla salute rivolti a quanti desiderano costruire una conoscenza di base su queste tematiche
- le **Gemme del Master**: corsi di approfondimento tematico su argomenti specifici della promozione ed educazione alla salute destinate a chi ha già una formazione di base o ha maturato esperienza nel settore della promozione della salute.

Per tutti i corsi verrà richiesto l'accreditamento nell'ambito del programma educazione continua in medicina.

Giancarlo Pocetta

Coordinatore della formazione in sede del Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria dell'Università degli Studi di Perugia

I Semi del Master

“Progettare e Valutare l'educazione alla salute secondo l'approccio della promozione della salute”

Data: 8-11 luglio 2009

Coordinatori: *Giancarlo Pocetta, Patrizia Garista*

Le Gemme del Master

“Il Counseling nutrizionale: tecniche di comunicazione per promuovere il cambiamento dei comportamenti alimentari” (II ed.)

Data: 16-19 marzo 2009

Coordinatori: *Giuseppina Menduno, Maria Luisa Pasquarella*

“Il Counseling nutrizionale: tecniche di comunicazione per promuovere il cambiamento dei comportamenti alimentari” (III ed.)

Data: 18 al 21 Maggio 2009

Coordinatori: *Giuseppina Menduno, Maria Luisa Pasquarella*

“Resilienza ed educazione alla salute. Teorie e metodologie educative tra cura e prevenzione”

Data: 17-20 giugno 2009

Coordinatore: *Patrizia Garista*

“Comunicare la salute. Corso teorico-pratico sulla comunicazione nella progettazione di attività di educazione e promozione della salute”

Data: 17-19 settembre 2009

Coordinatore: *Marcello Marino*

“Alimentare il benessere della persona. Educazione alimentare nella comunità e nel contesto di cura”

Data: 7-10 ottobre 2009

Coordinatori: *Patrizia Garista, Giancarlo Pocetta*

“Corso di approfondimento sul counseling nutrizionale”

Data: 9-11 novembre 2009

Coordinatori: *Giuseppina Menduno, Maria Luisa Pasquarella*

“Empowerment evaluation. Teorie e metodologie per la valutazione in promozione ed educazione alla salute”

Data: 20-23 gennaio 2010

Coordinatori: *Giancarlo Pocetta, Patrizia Garista*

“Il Counseling nutrizionale: tecniche di comunicazione per promuovere il cambiamento dei comportamenti alimentari”

Data 8-11 febbraio 2010

Coordinatori: *Giuseppina Menduno, Maria Luisa Pasquarella*

Informazioni

Per i corsi sono previsti i **crediti ECM**.

Ulteriori e più dettagliate informazioni saranno a disposizione sul sito dello CSES (www.unipg/cses.it) o potranno essere richieste alla dott.ssa Paola Beatini (tel: 075/5857357 e-mail: redriv@unipg.it) e al sig. Alberto Antognelli (tel: 075/5857356 E-mail: albi@unipg.it)

Il Counseling nutrizionale: tecniche di comunicazione per promuovere il cambiamento dei comportamenti alimentari" (III ed.) *Perugia, 18 - 21 maggio 2009*

Obiettivi

- Conoscere i diversi modelli teorici del *counseling* e i rispettivi campi di applicazione
- Apprendere i meccanismi di inculturazione dell'alimentazione e del corpo dal punto di vista antropologico
- Acquisire competenze rispetto al concetto di **corpo abitato** e sperimentare la gestione del proprio corpo nel processo di comunicazione e relazione
- Apprendere le basi del **counseling** e le sue tecniche: scambio d'informazioni, formulazione delle domande, riassunto, parafrasi, messa in discussione, riflessione, costruzione della motivazione al cambiamento
- Sperimentare la gestione di colloqui d'aiuto con le tecniche del *counseling*
- Apprendere i contenuti teorici e pratici della **Programmazione Neuro Linguistica**
- Sperimentare le strategie operative del *counseling* per: fornire informazioni, supportare nella crisi, ricercare la soluzione di problemi, favorire il processo decisionale
- Conoscere i meccanismi della efficace costruzione di un obiettivo secondo la **PNL**
- Conoscere, dal punto di vista dell'**antropologia medica**, i fenomeni di salute/malattia.
- Apprendere l'uso del counseling nella concordanza ai trattamenti terapeutici

Contenuti

- Il *counseling* e le sue diverse applicazioni
- I processi di inculturazione e di uso del corpo
- Il corpo abitato
- **Tecniche di counseling**: informare,

riassumere, parafrasare, riflettere, mettere in discussione, abilitare al cambiamento

