

M. 21628

2 3

COMUNE DI REGGIO EMILIA
25 GEN. 2021
PROTOCOLLO GENERALE



Reggio Emilia 25/01/2021

Al Sindaco Luca Vecchi
Alla Giunta
Al presidente del Consiglio Comunale

Case di comunità per la salute - *bene comune*

IL CONSIGLIO COMUNALE DI REGGIO EMILIA

PREMESSO CHE

La pandemia da Coronavirus ci costringe a ripensare il **concetto di salute** che fino ad oggi è stato troppo spesso identificato con la medicina specialistica e con le strutture sanitarie trascurando (in alcune regioni sopprimendo) la medicina di territorio che si è dimostrata elemento centrale e fondamentale per la salute pubblica. Abbiamo toccato con mano come sia necessario provvedere alle cure in contesto domiciliare e prendersi cura del "territorio" che ruota accanto alla persona. **Ci siamo resi conto che la salute del singolo e della comunità passano anche attraverso il capitale sociale della comunità: solidarietà, corresponsabilità, e fiducia.**

La crisi ci interroga sul **diritto alla salute**: ovvero che deve essere garantito, come recita la nostra costituzione, a tutti i cittadini, sia che permangano in una struttura sociosanitaria o sanitaria sia che siano presso il proprio domicilio o contesto di appartenenza. Ci pare che la pandemia mostri chiaramente che la sanitarizzazione della salute crei una discriminante di fondo che va recuperata attraverso politiche pubbliche.

L'OMS (Shanghai 2016) ribadisce che *"La salute si sviluppa infatti nei contesti della vita quotidiana - nei quartieri e nelle comunità in cui le persone vivono, lavorano, amano, fanno acquisti e si divertono"*¹. Nella comunità tutti contribuiscono alla salute, certo la sanità e i servizi sociosanitari, ma altrettanto la scuola, le attività culturali e dell'associazionismo, il mondo del lavoro e le imprese, la gestione dell'ambiente e del territorio e in generale tutti coloro che intervengono sui determinanti di salute. Per riprendere ancora l'OMS si sottolinea come le politiche per la salute così intesa sia *"uno dei più efficaci e potenti indicatori dello sviluppo sostenibile e di successo di ogni città e contribuisce a rendere le città inclusive, sicure e resilienti per l'intera popolazione"*.

La **medicina di territorio** è stata fortemente sacrificata in termini di finanziamenti, alla medicina della specializzazione suddivisa per target, per patologia; la crisi Corona Virus ci mostra invece che anche le strutture ad alta specializzazione, senza una adeguata medicina territoriale diffusa, prossima e territoriale, rischiano di soffocare e di ritardare gli interventi che non possono aver accesso altrove.

La dimensione sanitaria e la dimensione sociale inoltre devono coesistere ed essere permeate l'una dall'altra: non ci si può prendere cura di una persona solo per gli aspetti sanitari senza curare il suo habitat,

¹ 9° Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute, dal titolo "Promoting health in the Sustainable Development Goals: Health for all and all for health", che si è svolta a Shanghai dal 21 al 24 novembre 2016,

la sua autonomia economica, il suo sistema di relazioni e viceversa. Questo ci obbliga a promuovere senza altri indugi una vera **integrazione sociosanitaria** che è in sperimentazione da almeno 10 anni.

Non possiamo più attendere: gli operatori sociali e quelli sanitari dovranno non solo lavorare insieme, ma co-abitare il territorio, contribuendo ad una alleanza con tutte le risorse che animano e rendono vivibile il territorio stesso oltre a rendere più efficace il loro lavoro

La pandemia ci sta inoltre mostrando l'**interconnessione tra il diritto alla salute individuale e quello collettivo**, e quindi ri-costruire un diritto alla salute pubblico e universale non può essere "delegato" ai soli presidi sociali e sanitari, ma deve essere integrato ad una dimensione di rete *sul* e *con* il territorio in un legame di corresponsabilità.

