

## **Ripensare la comunità nella medicina del territorio: l'esperienza del Laboratorio Julian Tudor Hart**

*Martina Consoloni (Università di Bologna), Sara Vallerani (Università di Roma Tre), Luca Negrognò (Istituzione Minguzzi)*

Il concetto di “comunità” ha recentemente riguadagnato ampio spazio nel dibattito sulle cure primarie: a seguito della pandemia di Covid-19, che ha reso manifeste le fragilità di questo settore, il Piano Nazionale Ripresa Resilienza progettato per il rilancio dell'economia del paese ha previsto l'introduzione e il rafforzamento di due tipi di strutture a vocazione comunitaria (Case di Comunità e Ospedali di Comunità) e una più generale riforma dell'assistenza territoriale con l'entrata in vigore del DM 77.

Questo contributo intende porre sotto scrutinio il nesso tra comunità e cura all'interno dei processi di riterritorializzazione dell'azione pubblica di salute, chiamando in causa alcuni concetti chiave: il “territorio”, la “comunità” e la “partecipazione”. Nelle nostre prospettive, il territorio, lungi dal rappresentare un'unità amministrativa, può essere identificato come uno spazio di ricongiunzione tra la sfera sanitaria e la sfera sociale (Duvoux e Vezinat 2022). La partecipazione, invece, sarà intesa come la cornice concettuale di una politica volta a dare praticabilità a questi spazi di ricongiunzione (Consoloni e Quaranta 2022). Del concetto di comunità partiamo con riconoscerne la polisemicità e la conseguente - e inevitabile - ambiguità. Questa premessa ci spinge a interrogarci sul senso, la finalità e le effettive conseguenze dell'uso di questo concetto poliedrico e sempre più diffuso.

Tenuto conto delle gravi carenze del welfare pubblico, le quali agiscono limitando il potenziale di queste trasformazioni o riconfigurandole in una logica di welfare mix, il contributo muove da una prospettiva attenta alle dinamiche di depoliticizzazione che interessano i processi partecipativi, le retoriche comunitarie e le reti sussidiarie che coinvolgono numerose esperienze del Terzo settore nel campo della salute territoriale.

A partire dall'approccio fin qui delineato, nella prima parte proporremo un'analisi della trattazione e delle concezioni della “comunità” e del “territorio” nel PNRR e nel DM 77, tenendo in considerazione le proposte relative alle Case e agli Ospedali di Comunità.

Nella seconda parte, presenteremo l'esperienza di un ambulatorio di Medicina Generale che dal marzo del 2022 è impegnato in un processo di “partecipazione comunitaria”. Oltre a tratteggiarne i contorni ed esporne i tratti principali, metteremo in evidenza come questo processo partecipativo sia attraversato da una linea di tensione che interessa il personale dell'ambulatorio. Se una parte delle attività

previste per questo progetto partecipativo è propriamente lavorativa e rientrante nella cornice del servizio pubblico e nell'orario di lavoro, un'altra parte risulta di carattere volontaristico. Tenere in conto questa tensione significa analizzare il processo di partecipazione comunitaria con una lente capace di indagare le interazioni, le relazioni e i conflitti che si sviluppano al suo interno, con l'obiettivo di cogliere il potenziale trasformativo di cui queste pratiche di cura sono portatrici. Un ulteriore aspetto su cui ci concentriamo riguarda il concetto di comunità e su come questo è stato interpretato e agito all'interno dell'ambulatorio e dei processi di partecipazione comunitaria in atto.

Sul piano metodologico abbiamo prediletto un approccio etnografico e ci siamo avvalsi di tecniche quali l'analisi documentale per l'analisi del PNRR, per il caso studio dell'ambulatorio "Tudor Hart" dell'osservazione partecipante, dei focus group e delle interviste discorsive.