

LE DIECI PRIORITA' DEGLI INFERMIERI DEL LAZIO

venerdì, 21 giugno 2013 @ 14:37

Inviato da: [Admin](#)

Egr. On.le Nicola Zingaretti - Presidente della Regione Lazio e Commissario alla Sanità

CRITICITA' E SOLUZIONI PER IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

I Collegi IPASVI del Lazio riuniti nel Coordinamento Regionale, in rappresentanza di oltre 43.000 mila infermieri iscritti, innanzitutto ribadiscono pieno sostegno al carattere pubblico e universalistico del Servizio Sanitario Regionale e ad ogni azione che favorisca l'integrazione fra strutture pubbliche e convenzionate per garantire ai cittadini prestazioni sanitarie di qualità e in tempi certi.

Tale scenario, tuttavia, è oggi fortemente a rischio per la permanenza e l'aggravamento dei problemi che affliggono il comparto infermieristico nella nostra Regione e si ripercuotono negativamente sulla sicurezza dei cittadini e sul diritto a ricevere cure e assistenza adeguate.

Con spirito propositivo e sulla base dell'esperienza maturata quotidianamente sul campo, la comunità infermieristica regionale segnala all'Amministrazione Regionale le dieci criticità più urgenti da affrontare e le relative azioni da intraprendere.

1) Emergenza personale

In molte strutture sanitarie di Roma e del Lazio permane una complessa emergenza dovuta alla carenza degli organici infermieristici. Non si tiene conto degli standard minimi assistenziali e non vengono garantite le sostituzioni per maternità, ferie, malattie, ecc. La mancanza cronica di infermieri, acuita dal perdurante blocco del turn-over e dagli ulteriori tagli della spending review sanitaria, costringe i pochi professionisti in servizio a sobbarcarsi condizioni di lavoro inaccettabili e rischiose per loro stessi e per i pazienti. E' indispensabile e urgente ripristinare un rapporto fra operatori sanitari e prestazioni richieste adeguato agli standard di sicurezza e di qualità.

2) Disoccupazione

Il fenomeno crescente della disoccupazione infermieristica è legato strettamente al blocco delle assunzioni perpetrato negli ultimi anni. Ne scaturisce una paradossale situazione che costringe le Asl e le Aziende Ospedaliere a chiudere servizi e reparti per mancanza di personale e nel contempo centinaia di giovani infermieri non trovano occupazione. Si chiede un impegno perentorio della Regione Lazio per un rapido sblocco delle assunzioni attraverso lo svolgimento dei relativi avvisi e concorsi.

3) Precarietà

Lo spettro della precarietà ha investito pesantemente la comunità infermieristica regionale e messo a durissima prova migliaia di famiglie. Cresce sempre più il ricorso alla esternalizzazione dei servizi utilizzando professionisti gestiti da società di diversa natura, da cooperative e agenzie che in molti casi comportano uno scadimento del controllo della qualità assistenziale oltre che diseconomie di sistema. Non mancano esempi di precarietà ormai ultraventennale, un vero controsenso specie se riferito ad un ambito cruciale come quello sanitario. Si chiede pertanto il superamento di tale assurda condizione e la regolamentazione dei contratti diversi da quelli classici, imponendo minimi contrattuali comuni a tutti i professionisti per scongiurare il fenomeno avvilente della sperequazione di trattamento tra colleghi, spesso con retribuzioni al di sotto della decenza.

4) Crisi aziendali

Sono molte le strutture sanitarie in grave sofferenza anche a causa dei crediti non liquidati dalla Regione. In particolare, gli infermieri chiedono che venga affrontata con la massima urgenza e determinazione la condizione drammatica degli ospedali classificati, religiosi e convenzionati di Roma, che più di altri soffrono per la carenza di liquidità che si ripercuote in modo inaccettabile sui lavoratori, in alcuni casi con stipendi arretrati ormai da mesi. Una circostanza che coinvolge anche prestigiose strutture sanitarie d'eccellenza e pregiudica la continuità assistenziale dovuta ai pazienti. Da ultimo, il consistente taglio retroattivo dei rimborsi alle strutture private convenzionate ha prodotto difficili vertenze aziendali e acuito l'incertezza sul futuro di altre migliaia di infermieri.

