

**Libro Bianco. Il Servizio Sanitario Nazionale e la  
pandemia da Covid-19.  
Problemi e proposte a cura di Giovanna Vicarelli e  
Guido Giarelli.  
Franco Angeli ed. Milano 2021 (open access)**

Mattioli P.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Assistente sociale RSA “Flaminia” già Assistente sociale Ospedale S. Spirito di Roma e Ospedale Madre Giuseppina Vannini di Roma

Il Libro bianco, frutto del lavoro collettivo di un gruppo di 16 sociologi coordinato da Giovanna Vicarelli, merita un commento da parte di un assistente sociale, cioè di un professionista che opera in strutture sanitarie (ospedaliere e/o territoriali), per una serie di ragioni alcune, a mio avviso, più significative e formative.

La prima ragione è apprendere della presenza attiva della Sezione di Sociologia della salute e della medicina (SSM) dell’AIS (Associazione italiana di sociologia), a cui si deve la compilazione del Libro bianco, vicina per interessi culturali all’attività dell’assistente sociale. Infatti la SSM «ha tra i suoi scopi istituzionali quello di sviluppare la ricerca scientifica sui sistemi sanitari contemporanei, partecipando alla costruzione di politiche volte a rispondere, con coerenza ed efficacia, ai bisogni di salute della popolazione».

La seconda ragione, istruttiva per l’assistente sociale, è l’impiego di metodologie della ricerca proprie delle scienze sociali e comportamentali. La metodologia di analisi di carattere analitico-comparativo «parte dall’assunto che esistono, per alcuni fenomeni (sistemi di welfare, politiche sanitarie, professioni ecc.) diverse varianti, così che occorre formulare concetti e schemi che descrivano questi fenomeni cercando di isolare e controllare le possibili variabili che permettano di comprenderli o spiegarli, stabilendo (quando possibile) una rilevanza causale». Stante poi la constatazione che i lavoratori della sanità sono esposti a rischi professionali, in particolare infettivo-contagiosi (come da virus COVID 19), interessante è «la categorizzazione dei lavori ricavata attraverso una metodologia validata a livello internazionale che stima il livello di rischio in base a tre parametri specifici: esposizione (ovvero, la probabilità di entrare in contatto con fonti di contagio), prossimità (lavori che non permettono il distanziamento) e aggregazione (lavori a contatto con il pubblico)».

Una terza ragione riguarda l’attenzione prestata allo sviluppo delle “competenze umanistiche” (Medical Humanities, MH) nel personale sanitario, inserendo a questo

proposito uno speciale paragrafo “Il contributo specifico della Sociologia della salute e della/con la medicina”. L’assistente sociale non può che essere direttamente coinvolto in compiti didattici ed operativi in quanto «le MH forniscono ai professionisti della salute gli strumenti necessari per comprendere tanto le malattie, quanto la salute, in un contesto sociale e culturale sempre più esteso, al fine di favorire una maggiore comprensione empatica di sé, dell’altro e del processo terapeutico». La professionalità dell’assistente sociale diventa centrale nelle strutture sanitarie in quanto «tra le MH è la sociologia della salute e della medicina la disciplina che consente di identificare l’influenza dei fattori sociali sulle condizioni di benessere e malattia, nonché di sviluppare le competenze atte a interpretare il vissuto di malattia alla luce dei processi sociali, delle istituzioni e dei sistemi sociali e sanitari».

Da rilevare poi che la pandemia da COVID 19 ha fatto “riscoprire” la vitale presenza degli assistenti sociali per accordare le discontinuità assistenziali sanitarie e sociali, e che hanno lasciato scoperti tanti bisogni dei cittadini. Viene infatti attestato che «il tentativo di inserire un assistente sociale nelle USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziale) è tardivo e rischia di essere poco efficace dove mancano le relazioni tra il sistema sanitario e il territorio, la comunità, i servizi sociali dei Comuni che curano la promozione del benessere del territorio conoscendo la comunità nei suoi bisogni e nelle sue risorse».

Infine per poter partecipare attivamente al risanamento del Servizio sanitario nazionale, duramente compromesso dalla pandemia, occorre condividere le conclusioni del Libro bianco sulla base di quanto emerso dai diversi contributi scientifici presentati degli Autori. Innanzitutto essere consapevoli dei quattro “peccati sistemici” (definiti dagli Autori distorsioni) che tormentano il Servizio sanitario nazionale: la prima e fondamentale distorsione di natura distributiva che riguarda le profonde disuguaglianze sociali di salute; la seconda distorsione di natura culturale relativa all’orientamento alla malattia e alla conseguente medicalizzazione della salute; la terza distorsione di natura strutturale che si identifica con il regionalismo differenziato; la quarta distorsione di carattere funzionale che si può riassumere nel concetto di ospedalcentrismo. La pandemia ha reso evidente ad esempio che la Lombardia, tipicamente orientata all’assistenza centrata sull’ospedale, ha mostrato peggiori esiti di salute per i cittadini rispetto ad altre regioni (ad es. organizzazione veneta che prevede una maggiore integrazione tra servizi territoriali e ospedalieri in buona parte sostenuta dal lavoro degli assistenti sociali).

Alle quattro distorsioni rilevate si può porre rimedio con idonee «linee strategiche o direttrici di azione da perseguire per un rilancio del SSN: la focalizzazione sulla salute collettiva, l’ambiente e la promozione della salute; la centralità del territorio e della comunità in una logica di prossimità delle cure; l’integrazione dell’ospedale in una rete modulare di cure; l’innovazione digitale quale strumento di miglioramento della qualità delle cure e di governance sanitaria; un ampliamento della formazione dei sanitari nella direzione di una costellazione pluralistica di saperi in una prospettiva interdisciplinare e interprofessionale». Il Libro bianco dunque «costituisce il contributo della Sezione AIS-SSM (e per affinità culturale e professionale degli assistenti sociali) alla discussione in atto nel paese, nello spirito costruttivo di una sociologia pubblica eticamente impegnata nella direzione di un miglioramento del benessere della collettività e delle sue istituzioni»