

Coordinamento Collegi Provinciali IPASVI MARCHE

(Ancona – Ascoli Piceno e Fermo – Macerata – Pesaro e Urbino)

**LA PROFESSIONE INFERMIERISTICA NELLA REGIONE MARCHE
PRIMA CONVENTION REGIONALE IPASVI MARCHE
DOCUMENTO PROGRAMMATICO**

Ancona, novembre 2009

Il Coordinamento dei Collegi IPASVI delle Marche, in rappresentanza dei 9.000 iscritti nei propri albi professionali e gli stati generali della professione infermieristica (i Consigli Direttivi degli Ordini Professionali, i Dirigenti dei Servizi Infermieristici ed i Coordinatori dei Corsi di Laurea in Infermieristica)

che si sono autoconvocati il giorno 6 novembre 2009 – alle ore 15.00 – presso il Centro Congressi della Fiera di Ancona

hanno concordato che i contenuti delle conclusioni dell'incontro costituissero parte integrante del presente documento programmatico, dando mandato ai Presidenti dei Collegi provinciali delle Marche, componenti del Coordinamento regionale IPASVI Marche, di individuare i percorsi, le strategie e le iniziative necessarie a perseguire gli obiettivi.

CHI SIAMO.

essere infermieri oggi nella manifestazione delle diverse funzioni e competenze professionali significa:

- a. sostenere un sistema salute universale, solidaristico unitario e a governo pubblico;
- b. mettere al centro del sistema di cure e di assistenza il cittadino con bisogni di salute che esprime
- c. affermare:
 - I. la scelta del prendersi cura e di formare e organizzare affinché il percorso della presa in carico della persona possa avvenire in maniera corretta e completa,
 - II. la consapevolezza di svolgere un ruolo rilevante ed insostituibile a fianco di altre professionalità, delle persone e delle comunità che hanno bisogno di cura e assistenza,
 - III. la volontà di essere sempre all'altezza dei propri compiti, sia sul piano umano che su quello tecnico-scientifico,
 - IV. la serietà e la responsabilità
- d. perseguire ad ogni livello del sistema sanitario regionale in cui gli infermieri sono inseriti la personalizzazione e l'umanizzazione dell'assistenza

COSA VOGLIAMO

DIGNITA' E VALORIZZAZIONE DELLA PROFESSIONE

nella certezza che ciò sia di fondamentale importanza per determinare/mantenere/migliorare il livello della qualità del Sistema sanitario regionale nel suo complesso che non può fare più a meno di coinvolgere una compagine professionale presente nei servizi 24 ore su 24 e che rappresenta oltre il 60% dei professionisti sanitari in dotazione al Sistema.

QUALE IL PROGETTO

Lanciare la sfida per un riposizionamento degli infermieri nel sistema salute della Regione Marche, a pieno titolo e con pieno riconoscimento ai diversi livelli dell'articolazione organizzativa affinché venga tradotto in termini concreti e reali il fatto che oggi l'infermiere, su tutto il territorio nazionale:

1. è un professionista,
2. è un laureato,
3. ha una funzione fondamentale all'interno delle diverse articolazioni del Ssn e Ssr e delle strutture private,
4. opera come libero professionista,
5. ha ottenuto riconoscimenti accademici (associati, ricercatori, professori a contratto, direttori e coordinatori dei corsi di laurea),
6. dirige dipartimenti e strutture complesse e coordina unità operative,
7. è infermiere generalista e specialista,
8. opera con piena autonomia assistenziale,
9. è responsabile delle figure che lo coadiuvano nei processi di assistenza,
10. è impegnato in nuove sperimentazioni assistenziali sia in ambito ospedaliero che territoriale.
11. ha acquisito pieno titolo e pari dignità con tutte le altre professioni quale parte integrante e fattiva del sistema

QUALE IL PERCORSO

Sollecitare il confronto con i responsabili politici ed amministrativi, con le forze politiche, sindacali e professionali della Regione Marche per un reale e fattivo impegno, per:

- I. rendere visibile, ad ogni livello del sistema sanitario in cui gli infermieri operano, di non poter più accettare di correre il rischio o di essere costretti a venire meno ai valori della professione espressi chiaramente nel codice deontologico, a causa di una organizzazione non centrata sulla persona assistita e quindi sul ruolo che ciascuna figura professionale deve essere in grado (e messa in grado) di esercitare
- II. realizzare il concreto e legittimato inserimento a pieno titolo e con piene responsabilità, a tutti i livelli, nell'organizzazione delle Aziende Sanitarie della Regione Marche (come peraltro sta avvenendo da tempo in molte altre regioni a livello nazionale). Fatto imprescindibile per realizzare concretamente l'integrazione tra i professionisti, i cambiamenti organizzativi ormai non più rinviabili, l'appropriatezza dei modelli organizzativi e clinici, la continuità e la qualità dell'assistenza, a fronte di una situazione economica e sociale sempre più difficile e le cui scelte stanno rischiando di mettere in discussione il modello solidaristico del nostro sistema sanitario
- III. dare dignità al lavoro quotidiano che gli oltre 9.000 infermieri inseriti nel sistema sanitario pubblico, senza dimenticare quelli che svolgono la propria attività in quello privato ed i liberi professionisti. Tutti si aspettano (e meritano) di vedere riconosciuti gli sforzi quotidiani di una professione che vuole essere all'altezza della propria mission sia sul piano umano che su quello tecnico, scientifico e deontologico
- IV. rendere evidente e conosciuta l'indignazione di vedere calpestata, quotidianamente, la propria dignità professionale da fatti, decisioni, percorsi intrapresi dai responsabili politici ed amministrativi regionali e locali della sanità che smentiscono, sistematicamente, quanto da anni in leggi regionali (1996-2003), in incontri e dichiarazioni, in approfondimenti e confronti in convegni pubblici, in comunicati stampa condivisi tra responsabili regionali e rappresentanza professionale, si sostiene, si scrive, si promette.

Alcuni esempi su ciò per cui, la professione, da anni, nella regione Marche sta spettando risposte concrete:

- I. determinazione di standard di assistenziali regionali in grado di definire il fabbisogno di organici proporzionati alla necessità di dare risposte assistenziali personalizzate ormai riconosciute e sentite come un diritto del cittadino, che non deve rischiare di ricevere una assistenza non rispondente ai bisogni di salute di cui è portatore;
- II. definizione di percorsi e strumenti atti a garantire stabilità degli organici per la continuità e la sicurezza delle cure, ma anche a garanzia di percorsi gestionali che possano concretamente realizzare appropriatezza, efficacia ed efficienza allocativa delle risorse umane (uno su tutti la garanzia delle sostituzioni per lunghe assenze e tutto quanto determini diminuzione del tempo lavoro come 104, part-time, prescrizioni)

- III. coinvolgimento concreto e fattivo dei professionisti infermieri, a tutti i livelli di responsabilità, da parte del sistema sanitario regionale attraverso obiettivi inseriti e finalizzati nel sistema di budgeting delle aziende a garanzia della partecipazione e responsabilizzazione di tutti gli attori del sistema al raggiungimento degli obiettivi del Piano Sanitario Regionale
- IV. coinvolgimento concreto e fattivo dei professionisti infermieri nelle cabine di regia individuate a livello regionale per il raggiungimento degli obiettivi del piano sanitario regionale, della attuazione dei criteri di accreditamento, della individuazione dei modelli organizzativi dei servizi sanitari regionali
- V. coinvolgimento concreto e fattivo dei professionisti infermieri nella revisione e ristrutturazione della programmazione didattica, nella determinazione del fabbisogno dei corsi universitari per la laurea in infermieristica e per i percorsi professionalizzanti post base quali master di I° e II° livello,
- VI. coinvolgimento concreto e fattivo degli infermieri nella individuazione dei percorsi di formazione degli operatori socio sanitari a fronte di una privatizzazione spinta nella istituzione, organizzazione e gestione dei corsi stessi, senza che siano state coinvolte le strutture sanitarie ed i professionisti con cui, poi, in definitiva, gli allievi dei corsi debbono trovarsi e confrontarsi per completare la necessaria preparazione pratica attraverso il tirocinio,
- VII. riconoscimento, attraverso l'istituzione della dirigenza infermieristica, del ruolo di responsabilità ormai riconosciuta nei fatti agli infermieri, ma non legittimata dalla reale organizzazione dei servizi. Questo, da anni, sta determinando confusione di ruoli, situazioni equivocate e "di comodo", oltre che impossibilità di utilizzo pieno delle professionalità presenti e mancato inserimento nei processi decisionali del sistema. Il risultato? Sovrapposizioni di competenze, difficoltà/impossibilità di realizzare concreti processi di integrazione, assenza di dirigenti infermieri nelle discussioni di budget, assenza di dirigenti infermieri nelle commissioni di concorsi (emblematico quanto accaduto, ad esempio per il recente concorso per oss effettuato nel sud delle Marche in cui sono stati chiamati a fare parte della commissione esaminatrice direttori di distretto ed oss, mentre non era presente neanche l'ombra di una figura infermieristica), oppure non si considerano i professionisti infermieri nelle nomine dei referenti nella istituzione del sistema regionale del rischio clinico, mentre si provvede a nominare dirigenti provenienti dalle più disparate specialità (mediche, tecniche, ecc)
- VIII. riconoscimento del percorso universitario di base, post base e magistrale dell'infermiere, al fine di avere chiaro e completo il sistema di risorse e professionalità presenti in ambito regionale. Solo così si può aver chiaro su come orientare le scelte in termini di competenze su cui investire. Di contro cosa accade? Bandi per ammissione a master di II° livello in cui, tra i requisiti, ci si dimentica completamente delle lauree magistrali delle professioni sanitarie (mentre è presente, ad esempio quella magistrale in architettura), oppure
- IX. Attuazione di quanto previsto dall'art. 8 della legge regionale 36 del 2003 con i concorsi per la dirigenza delle professioni sanitarie. Promessa questa che dura da decenni, come da decenni si continua a cercare e trovare cavilli per non espletare i concorsi.
- X. la definizione di ruoli e responsabilità dei diversi livelli delle articolazioni organizzative delle professioni sanitarie afferenti all'Area del Comparto e all'Area della Dirigenza, in applicazione dell'Art. 8 del vigente CCNL dell'Area della Dirigenza. Anche questa promessa dura da anni. E' da anni, infatti, che la professione in ambito regionale, ha prodotto proposte attraverso documenti articolati per la definizione dell'assetto organizzativo e del relativo regolamento sia "dell'allora" servizio infermieristico che "dell'attuale" dipartimento delle professioni.

E' EVIDENTE CHE LA SITUAZIONE CHE SI STA TRASCINANDO' STA CREANDO DEMOTIVAZIONE E ALLONTANAMENTO DAL SISTEMA

COSA FAREMO

Molto semplicemente, presentando questo documento :

- come cittadini, come rappresentanti della professione, come professionisti, ci attiveremo per incontri regionali e provinciali con tutti i responsabili politici ed amministrativi (a tutti i livelli e di qualsiasi schieramento) che vorranno approfondire, condividere e concretizzare gli obiettivi, con associazioni professionali che vorranno confrontarsi, con le rappresentanze sindacali che vorranno ascoltare, conoscere, capire e condividere, con i cittadini e le loro associazioni di rappresentanza che vorranno rendersi conto, conoscere, guardare dentro il sistema, trovare occasione per sentirsi partecipi al suo miglioramento.
- Come rappresentati della professione e come professionisti, a garanzia del rispetto dei diritti dei cittadini, ci attiveremo per l'istituzione di un Osservatorio sulla condizione della professione infermieristica nelle Marche, che permetta di monitorare percorsi, miglioramenti, ostacoli, opportunità, realizzazioni, cambiamenti.

Coordinamento Collegi IPASVI della Regione Marche (Infermieri – Assistenti sanitari – Vigilatrici d'Infanzia)

Ancona **Ascoli Piceno e Fermo** **Macerata** **Pesaro e Urbino**
Marcello Bozzi – Patrizia Ciccanti – Sandro Scipioni – Laura Biagiotti