



## EDITORIALE

# L'impegno CIPES nel 2018 e le previsioni 2019

Giulio Fornero

**N**el corso del 2018, CIPES ha partecipato alla organizzazione di eventi insieme con l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Torino e insieme con il Consiglio Regionale del Piemonte, la Regione Piemonte e CORIPE per i 40 anni del Servizio Sanitario Nazionale.

In data 26 giugno 2018 si è tenuto a Villa Raby il Seminario di approfondimento **"La sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale"** (organizzato da OMCeO Torino e CIPES), in cui la relattrice Nerina Dirindin ha presentato la "Indagine conoscitiva del Senato sulla Sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale", approvata a gennaio 2018, e Marco Geddes da Filicaia ha proposto il tema del suo libro "La salute sostenibile: perché possiamo permetterci un Servizio sanitario equo ed efficace". Ne hanno discusso Antonio Saitta, Nino Boeti, Amedeo Bianco e Giulio Fornero, sottolineando come la riduzione degli sprechi (sovrautilizzo, sottoutilizzo, frodi e abusi, inadeguato coordinamento dell'assistenza sanitaria e sociale, complessità amministrativa, acquisti a costi eccessivi, ecc.), insieme con il potenziamento della promozione della salute, possa consentire di rimediare alle gravi carenze nell'assistenza

a lungo termine per i pazienti polipatologici non autosufficienti, nell'assunzione di infermieri e negli investimenti per la sicurezza strutturale e impiantistica degli ospedali e dei servizi sanitari.

In data 2 ottobre 2018, sempre a Villa Raby, è stato presentato l'Evento **"L'Assistenza Sanitaria per i Malati Cronici in Piemonte. Come raggiungere gli standard dei Paesi avanzati"** (anch'esso organizzato da OMCeO Torino e CIPES), in continuità con il seminario precedente. Il Presidente OMCeO Torino Guido Giustetto ha descritto ritardi e successi per la cura delle malattie croniche, sottolineando come, per la cura di singole malattie croniche, in Italia e in Piemonte abbiamo raggiunto risultati lusinghieri, mentre scontiamo gravi ritardi per la cura dei pazienti anziani cronici polipatologici non autosufficienti. Gavino Maciocco ha presentato le sue proposte per una nuova gestione della cronicità e Carlo Romano le bozze di Piano Piemontese per la cronicità. Nerina Dirindin ha sottolineato come sia il momento di agire nel prendersi cura dei più fragili. Chiara Rivetti, Rosella Zerbi e Giulio Fornero hanno indicato obiettivi misurabili per raggiungere gli standard dei Paesi avanzati in termini di cure domiciliari e residenziali, limitando il ricorso alle più costose cure ospedaliere in emergenza-urgenza e in ricovero. Ne hanno discusso Maria Grazia Breda (Il diritto alle cure), Maurizio Motta (Prendersi cura delle persone malate a 360°),

Continua in ultima pagina



## ARTICOLI

- **Apocalittici e disintegrati**  
Claudio Mellana
- **Adolescenti e alcol**  
Alberto Borraccino
- **Salute a rischio**  
Luciana Salato
- **Crisi del lavoro e precarietà**  
Gabriella Martinengo
- **Tumore alla prostata**  
Giampiero Canneddu
- **Leadership al femminile**  
Laura Ferrara
- **Il pedagogista**  
Franco Blezza
- **Gli Istituti Penali Minorili**  
Matteo Defedele, Juri Nervo
- **La salute dei giovani e degli adolescenti: il ruolo dell'istruzione**  
Giovanni Romano
- **Conflitti d'interesse**  
Gavino Maciocco
- **Numeri o vite degne di lutto?**  
Marina Sozzi
- **30 anni della Pro.ge.s.t.**
- **Una cura alla portata di tutti**
- **Un regalo per Torino**  
Mirella Calvano