- La Programmazione NeuroLinguistica e il suo uso nel colloquio motivazionale
- Tecniche di riformulazione
- La costruzione di un obiettivo
- La malattia cronica
- I fenomeni di salute/malattia nell'ottica dell'antropologia medica
- La concordanza ai trattamenti terapeutici

Metodologia

lezioni partecipate, lezioni magistrali, lavori di gruppo, discussioni guidate, *role playing*, esercitazioni pratiche, esercizi di tecniche corporee mutuati dalla danza movimento terapia utili a far apprendere ai partecipanti la lettura della propria comunicazione non verbale e paraverbale e a saperla gestire nelle relazioni con gli utenti, visione e analisi di *cd rom* didattici.

Resilienza ed educazione alla salute. Teorie e metodologie educative tra cura e prevenzione

Perugia, 17 - 20 giugno 2009

Il termine *resilienza* mutua il suo

Obiettivi

- Conoscere il concetto di resilienza e la sua evoluzione storica nell'ambito delle scienze sociali
- Collocare il concetto di resilienza nell'ambito della promozione della salute e della sanità pubblica
- Conoscere l'approccio salutogenico alla vita quotidiana e come la resilienza si inserisce in tale approccio
- Acquisire capacità di mobilitazione/attivazione delle risorse per lo sviluppo di resilienza
- Acquisire capacità di lavoro riflessivo sulle dinamiche resilienti per poter gestire il lavoro di trasposizione della

teoria nella pratica

- Acquisire capacità di gestione di alcune tecniche educative e comunicative per il supporto della resilienza a livello individuale e di comunità
- Acquisire competenze per ricoprire il ruolo di tutor della resilienza

Contenuti

Aspetti teorici

- Il concetto di resilienza in relazione ad altri costrutti delle teorie psicologiche (autoefficacia, coping, hardiness, locus of control ecc.)
- La resilienza nel modello salutogenico
- La resilienza in relazione alla pedagogia della resistenza
- Resilienza: speranza e forza secondo uno sguardo filosofico
- I campi d'azione della resilienza: la famiglia, la scuola, i luoghi di lavoro, l'ospedale, il carcere, la comunità
- I fattori di promozione della resilienza
- Risultati della valutazione di progetti di educazione alla resilienza
- Orientamenti per la costruzione di un progetto di promozione della resilienza
- Il ruolo del tutor della resilienza

Metodologia

- La ricerca sulla resilienza: punti critici e aspetti metodologici
- I punti chiave nella progettazione di un intervento a partire dalla valutazione dei progetti sperimentati negli ultimi venti anni
- Le strategie educative per sviluppare resilienza
- La gestione della comunicazione educativa nello sviluppo della resilienza (es. self help, debriefing, tecniche art based e art counseling)

OSSERVATORIO PERMANENTE
SUI GIOVANI E L'ALCOOL


FEDERALIMENTARE
Federazione Italiana dell'Industria Alimentare

IL VUOTO CHE NON RIUSCIAMO A RIEMPIRE

Domanda: Il problema dell'abuso di alcol: la colpa è di chi somministra?

a cura di Maria Antonia Modolo

L'Osservatorio Permanente sui Giovani e l'Alcool nell'ambito delle riflessioni sulla questione delle varie modalità di abuso rispetto all'alcool, ha organizzato il 3 dicembre a Roma un incontro allo scopo di approfondire le tematiche che fin dalla sua fondazione ha studiato e presentato all'opinione pubblica. Una giornata di lavoro a più voci per approfondire il tema dell'etica della persuasione "Consigliare e persuadere. E' possibile un'etica della persuasione?"

L'analisi approfondita da più punti di vista ha esplorato le complessità dei temi che di volta in volta vengono posti di fronte all'opinione pubblica, creando allarmi, proponendo soluzioni più o meno rassicuranti. Nel contesto dell'incontro si è cercato di individuare le più diverse responsabilità rispetto a

comportamenti negativi, ma anche responsabilità nel promuovere azioni positive e preventive efficaci.

Nel complesso pedagogisti, filosofi, operatori sanitari ed economici, hanno convenuto che il tema alcol nel nostro Paese va visto su due sponde, da un lato come complemento nell'alimentazione, un buon bicchiere di vino accompagna il pasto, un bicchiere di birra, una pizza... ma d'altro lato, ed è quello che preoccupa la società, va considerata la diffusione del consumo eccedentario, come fatto sociale e di socializzazione.

