

Primo piano | L'emergenza sanitaria

OPERATORI

Nella giornata mondiale che li ricorda, nei mesi in cui sono stati in prima linea contro il Covid chiedono che si riformi il servizio sanitario

I volti e il Covid
Infermieri in emergenza

«Sì, in effetti, è una festa un po' strana. Tanti di noi hanno avuto dei lutti, 39 infermieri in Italia sono morti, si sono ammalati in 12mila, il 38% dei professionisti lombardi». Stefania Pace, presidente dell'Ordine delle professioni infermieristiche di Brescia riflette su questa giornata iniziata presto con la benedizione di Papa Francesco da Santa Marta per tutti gli infermieri del mondo. «In realtà sarebbe anche l'anno mondiale degli infermieri» riflette Stefania che rappresenta gli 8670 professionisti bresciani, travolti e stravolti, come tanti camicini bianchi nel mondo, dall'emergenza coronavirus.

Ora che la situazione si sta progressivamente normalizzando che valutazione fa di due mesi terribili?

«Come infermieri abbiamo saputo dimostrare tutta la nostra competenza, la nostra abnegazione, nonostante le difficoltà che ci hanno tenuto lontano dalle nostre famiglie, che ci hanno fatto temere per la nostra salute e quella dei nostri cari. Abbiamo dimostrato a tutti che siamo una colonna essenziale di questo servizio nazionale».

Vi hanno chiamato anche eroi...

«Io ribatto sempre: non sia-

🗣️ **L'intervista: Stefania Pace, presidente dell'Ordine**

Noi infermieri ora vogliamo che non vi dimentichiate del nostro lavoro quotidiano

mo eroi, siamo dei professionisti che amano il proprio lavoro e lo fanno con competenza e umanità. In questi due mesi terribili abbiamo saputo curare, ma anche consolare, dispensare terapie e cure, sostituire le famiglie che non potevano essere lì ad accompagnare per gli ultimi istanti di vita i loro cari. È stato pesante, ma abbiamo fatto anche questo».

Ma chi sono gli infermieri oggi?

«Un mondo variegato di chi

8670

Gli infermieri bresciani iscritti all'Ordine delle professioni infermieristiche. Operatori in prima linea contro il Covid

opera come libero professionista, chi lavora negli ospedali pubblici e nelle strutture private, chi nelle Rsa. Siamo professionisti che si occupano di acuti e di pazienti cronici, che per far fronte alle carenze di organico in cui siamo costretti a lavorare, abbiamo laureato un mese prima del previsto tanti giovani professionisti che sotto varie forme sono entrati in prima linea carichi di voglia di fare».

Lavoro da prima linea ma stipendio da retroguardia visto che gli infermieri italiani sono ben lontani dai 1900 euro della media degli stipendi dei colleghi europei...

«È uno dei temi sul tappeto, perché va bene chiamarci eroi, ma la nostra professionalità prima o poi andrà adeguatamente riconosciuta, soprattutto all'interno di un servizio

sanitario nazionale che, anche l'emergenza Covid ce lo ha insegnato, va profondamente riformato con uno sguardo più attento al territorio. Un luogo dove noi infermieri possiamo dare molto».

Diciamo la parola «magica»: infermiere di famiglia?

«Appunto. È una delle nostre proposte come Ordine, ma anche questa volta la Regione ha iniziato a mettere mano alla riforma sanitaria del territorio senza nemmeno prevedere una figura del genere».

Eppure funziona...

«Certo. Dove esiste, come in Friuli, sta dando buoni risultati. Un infermiere che affianca il medico di medicina generale andando nelle case avrebbe, ad esempio, risolto tanti problemi nati sul territorio durante l'emergenza Covid-19. Il co-

stante supporto dell'infermiere di famiglia alla cura dei malati cronici riesce a ridurre del 20, 30% il numero di accessi impropri al pronto soccorso. È una risposta mirata e assolutamente puntuale a dei bisogni assistenziali sempre più accentati sui nostri territori».

Cosa vi ha insegnato questa emergenza e cosa vi aspettate?

«Accanto alle innegabili difficoltà di gestire situazioni difficili e pesanti, ci ha fatto riscoprire la nostra professionalità fino in fondo. La rivoluzione che ha interessato gli ospedali durante l'emergenza ci ha rimesso in gioco tutti in ruoli che magari non ricoprivamo da tempo. La nostra risposta è stata pronta, il segno che la nostra categoria ha acquisito ormai una professionalità tale da essere versatile su tutti i fronti. E poi da infermieri mi pare abbiamo dimostrato a tutti di essere in grado di curare, ma anche di saper rispondere ai vari bisogni di sofferenza. Cosa ci aspettiamo ora? Che a livello istituzionale, il plauso arrivato da più parti, si trasformi nella giusta considerazione, non solo a parole, sul nostro lavoro».

Perché gli eroi, sono eroi tutti i giorni.