5) Assistenza Territoriale

Al di là di sporadiche quanto positive sperimentazioni, i programmi di incentivazione e sviluppo delle cure primarie e dell'assistenza territoriale non sono decollati. Così anche per la figura dell'Infermiere di Famiglia, preziosa ad esempio, per superare l'ingolfamento del Pronto Soccorso e delle corsie ospedaliere, che non ha avuto ancora opportunità concrete di operare. Gli infermieri chiedono di compiere un drastico cambio di rotta fissando alcuni passaggi essenziali: riconoscimento della governance infermieristica sugli eventi avversi e il risk management nelle strutture residenziali; potenziamento dei servizi con prestazioni infermieristiche e di educazione sanitaria sul territorio e a domicilio; identificazione della rete dei servizi con piano assistenziale individuale gestito da "case manager di rete" infermieristico; home nursing nelle RSA a gestione infermieristica; sviluppo del ruolo infermieristico come referente dell'équipe assistenziale; riconoscimento di una competenza specialistica per l'assistenza all'anziano; promozione e sviluppo sul territorio regionale degli Ambulatori Infermieristici; trasformazione delle strutture attualmente inutilizzate o dei piccoli ospedali in fase di riconversione, in unità di assistenza a gestione Infermieristica.

6) Posizioni Organizzative

Il drastico ridimensionamento delle Posizioni Organizzative e di Coordinamento (previsto dal Decreto Commissariale 49/2010 in attuazione dei criteri di cui al Decreto 34/2010) comporta una profonda alterazione dei livelli funzionali di assistenza e del governo stesso delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere. In particolare, il ruolo dei Coordinatori di Servizi/UU.OO. merita un'attenta riflessione in virtù della funzione che queste figure svolgono in ordine alla programmazione, alla formazione, al coordinamento e al controllo delle attività infermieristiche, tecniche e ausiliarie di carattere professionale, assistenziale e domestico-alberghiero. Ai Coordinatori sono demandate, in via esclusiva e con le responsabilità professionali del caso, funzioni delicatissime e assolutamente centrali per l'assistenza alla persona malata, ma anche per il perseguimento degli obiettivi aziendali. Si rende dunque necessaria un'azione forte di valorizzazione e potenziamento di tali figure.

7) Dirigenza Infermieristica

Nell'ultimo triennio molte direzioni dei Dipartimenti/Servizi di assistenza infermieristica e delle professioni sanitarie sono stati ridimensionati per funzioni e per ruoli. Molti contratti dei Dirigenti Infermieristici non sono stati rinnovati né si è proceduto all'emanazione di bandi di concorso per l'arruolamento dei Dirigenti unici delle professioni sanitarie (Legge 43/2006 - DPCM 25/1/08). L'assenza di tali strutture all'interno delle Direzioni Strategiche comporta una grave omissione e crea preoccupanti vuoti di competenze professionali specifiche, con ripercussioni negative sui processi organizzativi e sui percorsi assistenziali. Le evidenze scientifiche nazionali ed internazionali dimostrano come il governo delle attività professionali sanitarie e tecniche garantiscono una razionalizzazione dei servizi, una migliore qualità assistenziale, una maggiore sicurezza con la conseguente riduzione dei costi. Si chiede quindi alla Regione Lazio di arrestare il progressivo smantellamento di questi dipartimenti che contrasta fortemente con la dichiarata volontà delle autorità sanitarie di razionalizzare i servizi e ridurre i costi.