Già l'Osservatorio promosse una ricerca qualche anno fa sulla percezione del "rischio" come sentimento che, soprattutto nell'adolescenza, sostiene la crescita, l'affrontare la sfida dello

sviluppo. Del passaggio a essere adulto. E fra i rischi vi sono anche quelli di comportamenti di sfida che possono costituire rischio per la salute e la sicurezza...

I provvedimenti che normalmente si prendono per affrontare il problema sono di due tipi: repressivi ed educativo-preventivi.

Nel corso della Tavola rotonda Daniele Rossi direttore della Federalimentare ha sostenuto: “Se si ricerca il colpevole si semplifica un quadro complesso, si rassicurano le coscienze senza risolvere il problema. Va capito a monte cosa è efficace – non risolutivo – nell’accompagnare i ragazzi nella sfida per l’autonomia: momenti familiari, crescita, scuola, sanzioni. Ma se l’obiettivo è risolvere un problema, tutti i soggetti coinvolti nei vari momenti devono accompagnare la risoluzione e i tentativi di responsabilizzazione: produttori per primi, poi somministratori, gli agenti formali dell’educazione (scuola e famiglia), ma anche quelli informali (il gruppo dei pari, l’amico fidato). Solo un’azione corale può facilitare il passaggio nelle varie fasi dell’età. Come diceva De Rita già nel 1991, alla fondazione dell’Osservatorio, invece di favorire processi di regolazione, bisogna favorire quelli di autoregolazione.” E si è domandato: “Abbiamo fatto tutto il possibile per favorire questi processi? Nella pubblicità, nella somministrazione, nella guida, nelle scuole guida, nell’educazione informale e formale, nella scuola, nei rapporti istituzionali con le famiglie. Il nodo è che non l’abbiamo fatto. Abbiamo detto abbastanza no ad un

ragazzo? Ragazzi di età diverse, anche nella stessa famiglia, hanno stili di vita, abitudini e approcci, anche alle bevande alcoliche, completamente diversi. Non si ottengono risultati né con processi regolativi esterni, né limitandoci ad applicare sanzioni.”

Enemmeno con semplici interventi informativi specifici. Le più recenti ricerche che valutano i numerosi interventi realizzati nelle scuole, dimostrano come la chiave sia l’educazione nel senso più profondo del termine: il “clima” nella scuola, il coinvolgimento dei ragazzi, nei programmi, nell’organizzazione. Ascoltare e potersi esprimere, discutere idee ed impressioni, vedere applicate le idee e i suggerimenti, una partecipazione non solo formale. Avere occasioni di mettersi in discussione, rischiando il successo, o anche l’insuccesso. Ma costruttivamente, in una interpretazione della missione della società, che vada al di là della funzione di strumento di informazione e addestramento, assumendo un ruolo specifico di formazione di menti critiche...

Nonostante la grande diffusione dell’informazione, sembra esserci il “vuoto” in molti, proprio per carenza di palestre di confronto e di sfida sulle idee...

E ascoltandoli i ragazzi sovente sanno... li abbiamo ascoltati? Li abbiamo ascoltati su suggerimenti sui comportamenti di abuso e la loro prevenzione, ma anche sul contesto scuola, a come lo vorrebbero? Su che cosa vorrebbero lavorare?

Proprio mentre si teneva il convegno era aperto il discorso relativo a nuove disposizioni per la scuola: si sono ascoltati i ragazzi? Si è fatto un esercizio di lavoro insieme? (M. Antonia Modolo).

Capire perché troppi adolescenti e giovani sono preda di un senso di vuoto che finisce per colmarsi con le droghe, l'abuso di alcol, la ricerca di esperienze estreme (Ferdinando Montuschi). L'alcol entra oggi nel costume giovanile come compagno di strada ambiguo: bevendo per socializzare in contesti controllati e socialmente positivi, da un lato, e scorciatoia per scatenare esperienze limite e pulsioni autodistruttive... le due dimensioni vanno insieme e non possono essere separate l'una dell'altra, distinguendo il "bere buono" dal "bere cattivo" (Michele

Contel).

L'idea base è che una strategia efficace di contrasto all'abuso deve partire dall'ascolto dei ragazzi, lavorando sulle loro autonomie, essere protagonisti, e padroni della propria vita è un obiettivo sfidante per i giovani, come è sempre stato...

