



Un'infermiera assiste un malato di aids in un ospedale milanese

LA NUOVA LEGGE

ROMA Per fare l'infermiere ci vuole la laurea. E' quanto ha stabilito una direttiva europea, recepita dal parlamento italiano nella legge 42 del 1999. La laurea richiesta è quella di primo livello, che si ottiene dopo un corso universitario di tre anni. Lo stesso vale per radiologi, tecnici di laboratorio, fisioterapisti, dietiste, addetti ai servizi di prevenzione e altri operatori che vengono così parificati a figure professionali quali sociologi e biologi. Con le vecchie norme gli infermieri non generici erano comunque tenuti a frequentare l'università, ma per un corso di diploma. Ancora prima, bastava un corso professionale organizzato dalla regione. I nuovi infermieri e operatori stanno studiando, i primi laureati si avranno tra due anni, a conclusione di uno dei quattro corsi di laurea istituiti in quasi tutti gli atenei italiani. L'obiettivo dell'innalzamento del livello di formazione è quello di offrire all'utenza le migliori prestazioni professionali, con un riconoscimento significativo per le funzioni svolte dal personale sanitario. Gli stipendi, tuttavia restano quelli di una



volta, con il risultato che il mestiere continua ad esercitare un fascino davvero modesto. In Italia potrebbero essere occupati 100mila infermieri (tra professionali e generici), che però non si trovano. Una situazione che di tanto in tanto torna alla ribalta, con società che senza successo offrono incentivi milionari e alloggi per spronare le candidature e le trasferite al Nord dove maggiormente si avverte la penuria.

Sciopero nazionale e manifestazione stamattina a Roma. Attese più di centomila persone. Saranno garantiti i servizi essenziali negli ospedali

Salute e diritti, la protesta degli infermieri

Felicia Masocco

ROMA Gli operatori della sanità aderenti a Cgil, Cisl e Uil, scioperano e manifestano oggi per il rinnovo del contratto, per la piena attuazione della riforma Bindi, e per respingere l'idea di un federalismo che possa sfociare in qualcosa di molto simile alle famigerate gabbie salariali o in tutele e garanzie non più uguali per tutti, ma variabili a seconda dei confini regionali. Negli ospedali, negli ambulatori delle Asl, nei centri di diagnostica si potranno verificare disagi per gli utenti, sono comunque garantiti i servizi in corsia, di pronto soccorso, delle unità coronariche, gli interventi chirurgici d'urgenza, la terapia intensiva e la rianimazione.

A Roma sono attesi 100 mila manifestanti, l'appuntamento è alle 9,30 in piazza della Repubblica. Il corteo

si concluderà in piazza San Giovanni dove parleranno un rappresentante della categoria e i segretari di Cgil, Cisl e Uil, Sergio Cofferati, Savino Pezzotta e Luigi Angeletti. Non accadeva da due anni che le tre confederazioni si ritrovassero insieme in piazza. A convincerle è proprio il tentativo che si leva da alcune Regioni di sostituire il contratto nazionale con contratti regionali. Su quanto debba pesare il secondo livello di contrattazione come è noto Cgil, Cisl e Uil hanno opinioni differenti, ma concordano nel ritenere che il primo livello, il contratto nazionale appunto, debba essere salvaguardato. Angeletti lo ha ribadito ieri, «ma la contrattazione articolata va incentivata», ha aggiunto.

Sono oltre 560 mila i lavoratori della sanità che attendono il rinnovo del biennio economico scaduto alla fine del '99. «Siamo quasi alla metà

del 2001 e non ci siamo ancora seduti al tavolo per la trattativa - afferma Antonio Focillo, segretario della Uil-Fpl -. Il comitato di settore delle Regioni sostiene che non ci siano le condizioni per il negoziato e neanche i soldi». Sono circa mille i miliardi devono cercarli nei loro bilanci», spiega Carlo Podda segretario nazionale della Fp-Cgil. Per Podda, inoltre, pochi dubbi anche a chiedono essere addebitati i disagi che gli utenti subiranno oggi: «Il servizio ordinario non verrà garantito, ma la responsabilità sta nelle posizioni assurde assunte dalle controparti: le Regioni e il ministro della Sanità, che dovrebbe attuare la riforma Bindi e che invece, da quando si è insediato non ha fatto nulla».



