



COORDINAMENTO COLLEGI IPASVI DEL PIEMONTE

Sede:
Collegio IPASVI di Cuneo
Via B. Bruni, n° 1
12100 Cuneo
segreteria@ipasvicuneo.org
Cuneo@ipasvi.it

Cuneo, 10 Febbraio 2011
prot. n° 11/2011p.

Presidente:
Collegio di Torino: SCHIRRU Maria Adele
Vicepresidente:
Collegio di Asti: PEGORARO Maria Teresa
Segretaria:
Collegio di Cuneo: BARBOTTO Laura
Tesoriere:
Collegio di Vercelli: ZELLA Giulio
Collegio di Novara/Verbania: ARRENI Antonella
Collegio di Alessandria: BELLINCERI Salvatore
Collegio di Biella: GROSSO Michela

All'attenzione
Dr. Roberto Cota
Presidente Regione Piemonte

Dott. ssa Caterina Ferrero
Assessore alla Tutela della Salute e Sanità,
Edilizia Sanitaria, Politiche Sociali e Politiche per la famiglia

Dr. Paolo Monferino
Direzione Regionale - Sanità

Oggetto: proposte in merito al contributo che i Collegi IPASVI della Regione Piemonte intendono fornire relativamente a quanto previsto dalla DGR 51-1358 del 29 dicembre 2010

Preso atto di quanto stabilito nella DGR in oggetto e consapevoli della sfida che coinvolge tutti i professionisti della sanità e in particolare gli infermieri, gli infermieri pediatrici e gli assistenti sanitari, considerata la loro consistenza numerica nonché la loro presenza trasversale all'interno del sistema sanitario della Regione Piemonte nelle strutture sia pubbliche sia private, i Collegi Provinciali IPASVI della Regione intendono offrire con il presente documento, pur non avendo ancora ricevuto risposta alla lettera inviata in 03/02/2011, la propria volontà di collaborazione con gli organi preposti alla riorganizzazione dei servizi sanitari, attraverso un contributo propositivo per avviare una proficua collaborazione istituzionale finalizzata al perseguimento dei risultati attesi dal riordino del sistema.

Considerati alcuni passaggi della DGR in oggetto laddove si sottolinea:

- *"lo sviluppo della massima efficienza e appropriatezza delle prestazioni del sistema sanitario operando sui processi clinici, assistenziali e amministrativi"*
- *"la massima appropriatezza clinica e organizzativa"*
- *la necessità di realizzare un "processo di riordino del sistema sanitario regionale che dovrà essere realizzato prevedendo in termini generali l'attribuzione di compiti precisi in sede di individuazione dei vari livelli di responsabilità del sistema e la costituzione di una organizzazione che valorizzi appieno il ruolo del personale e della dirigenza"*

riteniamo che, dal nostro punto di vista, il concetto di appropriatezza rappresenti uno dei principali cardini del disegno di riforma regionale.

Pertanto, proprio con l'obiettivo di garantire l'appropriatezza di utilizzo e la valorizzazione del personale infermieristico, di coordinamento e direttivo, riteniamo importante che la Regione avvii tavoli tecnici di studio e di consultazione, con la partecipazione di tutti gli interlocutori interessati, tra cui gli scriventi Collegi professionali, per supportare le necessarie decisioni a livello di politica sanitaria, sui seguenti punti che, a nostro avviso, rappresentano linee strategiche essenziali:

- 1) predisporre condizioni affinché i modelli organizzativi delle aziende sanitarie siano orientati verso la personalizzazione dell'assistenza e la valorizzazione delle competenze professionali, così come stabilito dalle norme vigenti;
- 2) rivedere l'organizzazione del lavoro, soprattutto per le aree collaborative con altre professioni mediche e non, allo scopo di prevenire l'utilizzo improprio di risorse infermieristiche;
- 3) sperimentare nuovi modelli organizzativi per evitare ai coordinatori e ai dirigenti infermieristici un eccessivo carico di attività amministrative improprie o l'obbligata necessità di sostituire personale infermieristico mancante;
- 4) rivedere l'organizzazione del lavoro amministrativo nei servizi sanitari sgravando gli infermieri da incombenze attribuibili a personale segretariale;
- 5) ridefinire, alla luce delle normative nazionali vigenti e delle nuove esigenze dei servizi sanitari, gli ambiti di responsabilità e di utilizzo degli operatori socio sanitari (OSS) affinché:
 - gli OSS possano costituirsi effettivamente come personale di supporto per l'assistenza, sgravando gli infermieri da attività improprie e valorizzando le loro responsabilità precise;
 - agli OSS, nelle strutture socio assistenziali non vengano attribuite impropriamente funzioni di coordinamento e/o di direzione di personale infermieristico nel rispetto anche di quanto stabilito dalla DGR Regione Piemonte 20 marzo 2005 n. 17-15226;
- 6) garantire che l'eventuale formazione complementare in assistenza sanitaria degli OSS venga totalmente progettata, diretta, gestita e valutata dalle strutture formative del Servizio Sanitario Regionale, così come sancito dal punto 2.1 dell'Accordo della Conferenza Stato Regioni del 16 gennaio 2003;
- 7) definire con chiarezza gli ambiti di utilizzo e di responsabilità degli OSS con eventuale formazione complementare in assistenza sanitaria;
- 8) valorizzare, attraverso nuove scelte organizzative all'interno dei servizi e la ridefinizione dei percorsi di carriera, le competenze acquisite da molti infermieri con una formazione successiva a quella di base (master, corsi di perfezionamento, laurea specialistica/magistrale);
- 9) ribadire la piena titolarità dell'infermiere nella pianificazione assistenziale, così come previsto dalle norme di regolamentazione professionale e dalla DGR Regione Piemonte 20 marzo 2005 n. 17-15226, a fronte di una realtà che vede, nei servizi extra ospedalieri, un loro ruolo secondario nei piani di assistenza individualizzati (PAI);
- 10) sperimentare nuovi modelli di presa in carico assistenziale delle famiglie e della comunità, prevalentemente delle fasce più fragili della popolazione;
- 11) garantire che chi ricopre posizione di coordinamento e di dirigenza infermieristica sia formalmente nominato e riconosciuto.

Alla luce dei punti precedenti e in considerazione di quanto affermato nella DGR laddove si evidenzia *"Il rafforzamento degli strumenti di governo e monitoraggio a livello aziendale e regionale per guidare il cambiamento/ innovazione"*, i firmatari del presente documento ritengono indispensabile che:

- a) venga costituito a livello regionale un Settore di coordinamento delle professioni sanitarie, a direzione professionale, con l'obiettivo di garantire riferimento tecnico univoco a supporto delle aziende sanitarie e consulenza obbligatoria agli organi regionali per le materie di competenza
- b) il coordinamento regionale dei Collegi IPASVI si costituisca come interlocutore stabile istituzionale, in quanto rappresentativo di circa 28 mila infermieri, per le politiche professionali regionali quali, ad esempio, la definizione del fabbisogno di infermieri e di personale di supporto, la definizione del fabbisogno formativo di base e post base degli infermieri, l'utilizzo appropriato delle risorse, in armonia con il modello dei costi standard a livello regionale
- c) venga costituito, a livello di ciascuna azienda sanitaria, il Dipartimento delle professioni sanitarie a garanzia di un efficace ed efficiente governo delle risorse, dei processi assistenziali, della presa in carico delle persone assistite nell'ottica della continuità assistenziale, considerata la nuova configurazione strutturale che prevede una netta separazione tra ospedali e servizi territoriali

Il Coordinamento Regionale dei Collegi IPASVI della Regione Piemonte ribadisce la necessità, così come da lettera prot. 09/2011, di disporre URGENTEMENTE dei dati richiesti quale base comune ed ufficiale per poter attuare analisi e permettere ai Collegi Ipasvi della Regione Piemonte, di svolgere il ruolo di supporto/proposizione a codeste istituzioni previsto dalle leggi ordinistiche . Si ribadisce, inoltre, la necessità di un incontro urgente.

Distinti saluti.

Dott. ssa M. A. Schirru
(Presidente Coordinamento Collegi IPASVI Regione Piemonte)

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'M. A. Schirru', written in a cursive style.