"permettere ai meno adatti di garantirsi le condizioni biologiche per sopravvivere e sperare di avere qualche successo culturale che a sua volta rende più probabile un'alta idoneità complessiva..." (Maurizio Fea)

La psicologia culturale "si propone di analizzare i legami tra il pensare (concettualizzazioni) e l'agire (le norme e i valori) analizzando gli elementi ai quali l'individuo fa

ricorso per costruire i suoi modi di essere, di pensare, di agire, e i suoi modi di rapportarsi ai diversi saperi e alle diverse conoscenze. (D. Fabbri, A. Munaru) "...a mio avviso alcune innovazioni tecnologiche stanno modificando radicalmente le modalità dei processi cognitivi. Scompare così la capacità di criticare l'innovazione e le nuove tecnologie... ciò avrà un effetto enorme sulla generazione di nostri figli, è quindi fondamentale che il problema diventi oggetto di una profonda riflessione, altrimenti la capacità di critica andrà perduta. E' questa la più importante responsabilità etica, il problema più grave di questo periodo"... (Adriano De Maio: *workshop sulla Fondazione Giannino Bassetti. 1999*).



La codifica dei “diritti” è stata una delle principali conquiste sociali e politiche del secolo ventesimo, un processo iniziato nel diciottesimo con la Rivoluzione francese. Per la prima volta nella storia dei nostri Paesi sono stati affermati ufficialmente per accordo comune diritti a vari livelli e in vari settori sensibili della vita delle persone*. Nel sessantesimo anniversario della Dichiarazione Universale dei Diritti dell’Uomo abbiamo scelto di offrire ai nostri lettori una sinossi di quei diritti che hanno maggiore attinenza con le politiche che debbono sostenere la “promozione della salute”, tema al centro dell’impegno della *nostra rivista*. La promozione della salute ha interesse in molti campi della vita dei singoli e delle comunità nella osservanza della indicazione “la salute in tutte le politiche”. Abbiamo scelto di focalizzare tre settori, quello della salute, ovviamente, quello della educazione, e, in fine, quello del lavoro, con alcune specificazioni relative a condizioni di particolare attenzione, quali la donna e maternità e l’infanzia, due ambiti quest’ultimi che oggi, non di rado, restano ai margini della politiche

generali e settoriali.

Abbiamo scelto di riprodurre, con pochi commenti, dichiarazioni internazionali e leggi italiane e loro articoli esplicativi, a dimostrazione delle modalità di ricezione, dall’internazionale al nazionale, e del peso di una cultura diffusa dei diritti sulle realtà dei vari Paesi e dei singoli cittadini.

Riteniamo, infatti, che non sempre si abbia memoria delle leggi che sostengono i nostri diritti, sui quali si organizzano i nostri modi di convivenza democratica nella comunità, e i servizi che la rendono più agevole e soddisfacente. Riteniamo che, se non abbiamo sempre presenti tali norme, esse, senza che ce ne rendiamo effettivamente conto, possono essere esautorate nel susseguirsi di leggi che variamente i diversi governi approvano.

Il decennio degli anni settanta è stato ricco di leggi a sostegno della salute, da quella che sui diritti dei lavoratori e delle lavoratrici, che include anche le norme a sostegno della maternità, (L. 300/1970) a quelle sul diritto di libertà di scelta della maternità e paternità (L. 405/ L. 194/1978), fino alla legge che liberalizza le cure psichiatriche (L. 180/

1978) e, infine, la legge generale sul Servizio Sanitario Nazionale (L. 833/1978) per la costruzione di un sistema che regola l’organizzazione dei servizi, comprensivi di tutte le leggi che l’hanno preceduto, in ottemperanza del diritto generale alla salute. Senza trascurare le leggi sulla scuola che hanno consentito di inserire una qualche attenzione alla educazione, o alla salute che dir si voglia. Anche se la “promozione della salute” richiede, soprattutto nel processo della formazione delle nuove generazioni, una attenzione maggiore e una analisi dei bisogni, anche per la salute, molto più approfondita.

