

**Personne e popoli
in movimento.
Promuovere dignità,
diritti e salute**



SERVIZI SANITARI CARITAS

Dal bisogno al diritto



Alice Cicognani
Irene Rigobello

Contesto



- Chi siamo?

Commissione Salute

del Coordinamento Nazionale
Immigrazione
di Caritas Italiana

Contesto



• Chi siamo?

Commissione Salute

del Coordinamento Nazionale
Immigrazione
di Caritas Italiana

- **APPROFONDIMENTO VALORIALE**
- **CONDIVISIONE ESPERIENZIALE**
- **AGGIORNAMENTO NORMATIVO**

Contesto



• Chi siamo?

Commissione Salute

del Coordinamento Nazionale
Immigrazione
di Caritas Italiana

- **APPROFONDIMENTO VALORIALE**
- **CONDIVISIONE ESPERIENZIALE**
- **AGGIORNAMENTO NORMATIVO**

✓ **36** partecipanti
coordinati da S. Geraci

✓ **32** diocesi italiane

Contesto



• Perché nasce il documento?

Caritas Italiana
Coordinamento Nazionale Immigrazione
Commissione salute

La Commissione Salute è parte del Coordinamento Nazionale Immigrazione di Caritas Italiana e riunisce rappresentanti delle Caritas Diocesane d'Italia che hanno all'attivo nel proprio territorio servizi sanitari di vario tipo rivolti alle fasce più povere e meno protette della popolazione (punti di informazione e orientamento sanitario, ambulatori medici e odontoiatrici, progetti di offerta attiva di servizi e orientamento). È uno spazio di formazione e di scambio di concrete esperienze oltre che un luogo dove progettare attività di advocacy da promuovere a livello locale e nazionale. Quel che unisce le diverse Caritas Diocesane, pur nella varietà delle esperienze territoriali a livello sanitario, è una comune **missione** che viene verificata e rafforzata dal confronto in sede di Commissione e che si sintetizza in quattro punti fondamentali:

1. Assistenza
2. Advocacy
3. Studio
4. Formazione

Assistenza e advocacy

La salute è un diritto universale che deve essere sempre e comunque tutelato; lo Stato ha il dovere di garantire a tutti gli individui l'accessibilità a tale diritto e il Sistema Sanitario Nazionale va in vista di ciò sostenuto. Nell'opinione pubblica è diffusa la percezione che il SSN sia in crisi, che abbia costi eccessivi e che offra servizi di qualità inferiore rispetto al privato; come Commissione Salute crediamo invece che il SSN vada promosso in quanto principale strumento di democratica tutela del diritto alla salute e che privatizzare le cure sia discriminatorio sul piano sociale poiché si rischia di fare dipendere la salute dal reddito individuale. Nei Centri di Ascolto e nei vari servizi delle nostre Caritas incontriamo quotidianamente persone, italiane e straniere, che per ragioni burocratiche o economiche hanno difficoltà ad affermare i propri diritti. Il nostro dovere è quello di accogliere la persona per ascoltare il suo bisogno e cercare insieme ad essa una risposta; la prossimità agli ultimi è ciò che alimenta e dà senso al nostro lavoro. La necessità di offrire risposte immediate a problemi concreti non deve però sostituirsi alla capacità di progettare a lungo termine percorsi di reale tutela dei diritti; l'obiettivo ultimo di ogni nostro servizio deve restare quello di offrire all'individuo una progressiva e reale emancipazione perché "non avvenga che si offra come dono di carità ciò che è già dovuto a titolo di giustizia" (Paolo VI, *Apoteosis Actus Iustitiam*, 8). È per questa ragione che i servizi sanitari attivati sul territorio dalle diverse Caritas non si pongono come alternativi o come servizi paralleli al SSN ma vogliono essere tangibili segni dell'attenzione che il diritto alla salute merita da parte di tutti, promemoria concreti della responsabilità che lo Stato ha, anche e soprattutto, nei confronti delle persone che non hanno una voce per parlare di sé. Lavorando in un'ottica di sussidiarietà i servizi sanitari Caritas dovrebbero nel tempo

Contesto



- Perché nasce il documento?

