

Aspettando Godot

Maurizio Bonati

maurizio.bonati@ricercaepratica.it

L'attesa: lo stato d'animo con cui ci si aspetta la realizzazione delle proprie speranze. Si può essere attivi o passivi nella realizzazione, ma quello che caratterizza l'attesa è il tempo. Attendere qualcosa o qualcuno rimanda inevitabilmente al decorrere di un periodo di tempo affinché ciò che aspettiamo si manifesti. Aspettiamo che dopo un anno e mezzo cessi la guerra in Ucraina (9000 vittime civili), ma anche in Siria dopo 12 anni (500.000 vittime civili), in Sud del Sudan (400.000 vittime civili), in Yemen (15.000 vittime civili), in... almeno 23 nazioni dove attualmente i conflitti sono ad alta intensità. 35.000 i palestinesi morti dal 1948 ad oggi in Palestina, da quando iniziarono la nakba (esodo) palestinese e l'insediamento dello Stato di Israele, nonostante la risoluzione dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite che prevedeva la creazione di uno stato arabo e uno ebraico. Una delle tante attese... Aspettando Godot (Dio non-Dio [God God-(n)ot] o muoversi stare fermo [go dot]). Nel frattempo continuano i raid israeliani nel campo profughi di Jenin. Ogni volta alcune decine di morti e centinaia di feriti tra la popolazione civile; distruzione di case, qualche migliaio di profughi che lasciano il campo. Il complice silenzio della Comunità internazionale e la debolezza dell'Autorità nazionale palestinese (Anp) consentono all'esercito israeliano violenze su territori palestinesi che Israele ha occupato... aspettando pace e stabilità in Palestina e nel Medio Oriente.

Rapidamente dimenticati gli esiti del terremoto (tre scosse oltre magnitudo 5,8 e alcune centinaia di assestamento) che ha devastato il sud est della Turchia, e parte della Siria: attorno a 43.000 le vittime accertate. Difficoltà a far giungere aiuti sul lato siriano superando il confine militarizzato più caldo del Medio Oriente nella penisola Anatolica a quasi dodici anni dallo scoppio della guerra civile tra i ribelli anti Assad, il regime di Damasco, le milizie filo turche e l'Isis. 13 anni di massacri e torture del regime di Bashar Al Assad sostenuto dall'alleata Mosca che la si accusa di aver commesso crimini in Ucraina.

L'attesa e la speranza che determinano la dimensione del tempo che è fatto di esperienze; di vita attiva, emozionale del quotidiano di ciascuno¹. Attesa e speranza quali aree terapeutiche, ma anche in questo caso se attive e partecipate. Si è sempre più propensi, anche attitudinalmente, a delegare ad altri decisioni e azioni, non assumendosi le o sfuggendo alle responsabilità; magari senza esimersi dal commentare e giudicare, anche senza cognizione di causa. È la caratteristica di parte dei politici e di chi fa informazione; di chi dovrebbe fare cultura ed educare. Così i conflitti armati rimangono ignorati, perché lontani e di altri, fintanto che non si è coinvolti, direttamente o indirettamente, come il caso dell'ultima invasione ucraina

A caratterizzare l'attesa è il tempo; quel tempo che aspettiamo perché si manifesti quello che aspettiamo.

Attesa e speranza devono essere attive e partecipate.

(la precedente quella del 2014 quanti se la ricordavano e con quali esiti?). Eppure nell'attesa e speranza di pace, anche nell'ignoranza del contesto economico, sociale, politico si sostiene, per esempio, l'invio di armi. Sono sicuramente un'attesa e una speranza di pace apparentemente dinamiche, ma della pratica del "muoversi stare fermo [go dot]", del far muovere gli altri uccidendosi stando noi fermi. La deriva bellicista di scontro e contrasto, spesso gratuito, che oggi si sta espandendo sia sul piano politico che su quello culturale non è limitata alla sola guerra², ma alle relazioni di convivenza, al rispetto e alla garanzia dei diritti dei singoli e della comunità.

Il diritto alla salute (lo star bene e meglio) per tutti rimane in cronica attesa nel mondo e in fiduciosa attesa in Italia. Un'attesa scandita dai mesi che intercorrono tra la richiesta e l'effettuazione di una visita; mesi che superano anche l'anno per un esame diagnostico. Una speranza che le disuguaglianze dei percorsi di cura garantiti ai residenti delle regioni meridionali rispetto ai residenti di quelle settentrionali si riducano, così da evitare ad un cittadino lucano, per esempio, di dover migrare centinaia di chilometri lungo i meridiani per sottoporsi ad un intervento ortopedico³. O risparmiare tempo, disagi e spese ad un bambino calabrese (e alla sua famiglia) per andare a Roma, per ricevere cure neuropsichiatriche⁴. Una migrazione sanitaria interregionale in un panorama in cui 14 delle 20 regioni nel 2022 avevano un bilancio in deficit alla voce "sanità" e gli amministratori sono dovuti ricorrere all'utilizzo di altre voci per chiudere il bilancio, sottraendo-spostando risorse destinate ad altri interventi. Disuguaglianze che il disegno di autonomia regionale presentato in Senato rischia di accentuare ulteriormente, alimentando un mercato sanitario⁵.

Dopo 45 anni il Servizio sanitario nazionale (SSN) necessita di una completa riforma, non basta che sia pubblico e universalistico. Tutti convergono su questi principi, anche gli imprenditori della sanità privata che non garantisce percorsi assistenziali che non siano sufficientemente remunerativi, sebbene essenziali e, comunque, garantiti dal Servizio pubblico. Il mix privato-pubblico necessita di essere governato (*governance*) in base ai bisogni e agli esiti degli interventi diagnostici e terapeutici in termini di appropriatezza (clinica ed economica) e anche rispetto alle attese del prestatore e del beneficiario del Servizio. La pandemia ha ulteriormente evidenziato le disuguaglianze aumentando l'attesa per il miglioramento del SSN. Ma attesa e speranza necessitano anche di fiducia, dote sempre più rara da coltivare quando le cure territoriali (a partire dalla prevenzione) non migliorano, le Case della Comunità sono "specchietti per le allodole", il PNRR sembra principalmente un Piano per l'edilizia e i presidi tecnologici più che un Programma per la salute (star bene e meglio) dei cittadini tutti (ovunque residenti). Un'attesa caratterizzata dall'incertezza, anche quella ultima, l'estrema: il rischio di morte accidentale per il caldo è maggiore per gli anziani italiani rispetto ai coetanei europei, così come maggiore sembra essere il rischio per gli ospiti delle residenze sanitarie. Gli esiti sanitari e sul SSN della pandemia, così come la tragedia occorsa alla "Casa per coniugi" di Milano non possono non far riflettere se bisogna aspettare ancora Godot o è possibile individuare forme partecipate e condivise di un fiducioso muoversi per star meglio e bene tutti? **R&P**

BIBLIOGRAFIA

1. Borgna E. L'attesa e la speranza. Milano: Feltrinelli, 2018.
2. Piro N. Maledetti pacifisti. Busto Arsizio (VA): People 2022.
3. Campi R, Bonati M. Migrare per essere uguali. *Recenti Prog Med* 2023; 114: 1-5.
4. Campi R, Bonati M. Minori in viaggio per farsi curare. *Medico e Bambino* 2023; submitted.
5. Benelli E, Bonati M. Per una diversa idea di autonomia differenziata. *Scienzainrete* 10 febbraio 2023. <https://www.scienzainrete.it/articolo/diversa-idea-di-autonomia-differenziata/eva-benelli-maurizio-bonati/2023-02-10>