Infermieri in un pronto soccorso

La richiesta di Barbara Alfa, 31 anni, infermiera professionale a Varese

«Un lavoro dal volto umano Per noi e per i malati»

Bruno Cavagnola

MILANO «La cosa peggiore che mi è capitata? La provo tutti i giorni. È il dover scegliere tra due persone che hanno lo stesso urgente bisogno di te. Il paziente a cui devi fare subito un prelievo di sangue e la madre che ha appena saputo che suo figlio è morto in un incidente stradale e ha bisogno che tu le stia vicino, che le dica almeno due parole». Barbara Alfa ha 31 anni ed è infermiera professionale turnista: da qualche mese lavora al Pronto soccorso dell'Ospedale di Varese, dopo quattro anni in Unità coronarica. Due luoghi di prima linea, dove ti viene chiesto di essere sempre all'altezza: per salvare una vita umana o contenere l'angoscia di un parente che in te, prima che nel

medico, vede l'unica persona a cui aggregarsi.

È non sempre ci si riesce. «Viviamo una situazione di tensione continua - spiega Barbara - Siamo sommersi da richieste a cui dobbiamo comunque far fronte e in brevissimo tempo. Le persone, e soprattutto i parenti, non aspettano, vorrebbero sapere tutto subito e che tutto fosse fatto subito. E noi rischiamo di scoppiare. Innanzitutto tra noi infermiere, sapesse le rispostacce che abitualmente corrono tra di noi. Ma ce le scordiamo subito, è un modo per scaricare la tensione».

La vita da infermiera di Barbara non ha nulla di eccezionale, è la normalità, uguale a quella di migliaia di altri suoi colleghi e colleghe. Lavoro su tre turni di 8 ore l'uno, riposi che saltano frequentemente (come i pa-

sti), un monte ferie che si accumula e che non si sa quando mai si potrà smaltire, al lavoro anche con 38° di febbre. Il tutto per uno stipendio mensile di 2 milioni e 300.000 lire al massimo, notti e festivi compresi.

«Ed io ho la fortuna - aggiunge sorridente Barbara - di non essere sposata. A casa ho una madre che provvede a tutto. Ma per le mie colleghe sposate... Se a qualcuna di loro capita un turno di notte straordinaria, non vedono i loro figli per due-tre giorni. Molte sacrificano le ore di sonno al mattino per fare colazione con loro prima che vadano a scuola. È un continuo e faticosissimo ritagliarsi spazi minimi per la famiglia, i figli, il marito, le persone più care. E per se stesse rimane spesso pochissimo o nulla».

Rimpianti per il lavoro che ha

scelto Barbara non ne ha. Non tornerrebbe insomma indietro. Si definisce una donna estroversa a cui è sempre piaciuto stare insieme agli altri rendendosi utile. Ma non vuol sentire parlare del suo lavoro di infermiera come di una missione per cui bisogna avere la vocazione. Parla di senso del dovere, di voglia di lavorare con coscienza e di mantenere sempre quell'entusiasmo che oggi ha e che ha visto spesso svanire in colleghi più anziani di lei, ormai logorati da anni di lavoro a ritmi senza respiro.

«Ma noi tutte vorremmo - precisa Barbara - lavorare meglio. E invece troppo spesso ci viene chiesto solo di produrre, di fare tante prestazioni, quasi fossimo operai alla macchina e non persone che hanno a che fare con altre persone. È umiliante entrare in un contatto così intimo con le

persone, come capita a noi, senza magari nemmeno poterle guardare in viso. Spesso si esce dall'ospedale e si torna a casa portandosi dentro un senso di sconfitta, di frustrazione perché non si è potuto dare tutto quello che si voleva».

E le soddisfazioni, quelle che ti fanno andare comunque avanti? Barbara le chiama le «piccole cose di ogni giorno»: come le è capitato l'altro giorno, quando è riuscita a gestire brillantemente con le sue colleghe una situazione difficilissima in conseguenza di un incidente stradale. «Salvare, soccorrere delle persone da sempre una grossa carica e ti aiuta a reggere un'universo fatto di figli e mariti non visti, di pasti saltati e di sonni perduti. Ma ad una vita, fuori dall'ospedale, abbiamo diritto anche noi».

LE RIVENDICAZIONI

No ad un contratto SU BASE REGIONALE

Uno sciopero generale, soprattutto in un settore strategico come quello della sanità, con tutti i disagi a carico dell'utenza, che possono verificarsi, deve avere i suoi buoni motivi. Questi, in sintesi, quelli di Cgil, Cisl e Uil funzione pubblica che hanno indetto la protesta di oggi.