8) Formazione Universitaria

I dati OCSE confermano ancora che l'Italia è fanalino di coda per il rapporto infermieri cittadini (stanno peggio di noi solo i greci). Eppure il nostro è un paese tra i più vecchi del pianeta e, come tutti sanno, la cronicità e le multi-patologie sono caratteristiche delle fasce di popolazione più anziana. In questo quadro epidemiologico risulta evidente che già adesso ma ancora di più nel prossimo futuro, la figura infermieristica rappresenta la professione maggiormente necessaria per rispondere ai bisogni assistenziali della popolazione. La disoccupazione presente non deve indurre a commettere il grave errore di ridimensionare l'offerta formativa. Va invece sostenuta e migliorata la qualità della formazione mettendo a disposizione delle sedi formative risorse mirate per rendere disponibili tutti quei servizi e sussidi necessari (biblioteche, accesso alle banche dati informatiche, manichini e simulatori ecc.), per formare un professionista competente ed affidabile. Bisogna anche investire sulla formazione e sull'aggiornamento dei colleghi che seguono gli studenti in tirocinio ai quali vanno poi riconosciute le funzioni di tutorato.

9) Programma ECM

Poche professioni sanitarie hanno dimostrato di saper cogliere la sfida dell'ECM quanto quella infermieristica, che svolge un ruolo di primo piano in seno alla Commissione Regionale per l'ECM. Ma l'impegno che la categoria profonde nel campo dell'aggiornamento ricade per intero sulle spalle e sulle tasche degli infermieri, costretti a sopportare gravi disagi logistici, economici e di orario per frequentare i corsi. Da tempo i Collegi IPASVI del Lazio sollecitano l'attivazione di programmi di formazione aziendale a cura e a spese di queste, utilizzando personale docente interno per contenere i costi e ritagliare l'offerta formativa sulle specifiche esigenze dell'azienda sanitaria stessa. E' importante inoltre sostenere quei professionisti che intendono frequentare corsi di specializzazione, master, lauree magistrali e dare impulso alla formazione complementare finanziando corsi specialistici per rispondere all'esigenza formativa post-diploma e di progressione della carriera (professionisti specialisti art. 6l. 43/06).

10) Il ruolo degli OSS

L'utilizzo non corretto delle figure professionali di supporto all'attività infermieristica, come nel caso degli Operatori Socio Sanitari, può rivelarsi assai pericoloso. Il miglioramento dell'assistenza non può infatti realizzarsi in base a criteri quantitativi piuttosto che qualitativi. Gli OSS possono coadiuvare gli infermieri, supportarli nella loro azione, ma non certo sostituirli. E' dunque sciagurato pensare di poter arginare l'emergenza infermieristica ricorrendo a tali figure professionali. Alla Regione si chiede di offrire garanzie precise su questo aspetto. Occorre inoltre rivalutare la programmazione del fabbisogno di OSS coinvolgendo in primis la professione infermieristica nelle scelte da assumere e nella gestione del personale. Infine la formazione degli Operatori Socio Sanitari non può essere affidata a strutture che non dispongano di strumenti adeguati ai migliori standard formativi. La formazione degli OSS deve avvenire nelle sedi in cui sono attivati i corsi di laurea in Infermieristica e devono essere diretti da infermieri in possesso della laurea magistrale in scienze infermieristiche. Ciò al fine di evitare confusione e pericolose sovrapposizioni di competenze.

Sulla base di tali proposte, la comunità infermieristica del Lazio auspica vivamente un concreto coinvolgimento del gruppo professionale rappresentato dai Collegi IPASVI di Roma e delle Province nella programmazione del riordino del Servizio Sanitario Regionale. A tal fine, si rinnova la piena disponibilità dei citati Collegi ad ogni utile forma di collaborazione.

Dott. Gennaro Rocco

Presidente del Coordinamento dei Collegi Provinciali Ipasvi del Lazio e Presidente del Collegio IPASVI di Roma

Dott. Mario Curzi

Presidente del Collegio IPASVI di Viterbo

Dott. Paolo Masi

Presidente del Collegio IPASVI di Frosinone

Dott. Maurizio Vargiu

Presidente del Collegio IPASVI di Latina

Dott. ssa Felicia Stagno

Presidente del Collegio IPASVI di Rieti