"La cosa peggiore sarebbe che tornasse tutto come prima in un'autoprotezione egoistica, in cui abbandonare coloro che soffrono le *patologie della solitudine*. È importante che non ci siano più "gli altri" ma un NOI perché questo grande dolore non sia inutile. Siamo debitori gli uni degli altri e solo su queste basi può rinascere un nuovo umanesimo"².

Sui territori, quindi, vanno costruiti **ponti di relazione** tra operatori sociali, operatori sanitari, privato sociale, cittadinanza attiva che si facciano carico insieme delle fragilità locali accogliendole quali sfide di inclusione utili a generare **resilienza** e la capacità di **empowerment** di comunità.

OSSERVATO CHE

Nella nostra provincia sono presenti 15 case della salute tra quelle attive e in programmazione.

Sul distretto sanitario di Reggio Emilia ve ne sono 4:

1. La casa della Salute di Puianello che è stata attivata già mediante un percorso partecipato con la città, gli operatori sociali e quelli sanitari, il privato sociale e la cittadinanza, e che forse è quella che più di tutte si avvicina a questa idea di Casa della Salute come Casa della Comunità.

Altre 3 Case della Salute che presentano alcuni elementi comuni, quali punti di accesso condivisi, punti di riferimento della cronicità con infermiere specializzate nelle patologie croniche più frequenti affiancati da specialisti come cardiologo e dietologo. In tutte è presente la medicina di gruppo e il servizio infermieristico domiciliare, la psichiatria di nucleo con consulenza dello psichiatra

2. La Casa della Salute della zona Nord della città ha una forte vocazione sui bambini, adolescenti e giovani adulti; vede la presenza di uno spazio giovani, l'ambulatorio dell'obesità, un presidio per l'asma e la medicina di gruppo pediatrica.
3. La Casa della Salute ospitata presso l'ex ospedale Spallanzani vede una centratura sul paziente oncologico, vi si trova l'accoglienza per le cure palliative e il servizio domiciliare oncologico.
4. La Casa della salute ospitata nella zona Ovest ha una forte vocazione rispetto alle attività di consultorio, è presente un centro prelievi e la guardia medica per tutta la città H24. Oggi questa casa della salute è stata "sacrificata" per ospitare il Centro Covid.

In nessuna di queste case della salute risiede il servizio sociale territoriale anche se il lavoro integrato è attivo in particolare su alcuni temi: il rafforzamento dell'accoglienza nella non autosufficienza, la presa in carico congiunta delle complessità sociali degli adulti e il supporto alla genitorialità e alla maternità serena nei primi 1.000 giorni di vita.

Si nota che le Case della Salute possono essere innanzitutto luoghi della vera e fattiva integrazione sociosanitaria attraverso la coabitazione dei servizi sociali e sanitari per garantire in primis la contiguità tra tali servizi.

VALUTATO POSITIVAMENTE

Quanto emerso nel seminario "Dalle Case della Salute alle Case della Comunità. Oltre l'emergenza: la comunità è salute", organizzato dal Comune di Reggio Emilia in data 3 dicembre 2020 in collaborazione con la Regione Emilia-Romagna, l'AUSL di Reggio Emilia e l'associazione Prima La Comunità. Nello specifico:

- la prospettiva di progettare un "nuovo" tipo di servizio integrato, evoluzione delle "Case della Salute" verso "Case della Comunità" **intese come luogo anche simbolico dell'incontro delle diverse istanze sociali presenti nel territorio, parte della rete di luoghi già presenti e attivi per la salute intesa globalmente;**
- l'ipotesi emersa di co-progettare **con le diverse Istituzioni e con tutti i cittadini** la programmata Casa della Salute EST aderendo a questa impostazione.

PRESO ATTO CHE

Nella legge 77/2020 (legge di conversione del "Decreto Rilancio") è stato inserito il seguente emendamento all'art. 1, comma 4bis assegnando alla sperimentazione prevista risorse nell'art.11 della stessa legge per

"la sperimentazione (...) di strutture di prossimità per la promozione della salute e per la prevenzione, nonché per la presa in carico e la riabilitazione delle categorie di persone più fragili, ispirate al principio della piena integrazione sociosanitaria, con il coinvolgimento delle istituzioni presenti nel territorio, del volontariato locale e degli enti del Terzo Settore senza scopo di lucro. I progetti proposti devono prevedere modalità di intervento che riducano le scelte di istituzionalizzazione, favoriscano la domiciliarità e consentano la valutazione dei risultati ottenuti, anche attraverso il ricorso a strumenti innovativi quale il budget di salute individuale e di comunità"

Lo strumento Next Generation EU e il correlato dispositivo per la ripresa e la resilienza hanno negli investimenti per potenziare e migliorare i sistemi di "salute" dei paesi membri uno dei suoi pilastri fondamentali.

Il Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza nell'ambito della "missione 6 – Salute" prevede, tra l'altro, il potenziamento della rete di assistenza sanitaria territoriale e di prossimità con una previsione di risorse specifica per le "Case della Comunità"

IMPEGNA SINDACO E GIUNTA

- A sostenere una sempre più efficace integrazione sociosanitaria e con tutte le istanze sociali che rappresentano il patrimonio, il "capitale sociale" della comunità;
- A promuovere verso l'Azienda Sanitaria di Reggio Emilia e verso la Regione Emilia-Romagna la sperimentazione a Reggio Emilia di un servizio innovativo secondo l'approccio "Case della Comunità", accedendo eventualmente alle risorse stanziante nella Legge 77/2020 e/o alle risorse del PNRR³;

³ Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR): programma di investimenti che l'Italia deve presentare alla Commissione europea nell'ambito del Next Generation EU, lo strumento per rispondere alla crisi pandemica provocata dal Covid-19

- A convocare una commissione dedicata per condividere il percorso partecipativo – attivo da diversi anni – con i consiglieri comunali al fine di condividerne la filosofia, le opportunità, le sfide e le tappe progettuali svolte fino ad oggi.
- A promuovere, in coordinamento, con l'AUSL di Reggio Emilia un percorso partecipativo di co-progettazione della casa della salute/comunità EST;
- Ad individuare una o più funzioni pubbliche di competenza comunale da integrare nella progettazione della nuova casa della salute/comunità al fine di favorire efficienza ed integrazione dei servizi;
- A contribuire alla progettazione complessiva della "casa della Comunità" definendo spazi e percorsi per l'incontro tra le persone, tra le Istituzioni e in generale tra i diversi soggetti sociali, e per facilitare lo sviluppo di forme a sostegno della promozione della salute per tutta la comunità soprattutto pensando alle diverse fragilità presenti;
- A valutare, compatibilmente con gli strumenti di programmazione dell'Ente, la compartecipazione finanziaria, ove necessario, legittimo e opportuno alla progettazione/realizzazione della nuova Casa della Salute/Comunità;
- A promuovere un patto di comunità dove siano responsabilizzate tutte le forze sociali, della formazione, della cultura, del lavoro e dell'impresa e del governo del territorio del volontariato, dell'Associazionismo e del terzo settore, sia formale che informale come garanzia per una reale e consapevole partecipazione di tutte le istanze della comunità come nuova forma di responsabilità sociale e gestione del bene comune salute.

Lucia Piacentini - Partito Democratico
 Giuliano Ferrari – Partito Democratico
 Paola Ferretti – Partito Democratico
 Fabiana Montanari – Partito Democratico
 Gianluca Cantergiani – Partito Democratico
 Palmina Perri – Reggio è
 Paolo Burani – Immagina Reggio
 Ricardo Ghidoni – Partito Democratico
 Matteo Braghiroli – Partito Democratico
 Claudio Pedrazzoli – Partito Democratico
 Cinzia Ruozi – Partito Democratico
 Marwa Mahmoud – Partito Democratico
 Giacomo Benassi – Più Europa
 Paolo Genta -Partito Democratico
 Claudia Aguzzoli - Partito Democratico
 Davide Corradi - Partito Democratico
 Cristian Vergalli – Partito Democratico
 Fausto Castagnetti – Partito Democratico