Il contratto di lavoro. Il personale della sanità sciopera per il rinnovo della parte economica, quella che avrebbe dovuto assicurare per il 2000 e il 2001 quantomeno l'adeguamento dei salari all'aumento del costo della vita. La vecchia è scaduta il 31 dicembre del '99; sono passati 15 mesi e la riforma del ministro Bindi, ma la trattativa per il rinnovo non è ancora iniziata. I sindacati chiedono il recupero dell'inflazione programmata (l'1,2% per il 2000, l'1,7% per il 2001); chiedono inoltre il recupero della differenza tra inflazione programmata e inflazione reale e la revisione di tutti gli istituti, fermi dal 1990, del salario accessorio (indennità di turno, di reperibilità ed altro). Lo stipendio di un infermiere professionale che non fa turni e non percepisce altre indennità, oggi sfiora i 2 milioni di lire.

Difesa del contratto nazionale di categoria. Con la devoluzione della sanità alle Regioni, l'attuale sistema contrattuale rischia di essere smontato per lasciare il posto a regole diverse a seconda delle regioni. Se accadesse, a parità di lavoro e di funzioni si avrebbero regole, tutele e stipendi diversi nelle diverse aree del Paese. Ugualmente accadrebbe per il servizio offerto al cittadino-utente. La Lombardia l'ha detto chiaramente, vuole un contratto tutto suo, altre regioni potrebbero seguirlo.

Ricollocazione professionale. Cgil, Cisl e Uil chiedono che gli infermieri professionali, i tecnici di laboratorio e di radiologia, i fisioterapisti, gli assistenti sociali e tutti gli altri tecnici sanitari oggi collocati nella fascia C (uno dei livelli professionali), passino alla fascia superiore, la D. La rivendicazione è economica e di salvaguardia della professionalità e della responsabilità richiesta oggi a questi operatori per effetto della riforma Bindi. La ricollocazione viene inoltre rivendicata per evitare disparità di trattamento (a parità di lavoro) tra vecchi e nuovi assunti. Questi ultimi, infatti, per l'accesso alla professione devono avere la laurea di primo livello (vedi il box in alto) e al momento dell'assunzione verranno direttamente collocati nella fascia D, lasciando alle spalle colleghi che magari hanno vent'anni di esperienza.

L'attuazione dei dipartimenti. Previsti dalla riforma, i dipartimenti e i servizi infermieristici, tecnici, sanitari e di prevenzione, non esistono nella realtà perché le Regioni non emanano i regolamenti. Si tratta di strutture cui spetta il compito di coordinare le attività connesse all'assistenza, alla formazione del personale e all'aggiornamento post-laurea. Tra i compiti, ad esempio, quello di monitorare il fabbisogno formativo nell'azienda, di provvedere ad un miglior utilizzo degli operatori e di fornire pareri sull'ottimizzazione dell'acquisto di materiale.

Corsi di formazione. La riqualificazione del personale che deve assistere il paziente durante la degenza o a domicilio, è un altro punto della piattaforma. Si chiedono 200 ore di formazione da aggiungere alle 800 già in dotazione.

F.M.

Maria Annunziata Zegarelli

ROMA Quando arrivò la notizia che Piero Badaloni aveva perso la sfida alle elezioni per la presidenza della Regione Lazio, il solerte dirigente della Asl romana, insieme alla moglie e ad un gruppo di colleghi dello stesso colore politico stapparono champagne e brindarono. «Era ora - esclamò sorridendo - che le cose cambiasse in meglio». Adesso non ride più e si è pentito amaramente di quell'inutile sperpero di denaro. Ha presentato le dimissioni perché il direttore della Asl in questione - non la citiamo soltanto per tutelare il malcapitato dirigente -, uomo di fiducia del presidente regionale Francesco Storace, An, non gli ha dimostrato abbastanza fiducia. Anzi, è stato chiarissimo: non si firma nulla, caro dirigente, se prima non controllo personalmente ogni decisione che prendi. Mancanza di fiducia e lesa autonomia dirigenziale, lamenta il dipendente, che rim-

Sanità ai privati, il metodo Storace

Uomini fidati in ogni posto strategico. E poi il piano tariffe su cui indaga la Corte dei Conti

piange il passato. E il malcontento cresce, tra chi nella sanità opera.