# Il pedagogista

Dialogo essenziale ed impegnativo tra l'area pedagogica e l'area medico - chirurgica

**Franco Blezza**

**N**el fascicolo precedente (a. 24 n. 3, lug-set 2018 pag. 15) abbiamo evidenziato come la legge 205/17 avesse finalmente dato veste legale alla professione di pedagogista, rimarcando come il medico chirurgo e qualunque altro professionista di vertice, anche in campo sanitario, potesse finalmente contare su un collega con il quale condividere i problemi che si presentano sempre più evidentemente e misura sempre maggiore con un componente educativo, relazionale, sociale, comunicativo essenziale.

La stessa legge, o meglio i commi 294-301 dell'art. 1, stabiliva altrettanto per gli educatori professionali, "socio-pedagogici" (L19) e "socio-sanitari" (snt02), categoria quest'ultima che aveva già avuto un suo riconoscimento (D 520/98 da ultimo) e si era cominciata a dare un apicale specifico, l'Educatore sanitario specializzato LM SNT/02). Nell'esclusione di decreti attuativi, tutto quanto riguarda le abilitazioni e le qualificazioni a queste professioni di cultura pedagogica rimane incarico

all'università, e il fatto che comporti un dialogo essenziale ed impegnativo tra l'area pedagogica e l'area medico - chirurgica costituisce una opportunità per entrambe e un'occasione di crescita e di arricchimento reciproco: che non sia vista come una coincidenza il fatto che i due saperi sono nati entrambi nella Grecia classica all'incirca 2500 anni fa.

Esiste da lungo tempo una pedagogia medica, e il bisogno di interazione tra i due saperi è responsabilmente avvertito più dagli operatori sanitari che non dà ampi strati della cultura pedagogica che seguitano a guardare alla scuola in via prioritaria: e pure, che i problemi scolastici non si risolvano per linee interne alla scuola, ma inquadrandoli entro problematiche più generali alle quali molto può apportare la sanità, è di tutta evidenza. In queste pagine, negli anni, ne abbiamo dato una testimonianza minima minima.

Un vero problema può essere posto dal mansionario per linee orizzontali, più che non verticali. Dalla legge 509/98 nessuno ha avuto serie difficoltà ad articolare le competenze tra triennialisti e specialisti poi magistrali, e proprio medicina chirurgica ha dato l'esempio più cospi-

cuo, e a nostro avviso anche quello maggiormente significativo, Per troppo tempo si è insistito sul triennialista tanto in medicina quanto in scienze della formazione, ignorando l'evidenza secondo la quale un complesso di professioni si afferma solo se è solida la figura di vertice.

Ora l'Università è in grado di qualificare in modo pieno tutte queste figure, e la suddivisione dei compiti e delle mansioni tra quinquennali visti e triennialisti sarà il risultato di una serie di assestamenti che richiederanno il tempo necessario, ma non presentano la benché minima difficoltà di principio. Se, ad esempio, la direzione di un convitto viene attualmente affidata ad un triennialista in carenza del quinquennialista specifico, questo va affrontato nelle norme transitorie, come se ne presentano sempre nell'occasione dell'affermazione di nuove professioni.

D'altra parte, non esiste né può esistere qualche cosa che neppure lontanamente assomigli all'esercizio abusivo dell'arte pedagogica. Non possiamo precludere il Problem solving o il dialogo, l'esercizio normato della creatività o il vaglio dell'esperienza futura, a professionisti non di cultura pedagogica, come invece giustamente si proibiscono l'impiego della ricetta medica e del bisturi al non medico chirurgo, e i calcoli in cemento armato a non architetto né ingegnere civile.

In conclusione, c'è un'enorme opportunità di rinnovata interazione tra scienze più che millenarie. Gli aggiustamenti problematici, di fronte ad una occasione così fertile, sono davvero poca cosa.

\* Ordinario di Pedagogia generale e sociale - Università di Chieti - franco.blezza@unich.it

