

**Comunità e salute.  
L'esperienza di San Marino**

**Prof. Costantino Cipolla**  
Presidente Laurea Specialistica  
*Sociologia della Salute e degli Stili di Vita*  
UNIVERSITA' DI BOLOGNA

## In sociologia...

### Comunità vs. Società

- Comunità: “Buona”
  - “Calda”
  - Relazioni sociali
  - Empatia
  - Protezione sociale
  - Auto-mutuo aiuto
  - Capitale sociale
  - Salute
- Società: un po’ cattiva
  - “Fredda”
  - Relazioni sistemiche
  - Ruoli
  - Impersonalità
  - Comunicazioni anonime
  - Sanità

# San Marino si presenta come comunità

Solidarietà

Velocità di circolazione delle informazioni

Facilità nell'accedere ai servizi

Possibilità di "intimità a distanza" nel prendersi cura degli anziani

Community Governance

Forte controllo sociale

Scarso peso delle procedure (sostituite, legittimamente, da rapporti interpersonali)

Rischio di conformismo e di stigmatizzazione dell'eterodosso

# In Italia, nel sanitario e nel sociale, operano:

- Stato
- Mercato
- Famiglie
- Volontariato di tutela diritti, advocacy
- Volontariato “puro” o “semi-puro”

## A San Marino, nel sanitario e nel sociale, operano:

- Stato (con impegno)
- Mercato (poco)
- Famiglie (molto)
- Volontariato di tutela diritti, advocacy (abbastanza)
- Volontariato “puro” o “semi-puro” (per nulla o quasi)

# Perché?

- Ambiente “poco sistemico”, rassicurante
- Stato in sanità/sociale finora ha funzionato
- Sistema che è solidale e stato (finora) abbastanza paternalistico
- Famiglie “che si prendono cura”
- Scarsa consapevolezza tra i giovani?

# Possibilità per San Marino

- Stimolare nascita volontariato?
- (è necessario? Forse sì)
- Costruire maggior integrazione tra sociale e sanitario attraverso alcune linee guida e procedure
- (senza snaturare il sistema-Titano: *la forza dei legami deboli*)