Francesco Storace al potere non era la soluzione che molti elettori del Polo auspicavano. A nulla sono valse gli slogan propagandistici comparsi in giro per la città: assegni alle famiglie che decidono di avere il terzo figlio, servizi qualitativamente superiori per tutti gli assistiti, parità tra pubblico e privato a tutto beneficio degli utenti e via dicendo. La realtà è tutta un'altra cosa. Lo sa bene il signor Marcello Passeri, 70enne invalido civile al 100% che si è sentito dire dai responsabili del centro di riabilitazione presso cui si recava ogni giorno che non potrà

più sottoporsi alle terapie perché «così ha deciso una delibera regionale». Lui, dovrà essere paziente in tutti i sensi: dovrà aspettare che qualcuno gli dica a quale struttura dovrà rivolgersi per la terapia di mantenimento. Ma ad individuare le strutture di questo tipo deve essere la Regione Lazio, che ancora non l'ha fatto. L'assessorato alla Sanità avrebbe, in realtà, pregato i centri di riabilitazione a temporeggiare, a non dimettere i pazienti fino a quando anche questa fase non fosse giunta a conclusione. Un accordo stretto con le strutture accreditate per tutta una serie di prestazioni, ma poi c'è sempre chi arriva al sodo e decide: i

conti sono conti e le strutture private tendono ad orientarsi verso la riabilitazione più intensiva, che è anche quella più remunerativa.

Tariffa è la parola chiave per leggere lo spirito della gestione Storace sulla sanità. Tutto ruota intorno alle cifre delle tariffe: non si aumenta il budget complessivo destinato alle strutture, si aumenta quello relativo alle tariffe. Il risultato? Basta qualche esempio: appena insediata la giunta di centro destra ha messo mano, modificandola, ad una delibera dell'anno precedente ed ha rittoccato le tariffe ambulatoriali delle strutture private facendo lievitare la spesa annua di 200 miliardi. Il nu-

mero delle prestazioni, però, è rimasto lo stesso. Sulla vicenda adesso indaga la Corte dei Conti, dopo aver ricevuto un esposto presentato dai consiglieri regionali Giulia Rodano (Ds) e Alessio D'Amato (Pdc). Ma bisognerebbe capire come mai il presidente della Regione non salta su dalla sedia, come fece appena arrivato, di fronte alla questione dell'impianto antincendio dell'ospedale San Camillo. Per quella vicenda - carenza gravissima, sentenzia -, fece saltare l'allora direttore generale dell'azienda sanitaria San Camillo-Forlanini Claudio Cini e ne nominò subito un altro, Guido Pugliesi, per far cambiare tutto,

e dare slancio all'azienda. Ma l'impianto antincendio no, è ancora quello. E' cambiato il direttore sanitario: si chiama Domenico Stalteri, nome già noto per aver rivestito lo stesso incarico fino a quando non lo destituì Cini. La sua gestione è stata definita, allora, una delle meno accorte, ma al centro destra è piaciuto tanto. Ai nuovi dirigenti dell'azienda sanitaria in questione, invece, non è piaciuta la società Pella Service P. Dusmann, responsabile, dicono di gravi inadempimenti, che aveva vinto una gara d'appalto per il servizio di pulizia degli ospedali. L'hanno subito destituita e, nello stesso giorno hanno affida-

to i lavori a trattativa privata ad un'altra società, in attesa di una nuova gara d'appalto - non ancora bandita -, senza consultare le ditte che a quella precedente si erano piazzate al secondo ed al terzo posto. Immobiliare, questa l'altra parola chiave su cui soffermarsi. La giunta Badaloni firmò un accordo di spesa per 1400 miliardi che furono poi stanziati con le relative destinazioni. Di questi ne sono stati spesi dalla precedente giunta mille per le strutture sanitarie che oggi Storace inaugura. Degli altri, di quelli che dal 2000 gestiscono gli uomini del centro destra si sa poco o nulla. Come nulla si sa dei due nuovi ospedali che dovevano essere realizzati con quei fondi: quello della Valle dell'Aniene e quello dei Castelli romani. Qualcosa si è mosso, però, a dire il vero: nell'ospedale Sandro Pertini ci sono tre direttori di dipartimento a fronte di 40 posti letto di chirurgia. Ci sono tre direttori di dipartimento, adesso. Prima ce n'era uno.