- ✓ Estrema ETEROGENEITÀ TERRITORIALE

- ✓ Aprire un dibattito sul “posizionamento” dei servizi sanitari Caritas

Caritas Italiana
Coordinamento Nazionale Immigrazione
Commissione salute

La Commissione Salute è parte del Coordinamento Nazionale Immigrazione di Caritas Italiana e riunisce rappresentanti delle Caritas Diocesane d'Italia che hanno all'attivo nel proprio territorio servizi sanitari di vario tipo rivolti alle fasce più povere e meno protette della popolazione (punti di informazione e orientamento sanitario, ambulatori medici e odontoiatrici, progetti di offerta attiva di servizi e orientamento). È uno spazio di formazione e di scambio di concrete esperienze oltre che un luogo dove progettare attività di advocacy da promuovere a livello locale e nazionale. Quel che unisce le diverse Caritas Diocesane, pur nella varietà delle esperienze territoriali a livello sanitario, è una comune **mission** che viene verificata e rafforzata dal confronto in sede di Commissione e che si sintetizza in quattro punti fondamentali:

1. Assistenza
2. Advocacy
3. Studio
4. Formazione

Assistenza e advocacy

La salute è un diritto universale che deve essere sempre e comunque tutelato; lo Stato ha il dovere di garantire a tutti gli individui l'accessibilità a tale diritto e il Sistema Sanitario Nazionale va in vista di ciò sostenuto. Nell'opinione pubblica è diffusa la percezione che il SSN sia in crisi, che abbia costi eccessivi e che offra servizi di qualità inferiore rispetto al privato; come Commissione Salute crediamo invece che il SSN vada promosso in quanto principale strumento di democrazia tutela del diritto alla salute e che privatizzare le cure sia discriminatorio sul piano sociale poiché si rischia di fare dipendere la salute dal reddito individuale. Nei Centri di Ascolto e nei vari servizi delle nostre Caritas incontriamo quotidianamente persone, italiane e straniere, che per ragioni burocratiche o economiche hanno difficoltà ad affermare i propri diritti. Il nostro dovere è quello di accogliere la persona per ascoltare il suo bisogno e cercare insieme ad essa una risposta; la prossimità agli ultimi è ciò che alimenta e dà senso al nostro lavoro. La necessità di offrire risposte immediate a problemi concreti non deve però sostituirsi alla capacità di progettare a lungo termine percorsi di reale tutela dei diritti; l'obiettivo ultimo di ogni nostro servizio deve restare quello di offrire all'individuo una progressiva e reale emancipazione perché "non avvenga che si offra come dono di carità ciò che è già dovuto a titolo di giustizia" (Paolo VI, *Apertissimi Actuistatem*, 8). È per questa ragione che i servizi sanitari attivati sul territorio dalle diverse Caritas non si pongono come alternativi o come servizi paralleli al SSN ma vogliono essere tangibili segni dell'attenzione che il diritto alla salute merita da parte di tutti, promemoria concreti della responsabilità che lo Stato ha, anche e soprattutto, nei confronti delle persone che non hanno una voce per parlare di sé. Lavorando in un'ottica di sussidiarietà i servizi sanitari Caritas dovrebbero nel tempo

Processo



- Luogo di dialogo
- Percorso partecipato
- Processo a partire dal lavoro sul campo

Processo



- Luogo di dialogo
- Percorso partecipato
- Processo a partire dal lavoro sul campo
 - ✓ 2 anni
 - ✓ Incontri quadrimestrali

Risultati



- Stesura di un documento di mission

→ CHIARE INDICAZIONI sul
**posizionamento etico e
sociale**

dei servizi sanitari Caritas

Risultati



- Stesura di un documento di mission

→ CHIARE INDICAZIONI sul
**posizionamento etico e
sociale**

dei servizi sanitari Caritas

- Fornire uno
strumento alle nuove
realtà

Prospettive



- Diffusione del documento

MAPPATURA

- Mantenere vivo il dibattito
- Funzione pedagogica

Principi

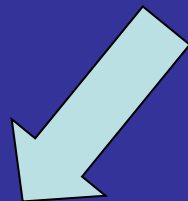


- CORRESPONSABILITÀ
- SUSSIDIARIETÀ
- Lavoro di RETE
- OPERA SEGNO
- Funzione
PEDAGOGICA

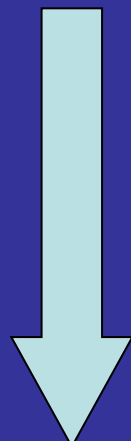
Conclusioni



**AMBULATORI
DIALOGANTI**



Persona



Territorio



Pubblico