



Associazione Nazionale Sindacato Professionisti Sanitari della Funzione Infermieristica
Via Carlo Conti Rossini 26 - Roma, 00147
TeleFax 06 5123395 Numero Verde : 800 95 95 29
Indirizzi internet: www.nursingup.it (con accesso ai siti regionali)
E/Mail info@nursingup.it

Trento, li 16/2/2015

IL PROGETTO NURSING UP TRENTO 2015

Cari/e colleghi/e

un sindacato che si rispetti non vive di soli slogan, ma deve avere anche una progettualità consona alle aspettative delle categorie professionali che rappresenta, ecco pertanto le nostre principali proposte, già presentate a piu' riprese ai vari livelli istituzionali:

1-Riequilibrare il rapporto numerico tra infermiere e medico, in base al numero dei cittadini assistiti

I recenti dati forniti dall' Ocse parlano chiaro: nel 2011 il numero dei medici italiani per 1000 abitanti era al di sopra della media europea, - 4,1 a fronte dei 3,2-, mentre il **numero degli infermieri italiani era di 6,3 a fronte della media europea di 8,7.** Consideriamo che in Italia abbiamo maggiore capillarità di strutture e questo implica anche avere più PS, più chirurgie,... e quindi un maggior numero di professionisti/ abitanti. Riteniamo però di proporre un riequilibrio tra nr. di abitanti e professione infermieristica, tramite uno sviluppo di "carriera" basato sulla competenza specialistica. Molte attività di tipo sanitario possono essere attribuite ai professionisti sanitari del comparto sviluppandone le competenze (con costi minori), alla luce anche della L.43/2006, che ha da tempo attivato la figura del professionista specialista. Nel complesso, come ha recentemente evidenziato l'Ocse, la spesa sanitaria italiana è risultata al di sotto della media dei principali paesi europei, -9,2% del pil a fronte dell'11% ed oltre di Francia e Germania- pertanto riteniamo che la spesa pubblica debba essere incrementata e non ulteriormente ridotta.

2- Implementare le competenze dei professionisti sanitari del comparto- è stata evidenziata la necessità di ampliare le competenze dei professionisti della salute e di prevedere l'istituzione di aree di specializzazione in attuazione dell'art.6 della L.43/2006. Auspichiamo la ripresa a livello nazionale, attraverso la cabina di regia recentemente istituita, dell'iter legislativo della bozza di accordo-stato/regione, ai sensi del D.legs. 28/8/1997 n.281, tra il Governo e le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, recante la ridefinizione, implementazione e approfondimento delle competenze e delle responsabilità professionali dell'infermiere e dell'infermiere pediatrico. In attesa dell'approvazione di provvedimenti nazionali, a livello provinciale è opportuno iniziare ad approfondire la tematica delle nuove competenze, visti i futuri pensionamenti dei

professionisti medici con relativa difficoltà di garantire un' adeguato turn-over, a causa della carenza di determinate specialità mediche.

Riteniamo che l'**avanzamento spacialistico delle competenze contribuirà** a:

:

- riportare l'infermiere al letto del paziente e valorizzare gli aspetti di cura diretta alla persona (relazionale, educativa, tecnica,...)
- fornire una migliore risposta ai problemi di salute del cittadino

Questa prospettiva deve essere accompagnata dall'assunzione di personale di supporto ed amministrativo, in modo che l'infermiere (e gli altri professionisti) possano ampliare il tempo assistenziale da dedicare alla persona assistita e al familiare ;

3-Favorire l'ingresso dei professionisti giovani nel mondo del lavoro, incentivando la fuoriuscita di quelli anziani inserendoli nei lavori usuranti: nel pubblico impiego la professioni infermieristiche e sanitarie mostrano un'età media elevata, tale fenomeno è presente anche in America, dove l'età media dei professionisti infermieri è di circa 45 anni. Il problema è destinato ad acuirsi con l'aumento dell' età pensionabile di questi ultimi anni: il 16% degli infermieri italiani ha ormai oltre 55 anni. Paradossalmente invece abbiamo circa 30.000 infermieri, perlopiù neo laureati, in cerca di occupazione ed il numero dei disoccupati è destinato ad aumentare con il blocco delle assunzioni. La **Provincia Autonoma di Trento** ha già approvato nel corso del 2014 una norma sul ricambio generazionale, che non è stata ancora applicata nel comparto sanità, pertanto ne chiediamo l'immediata adozione.

4- Implementare le assunzioni: la situazione in alcune realtà della sanità è ormai difficilmente sostenibile e la mancanza di risorse causa una diminuzione della qualità assistenziale e della sicurezza delle pratiche assistenziali. **Non è pensabile continuare a lungo un tale blocco parziale del turn-over per i professionisti sanitari del comparto, si richiede pertanto un intervento legislativo a livello provinciale in merito, che preveda una adeguata deroga.**

5-Implementare l'assistenza domiciliare ed attivare l'infermiere di comunità e di famiglia: la deospedalizzazione precoce impone ormai la riorganizzazione della rete territoriale, con il potenziamento dell'assistenza domiciliare e l'adozione di nuovi modelli clinico-organizzativi, come l'***infermiere di comunità e di famiglia***.La criticità del paziente anziano è sempre maggiore, con il veloce evolvere di tutte le problematiche legate all'età, alla pluripatologia e alla tipologia della famiglia fragile di oggi

6-Attivare i servizi familiari a livello intra-ospedaliero:l' attivazione degli asili nido aziendali favorisce il lavoro del professionista turnista.

7-: Valorizzare la formazione universitaria di base e post base. In questi anni tra Polo Universitario e contesti clinici sono intercorse relazioni e scambi costruttivi che hanno favorito la diffusione di una cultura all'innovazione, all'apprendimento e all'implementazione di best practice. Riteniamo che questa struttura debba essere valorizzata all'interno del sistema sanitario provinciale perché rappresenta a livello nazionale per i modelli di insegnamento, tutoriali, ricerca in ambito clinico-pedagogico un punto di riferimento. Crediamo inoltre che sia necessario offrire ai giovani trentini possibilità e opportunità di titoli spendibili sia a livello provinciale che a livello Europeo. Nell'analisi di fabbisogno è essenziale considerare non solo l'attuale assorbimento nel mondo del lavoro (vincoli) ma anche i fabbisogni futuri (necessità reale attuale e futura). Occorre focalizzare l'attenzione sul fatto che nei prossimi anni molti medici di alcune

specialità non potranno essere sostituiti in quanto è mancata un'adeguata programmazione formativa, l'implementazione delle competenze infermieristiche e di quelle di tutti i professionisti sanitari del comparto potrà risolvere questo problema e con un costo minore.

8-Utilizzare correttamente i professionisti laureati del comparto:—l'eccessivo tempo che viene dedicato nella compilazione di richieste, registrazioni, archiviazione materiali, e a procedure amministrative di natura informatica toglie tempo ad azioni e interventi di cura e di caring al letto del paziente. Per questo motivo sempre più la cura diretta della persona viene attribuita al personale di supporto, tanto che il timore comune è che la vicinanza al malato sia delegata ad altri. Gli stessi infermieri e pazienti/familiari, in particolare, stanno assumendo una maggiore consapevolezza di questo processo di allontanamento. Le "cure infermieristiche perse" sono principalmente riconducibili alle attività di aiuto nella mobilitazione, interventi di recupero funzionale della persona, all'educazione, alla pianificazione della dimissione, al supporto emotivo di pazienti e familiari, alla sorveglianza delle cadute e alla valutazione dell'efficacia di interventi. Proprio per questo motivo riteniamo che sia necessario ampliare nel percorso formativo e nella declinazione operativa dei contesti clinico-assistenziali le funzioni segretariali – burocratiche dell'operatore socio-sanitario espandendo l'agire di questi operatori verso aree di assistenza indiretta

INFINE.....

9-Abbiamo chiesto di attivare la contrattazione provinciale per le progressioni di fascia: a causa dei veti normativi contenuti nelle leggi finanziarie, oltre un milione di euro è fermo da alcuni anni e non può essere utilizzato per l'attribuzione di ulteriori fasce economiche, ora con l'ultima legge di stabilità si aprono nuove prospettive più favorevoli alla stipula di nuovi accordi integrativi

10- Abbiamo chiesto di implementare il parco automezzi dell'Aps di Trento: per garantire le attività territoriali i professionisti sanitari del comparto devono prevalentemente utilizzare il proprio mezzo privato, gli stessi sono inoltre penalizzati nel riconoscimento dei rimborsi chilometrici con il sistema google maps



**Se anche tu condividi questo progetto, dai
FORZA A NURSING UP e VOTALO ALLE
PROSSIME ELEZIONI RSU DEL 3-4-5 MARZO
2015!**

Cordiali saluti
Il Coordinamento sindacale Nursing up Trento