

L'APPELLO

«Assistenza domiciliare, subito operatori sociosanitari specializzati»

ENRICO NEGROTTI

«Serve personale da specializzare velocemente per l'assistenza domiciliare, perché non solo già mancano infermieri e medici, ma le stesse richieste del Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) puntano su luoghi, come le Case di comunità, ma non si sa dove si prenderà il personale». Giuseppe Milanese, presidente di Confcooperative Sanità, è preoccupato per la tenuta di una filiera sociosanitaria importante: «Nel complesso contiamo oltre 6.500 cooperative. In Confcooperative Sanità ci sono le più grosse (farmaceutiche, dei medici di medicina generale, di assistenza domiciliare) che sono 370». Tutte queste realtà danno risposte a circa 7 milioni di persone. «Stiamo vivendo una tempesta perfetta che comprende anche il noto problema dei costi dell'energia». Un sistema che risponde a esigenze delicate: «La mancanza di risposte sul territorio - ammonisce Milanese - finisce con riversare la richiesta di assistenza sulla rete ospedaliera».

«Il nodo è la cattiva programmazione nei servizi che è stata fatta negli ultimi anni in termini di risorse umane - esordisce Milanese -. Per formare un infermiere o un medico ci vogliono anni. E oggi siamo in sofferenza». Anche le richieste del Pnrr prevedono che si raggiunga con l'assistenza domiciliare il 10% della popolazione over 65 «ma si parte dall'attuale 2,87%». Analogamente, continua Milanese, «vedo difficile raggiungere l'obiettivo di 20 ore al mese di assistenza domiciliare a ciascuna persona presa in carico, quando la media attuale è ferma a 12 ore all'anno di assistenza infermieristica. Fatti un po' di calcoli, servirebbero oltre 100 mila operatori, mentre già ora mancano infermieri e medici».

Di qui la proposta di valorizzare una figura, prevista dall'ordinamento nazionale sin dal 2003: l'operatore sociosanitario specializzato. «Viene formato in un anno - spiega Milanese - comprendendo parte teorica e parte pratica. È una figura che può supportare infermieri e medici nelle attività sanitarie di prossimità. Occorre promuovere campagne di formazione, puntando a quel serbatoio di giovani che non lavorano e non studiano (i Neet)». Qualcosa è già stato fatto, ma solo sporadicamente, a livello locale: «Lombardia e Veneto hanno fatto corsi in questa direzione - riferisce Milanese - ma occorre un'iniziativa più ampia, che definisca un profilo valido su tutto il territorio nazionale. Va anche sottolineato che assistere a domicilio non è solo acquisire una competenza tecnica, ma tocca anche l'aspetto vocazionale: si entra nelle case per assistere persone, dal bambino all'anziano in sofferenza». Milanese spiega anche che la proposta di Confcooperative Sanità non mira a creare attrito con le categorie professionali: «Abbiamo aperto un tavolo di confronto con la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo) e con la Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche (Fnopi) per spiegare che si parla di figure che non



Avvenire

sostituiscono le loro specificità, ma sarebbero di supporto per le terapie a domicilio, dall'igiene ai pasti, dai decubiti al controllo dell'assunzione delle terapie. Non sono previste terapie iniettive o prescrizioni di farmaci». RIPRODUZIONE RISERVATA Il presidente di Confocooperative Sanità, Giuseppe Milanese: «Queste figure possono essere formate in un anno»