In un sistema democratico è indispensabile che i cittadini si impegnino a controllare che i diritti siano difesi, che conoscano le leggi e che la loro messa in opera sia aderente ai principi cui si ispirano. Pena la messa in obsolescenza del diritto stesso. Così, ad esempio, conoscere gli obiettivi che la legge 833 persegue per garantire il diritto alla salute, ci consente di verificare se la promozione della salute e la prevenzione sono all’attenzione del servizio sanitario, se l’ingresso più o meno strisciante del privato convenzionato,

Il secolo dei diritti

Maria Antonia Modolo

con le sue esigenze di profitto, non mini dall'interno il sistema, gravando sui costi del servizio stesso, con la conseguenza che un'eccedenza nella spesa spinga gli amministratori a tagliare prestazioni, e la spinta, da parte di chi ha maggiori disponibilità, a rivolgersi al privato pagando in proprio, e, infine, uscire dal sistema stesso affidandosi alle assicurazioni private. Si svilupperebbe così una tendenza che porterebbe a una disuguaglianza, esautorando il fine principale della legge che vuol garantire il diritto alla salute in termini uguali per tutti. Diritto alla salute che non riguarda solamente diagnosi e terapia, ma propone un'attenzione particolare alla prevenzione e, soprattutto, alla promozione della salute, obiettivi che nessuna assicurazione può garantire.

Disposizioni legislative degli anni novanta hanno messo in moto nel sistema alcuni elementi che potrebbero portare a questi risultati. Citiamo, ad esempio, l'apertura a pratica privata da parte di medici operanti nel sistema (*intra-moenia*), o l'adozione dei DRG (*criterio di valutazione economica degli interventi di diagnosi e terapia specialistici ospedalieri, sulla base di una stima di costi per gruppi di patologie, adottato sia per verificare il lavoro interno alle strutture pubbliche che per remunerare da parte del sistema pubblico le strutture private convenzionate*). Si tratta di elementi,

poco noti al pubblico, che costituiscono, tuttavia aspetti particolari del sistema che andrebbero conosciuti, compresi, discussi.

I rischi possono essere numerosi e nel loro processo di evoluzione non sempre evidenti, come abbiamo sottolineato. Oggi, ad esempio, con la istituzione di "Aziende sanitarie" e la tendenza di disegnarle sempre più ampie in nome del risparmio, si allontanano i servizi dal territorio, là dove la popolazione vive e lavora e studia, là dove si possono strutturare le politiche per la "promozione della salute" e i servizi che garantiscono la "continuità delle cure". Promozione e continuità oggi indispensabili per l'evoluzione delle patologie, croniche a lento decorso, per l'aumento della popolazione anziana, per la maggiore attenzione che richiedono anche le fasce giovani per il malessere diffuso per la rapidità con cui si è manifestata la crisi evolutiva della società attuale.

Per questo il sistema sanitario deve collegarsi con le istituzioni territoriali per essere più aderente ai bisogni globali dell'intera popolazione, come ribadito nella legge istitutiva, e raccomandato dalla Dichiarazione OMS di Alma Ata.

Questa esigenza di decentramento è oggi ancora possibile nel nostro sistema, per la struttura di base ancora intatta e anche perché è rimasta intatta la rete dei medici di famiglia, o medici della persona, una risorsa di grande

rilevanza sia per la continuità delle cure che della prevenzione; una risorsa poco apprezzata nel tempo, ma assolutamente indispensabile e preziosa, ideale, più di altre formule, per la "continuità" del rapporto personale, essenziale alla conoscenza dei problemi globali di salute e per l'educazione sanitaria del paziente e della famiglia.

La conquista dei diritti connessi alla salute è stata faticosa, ha portato a risultati di grande rilievo, incidendo sulle cause di malattia e favorendo in modo significativo l'allungamento della vita, soprattutto in Europa con i sistemi adottati nel secolo scorso; per questa ragione dobbiamo conoscerli meglio per contribuire al loro sviluppo e alla loro chiara affermazione. Tale impegno è richiesto oggi in modo particolare, in un'epoca di crisi di trasformazione, sia delle impostazioni economiche della società, che dalla veloce evoluzione delle tecnologie in ogni campo, in particolare in quelli della sanità e della comunicazione. Ricostruire spazi di riflessione, ricostruire i percorsi nei quali si collocano le decisioni sia individuali che collettive. Anche questo è un compito dell'educazione alla salute, un compito per tutti i professionisti che svolgono questo ruolo nel campo sanitario e in quello educativo e dell'informazione.

Un discorso complesso, questioni delicate che meritano il nostro impegno costante, come operatori e come cittadini.

* vedi: Organizzazione Mondiale della Sanità, *La salute e i diritti dell'uomo. Con particolare riferimento ai progressi in biologia e medicina*. Collana Società e Salute, di politica sanitaria, diretta da Giovanni Berlinguer e Alessandro Seppilli. Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1976.