

In lutto l'Ordine dei Medici di Roma:

Il commento di Stefano Citterio – Presidente IPASVI Como.

La decisione dell'Ordine dei Medici di Roma di pubblicare il proprio organo d'informazione listato di nero in segno di lutto per l'assegnazione di funzioni dirigenziali a personale non medico (leggi Infermieri, ma non solo) merita alcune sottolineature che faccio anche grazie ad un confronto con un amico Direttore Sanitario.

Chiariamo subito un possibile equivoco: l'editoriale non si riferisce solo agli infermieri ma a tutte le professioni non mediche e quando parla di dirigenti di UO complesse e dipartimenti si riferisce ai biologi e chimici o psicologi per i dipartimenti di salute mentale e altre figure simili.

La legislazione in materia di contratti nazionali prevede la possibilità di nomina di non laureati in medicina per tutte le unità operative non cliniche (e la cosa è stata accettata dai sindacati medici).

Non si comprende quindi il riferimento alla lottizzazione della politica, il perché queste nomine vengano definite "espropri incongrui ed illegali"?

Forse non è chiara la distinzione fra diagnosi, terapia e assistenza e la necessaria distinzione tra le competenze dei diversi profili professionali? Oppure si sottintende che l'unico omni-competente è il medico, cui le altre professioni fanno da supporto o da comparsa?

In questo senso anche il richiamo ai possibili "pericoli" per i cittadini mi pare fuori luogo e mi ricorda i "rischi per la salute" agitati per contrastare la pubblicazione del Profilo dell'Infermiere (1994), che mi auguravo fossero un lontano ricordo.

La preoccupazione in termini di "logica di mercato" è quella verosimilmente più sostenibile. In effetti se i posti un tempo riservati ai medici possono, oggi, essere occupati anche da altri professionisti si riducono le possibilità di impieghi remunerativi per i primi.

Probabilmente è vero che la professione medica è in crisi, così come il modello "tradizionale" della sanità, ma questo non può essere imputato alla crescita professionale e culturale delle altre professioni sanitarie, che deve essere visto come una opportunità per tutti, innanzitutto per i medici.

La sanità di oggi non può fare a meno di buoni medici (e per fortuna sono la stragrande maggioranza) e di buoni infermieri; ciascuno con le proprie competenze e conoscenze al servizio della persona assistita.

La responsabilità dell'equipe è assunta dal professionista più autorevole e più indicato in relazione al caso da trattare, in qualità di "primo fra pari". Mi pare che nell'editoriale si faccia confusione tra autorità e autorevolezza, tra rapporti di collaborazione e rapporti gerarchici.

E' altrettanto vero che oggi si assiste ad un abuso del termine "professione".

Non si possono qualificare come professioni (se a questo termine vogliamo dare un contenuto e un valore) tutte le attività lavorative presenti in sanità, altrimenti il rischio della frammentazione e della confusione esiste davvero. Detto ciò, va considerata la specificità e la limitata diffusione di alcuni dei profili professionali, che riduce il problema in discussione.

Noi infermieri dobbiamo continuare nel percorso di crescita culturale e professionale che è, e rimane, il principale strumento con il quale fornire prestazioni sempre migliori ai nostri assistiti. Il problema non è fare recinti ma lavorare quotidianamente insieme sui problemi concreti, sia in ospedale che sul territorio che ovunque. Confrontarsi, parlarsi e, perché no, anche litigare qualche volta, ma guardandosi in faccia e sapendo che tutti lavoriamo per la salute delle persone (compresa la nostra) con scopi ed interessi comuni.