



DICA 32 - SALUTE BENE COMUNE

La salute, oltre ad essere un Diritto fondamentale, è innanzitutto un bene comune.

Possiamo considerarla, a tutti gli effetti, un patrimonio personale e collettivo essenziale per lo sviluppo sociale ed economico degli individui, delle famiglie e di tutta la comunità.

Infatti, raggiungere e mantenere il miglior stato di salute possibile ci permette di avere una buona qualità di vita e di godere della possibilità di progredire economicamente, socialmente e culturalmente.

Tutti noi siamo generalmente abituati a pensare alla salute come a uno stato fisico o mentale legato prevalentemente alla presenza o assenza di malattia. Inoltre, è ancora molto diffusa la concezione secondo cui la promozione della salute si sviluppa principalmente attraverso la modifica di abitudini o comportamenti individuali e che sia materia esclusiva delle politiche sanitarie.

È davvero solo questo? È compito esclusivo dei Servizi Sanitari occuparsi della salute o il fenomeno è più complesso?

È possibile rispondere a queste domande riflettendo sul fatto che lo stato di benessere è determinato da comportamenti personali e stili di vita; fattori sociali che possono rivelarsi un vantaggio o uno svantaggio; condizioni di vita e di lavoro; accesso ai servizi sanitari; condizioni generali socio-economiche, culturali e ambientali. Queste sono definite “Determinanti Sociali della Salute” e condizionano fortemente il modo in cui viviamo, cresciamo, invecchiamo.

Ambienti di lavoro sicuri, condizioni di lavoro dignitose e adeguatamente retribuite, l'accesso a un'istruzione ben organizzata e inclusiva, la possibilità di vivere in abitazioni adeguate e in un ecosistema sostenibile, per fare alcuni esempi, determinano lo stato di benessere e quindi la qualità di vita del singolo e della comunità in cui vive.

La distribuzione iniqua di risorse economiche e sociali crea differenze definite “Disuguaglianze di Salute”, queste condizionano le possibilità degli individui e delle comunità di lavorare, studiare, emanciparsi. L'OMS già nel 1996 invitava “a rendere possibile lo sviluppo di politiche per la salute pubblica, la prevenzione delle malattie, la promozione della salute che favoriscano l'equità sociale nell'ambito dello sviluppo sostenibile”.

Non a caso, il tema delle fragilità, cronicità e disabilità è oggi più che mai centrale.

"DICA32 - SALUTE BENE COMUNE" è un percorso partecipato promosso da un gruppo di soci e socie all'interno di Cittadinanzattiva Torino allo scopo di **sostenere azioni di contrasto delle disuguaglianze di salute e diffondere un approccio e una cultura della “salute in tutte le politiche”**.



L'obiettivo di questo percorso è sviluppare e realizzare i punti del manifesto.



I PUNTI DEL MANIFESTO

● **La salute è un DIRITTO FONDAMENTALE sancito dalla costituzione italiana e da Convenzioni Europee e Internazionali.**

Tutte le attività dovranno considerare la salute come risorsa e diritto all'equità.

● **Molte diseguaglianze di salute hanno un'origine sociale, economica, ambientale, politica, culturale.**

I Determinanti della salute legati alla situazione socio-economica sono universalmente riconosciuti come strumenti di indirizzo per il raggiungimento dell'equità e il contrasto delle disuguaglianze sia a livello soggettivo che collettivo.

I progetti dei tavoli di lavoro dunque dovranno utilizzare come cornice di riferimento tali Determinanti.

● **Il benessere psicofisico, sociale ed economico è risorsa fondamentale per gli individui e le comunità. Tutti devono essere messi in condizioni di raggiungerlo in tutte le fasi della vita dalla nascita all'invecchiamento.**

Le attività saranno sviluppate e pianificate secondo la strategia *life course* che invita a investire nella salute lungo tutto il corso della vita, dalla nascita all'invecchiamento favorendo le azioni di *empowerment* delle persone, soprattutto nelle fasce vulnerabili.

- **Primi 1000 giorni di vita.** È il periodo che intercorre tra il concepimento e il compimento del secondo anno del bambino. Questa fase è stata individuata come un punto nodale dello sviluppo umano, gli investimenti rivolti a questo periodo particolarmente plastico e vulnerabile, producono ricadute lungo tutto l'arco della vita in termini di salute, competenze cognitive e sociali, percorsi scolastici e lavorativi, e riguardano i singoli individui e le comunità nel loro insieme.
- **Invecchiamento attivo.** A fronte di un aumento della speranza di vita è necessario un processo di ottimizzazione delle opportunità inerenti la salute, partecipazione e sicurezza delle persone anziane, allo scopo di migliorarne la qualità della vita.

● **La salute è di tutti. Tutti gli individui e le comunità hanno il diritto di essere coinvolti nelle decisioni riguardanti le politiche che la influenzano.**

La pianificazione delle attività partirà dal coinvolgimento delle comunità e delle persone in percorsi di ricerca/azione partecipata per individuare bisogni e risorse.

L'analisi socio-culturale è lo strumento d'elezione per decidere insieme alla popolazione target quando, dove, con chi, come e su quali questioni intervenire. Questo consente alla comunità di sentirsi partecipe delle azioni e di evitare errori di interpretazione legate al concetto polisemico di salute.

● La salute non è responsabilità solo del singolo individuo e non può essere delegata totalmente al settore sanitario e alle politiche sanitarie.

I percorsi di progettazione promuoveranno la costruzione di alleanze e sinergie intersettoriali tra forze diverse, secondo il principio della “Salute in tutte le Politiche”

L'intersettorialità si basa sul riconoscimento della salute quale processo complesso e dinamico che implica interdipendenza tra fattori personali, socioeconomici e ambientali.

● Lo stato di salute e il benessere dei singoli e delle comunità viene influenzato, in modo più o meno diretto, da politiche pubbliche di ogni settore e livello (ad esempio politiche abitative, ambientali, urbanistiche, di welfare e del lavoro).

Devono pertanto essere sollecitati Tavoli di confronto e di programmazione multisettoriali, l'utilizzo di strumenti per la programmazione delle politiche non sanitarie come le Valutazioni di Impatto sulla Salute, i Profili di Salute e i Piani di zona.



A cura di Cittadinanzattiva Piemonte APS - Torino