Marco Toresini
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pace
Adesso riconosce non solo a parole il nostro ruolo

L'intervento: la provocazione

Il futuro del nostro servizio sanitario? Privato non profit, snello, senza politica

di Alessandro Signorini

Il momento di grave difficoltà vissuto dalla italiana in occasione dell'epidemia da virus covid-19 ha sollecitato la riapertura del dibattito relativo alla necessità di «cambiare il servizio sanitario nazionale», dando la stura ad una vasta serie di osservazioni e di polemiche relative anche ai diversi «modelli regionali» che si sono nel tempo consolidati nel paese.

Su questo tema entra in campo (su «Il foglio», lunedì 11 maggio) anche il prof. Silvio Garattini, presidente dell'Istituto Mario Negri e lo fa prospettando una svolta piuttosto impegnativa della stessa impostazione di fondo che caratterizza l'attuale SSN.

Pur con la limitatezza di un intervento a carattere divulgativo, il prof. Garattini individua un obiettivo strategico da perseguire: la liberazione dalla burocrazia assfissante che ingessa le iniziative e l'operatività dell'intero sistema, ed indica alcuni criteri per riformare, modernizzandolo, il governo della sanità.

In via sintetica le proposte di riordino si riferiscono a tre interventi principali: il superamento della natura «pubblicità» dell'amministrazione della sanità, la creazione di una leadership strategica guidata dalla migliore tecnocrazia

italiana e la revisione del regime contrattuale del personale sanitario del SSN.

Per il tema del superamento dello status di «struttura pubblica» del SSN, viene proposta la costituzione di una Fondazione, soggetto di diritto privato, in grado di operare in modo più snello ed efficace poiché sgravato dai vincoli e dai laccioli che, storicamente, vincolano l'intraprendenza, l'efficienza e la tempestività delle decisioni degli Enti Pubblici, rispetto ai tradizionali competitori di diritto privato.

Precisa tuttavia che la nuova governance del sistema sarebbe ispirata alla logica del «non profit», a

garanzia della tutela dell'interesse principale del cittadino-paziente e non delle finalità di lucro di un Ente Economico di tradizionale natura imprenditoriale.

È una ipotesi dirompente, per il panorama sanitario e socio-politico nazionale, poiché smonta la convinzione che le finalità pubbliche di un servizio possano essere correttamente interpretate solo dagli Enti appartenenti alla pubblica amministrazione. È, nella sostanza, la proposta di aderire ad una nuova fase del principio di sussidiarietà, ovvero della prospettiva di attribuire allo Stato i ruoli

esclusivi della pianificazione e del controllo dei servizi ma di demandare la gestione a soggetti privati che agiscono senza finalità di lucro.

È questo un modello ampiamente applicato in molti paesi europei, con formule diversificate, ma concettualmente equivalenti: buona parte (talvolta la maggioranza o la totalità dei servizi) fanno riferimento a iniziative private, chiamate ad interpretare una partnership strategica con lo Stato.

È il caso, in linea di massima, della Germania (caratterizzata però anche da una presenza di privato profit rilevante), tanto ammirata in queste settimane, per la grande disponibilità di posti

letto in terapia intensiva di cui è dotata e per il tempestivo governo territoriale dei focolai di epidemia.

Garattini prosegue e ipotizza la costituzione di una tecnocrazia illuminata in grado di dettare le linee strategiche dell'intero SSN, sulla base delle evidenze scientifiche e della razionalità delle scelte e completa la sua proposta con la necessità di ricondurre tutti i dipendenti del SSN ad un contratto di lavoro subordinato, pur rivalutato e allineato economicamente ai livelli europei più avanzati.

Come sarà accolta la proposta del fondatore dell'Istituto Mario Negri?

Difficile prevedere adesione ed apprezzamento diffusi all'idea che meriterebbe, comunque, di essere meglio approfondita, rispetto ad un breve intervento su un quotidiano «generalista».

È poco probabile che la politica accetti di perdere il controllo diretto dell'amministrazione della sanità, non fosse altro che la gestione della rete dei servizi, ospedali in primis, costituito da un biglietto da visita da esibire sistematicamente per vantare la propria superiorità, in ogni campagna elettorale.

Poco probabile che il mondo sindacale e delle professioni abbracci l'idea di un grande contratto di lavoro subordinato, comprese la rinuncia all'esercizio della libera professione intramoenia per gli ospedalieri e il regime di «convenzionamento» per i liberi professionisti del territorio.

Garattini ha probabilmente il merito di aver gettato «il sasso nello stagno» ma è verosimile che lo scenario politico italiano, rissoso, frammentato e orientato alla raccolta estemporanea del consenso elettorale, non sia in grado di dare avvio ad una grande stagione di riforma e di ammodernamento razionale del paese. Nonostante ciò, da oggi, il dibattito può riaprirsi ad ulteriori spunti di discussione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA