

**ASSEMBLEA ORDINARIA DEL CONSIGLIO NAZIONALE
DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE COLLEGI IPASVI**

Roma 21-22 febbraio 2014

Relazione programmatica per l'anno 2014

Prima di presentare gli elementi sui quali si svilupperà l'azione del CC per il 2014, ritengo opportuno fare alcuni sintetici richiami al contesto sociale, economico e politico, alle correlazioni e ai conseguenti impatti sul sistema sanitario e sulla nostra compagine professionale.

All'inizio del 2013 era evidente il permanere delle difficoltà economiche e finanziarie come pure che tali difficoltà, si sarebbero riverberate sul sistema sanitario e socio sanitario.

Ad un anno di distanza da quelle riflessioni, possiamo dire che la situazione economica ha mostrato deboli segni di miglioramento ma anche che continuano a permanere i vincoli di spesa per tutta la pubblica amministrazione. I servizi sanitari e socio sanitari hanno dovuto fare i conti con le restrizioni economiche, precedentemente decisa e continuare a contrarre, anche ad oggi, l'offerta sanitaria, a rivedere le modalità con cui garantire i livelli essenziali di assistenza e le modalità di fruizione dei servizi socio sanitari.

Nel corso di questi ultimi mesi sono state numerose le analisi, le dichiarazioni, le rivendicazioni e le ipotesi sul futuro del SSN e sulle eventuali ridefinizioni ordinamentali dei professionisti sanitari, tanto da rendere difficoltosa la ricerca del filo conduttore degli avvenimenti e la decifrazione dell'orientamento dei "decisori".

Si rilevano, comunque, alcuni elementi di evidenza:

- il SSN tiene, e continua ad essere valutato positivamente dai cittadini italiani;
- l'insieme delle prestazioni sanitarie è garantito grazie all'impegno e al senso di responsabilità dei professionisti sanitari, di cui la parte prevalente è costituita da infermieri;
- le criticità e le difficoltà sono prevalentemente dovute al mancato reintegro del personale, all'aumento dell'età media degli operatori dedicati all'assistenza, alla lentezza con cui si definiscono e affrontano i cambiamenti nel SSN di cui vi è evidente necessità, dopo oltre 30 anni dalla sua attivazione;
- il contemperamento tra domanda e offerta sanitaria, tra costi ed esiti/risultati è correlato alla ridefinizione dei processi di lavoro, dei modelli organizzativi ospedalieri ed alla rifondazione dell'offerta assistenziale nel territorio e nell'assistenza domiciliare;

- il mercato del lavoro ha spazi occupazionali a fronte dell'offerta di infermieri. La sofferenza occupazionale è dovuta alla debolezza domanda pubblica per i vincoli di spesa a cui sono sottoposte tutte le strutture della Pubblica amministrazione e quindi del SSN.

Si ragiona di come e quanto il contesto demografico ed epidemiologico è cambiato, di come si sono evolute le strutture disciplinari di alcune categorie professionali ma, contestualmente, si lanciano grida manzoniane a qualunque ridefinizione di logiche, perimetri e responsabilità professionali e ad ogni proposta di implementazione delle compagini infermieristiche al fine di rendere più efficace e coerente l'azione sanitaria sia con i bisogni rilevati, sia con la domanda di prestazioni. La contrazione economica che il sistema ha avuto negli ultimi anni, pare essersi arrestata con la legge di stabilità per il 2014; non sono stati effettuati ulteriori tagli e pare accettata l'idea che ogni risparmio ottenuto nel SSN deve essere utilizzato per l'innovazione, il mantenimento del patrimonio umano e professionale e per l'ampliamento e l'arricchimento del know how del sistema e dei professionisti che vi operano. Permane però, pur se con qualche attenuazione, il blocco del turn over in numerose Regioni, il generale vincolo di spesa sul personale e la moratoria sui contratti di lavoro.

Il contenitore SSN, per volontà politica e popolare, non pare essere messo in discussione, mentre è sempre più diffuso l'orientamento alla ridefinizione delle regole di Sistema e delle modalità erogative sia in ambito ospedaliero, sia e soprattutto in ambito territoriale.

Si pensa ad una riprogettazione dei processi di lavoro in generale e dei processi di cura ed assistenza in particolare, oltre che dei ruoli e delle relazioni e responsabilità professionali.

Non sfugge alla riflessione il tema "governance del SSN" e il tema dell'autonomia organizzativa e decisoria delle Regioni per quanto attiene la sanità. Si ragiona ormai apertamente della necessità di porre mano al titolo V della Costituzione in considerazione dei risultati non ottimali conseguenti al decentramento di stampo federativo e alle differenze macroscopiche nell'offerta nella qualità delle prestazioni sanitarie evidenziate fra le Regioni.

In questa fase così particolare, gioverebbe molto elaborare progetti, presentare proposte ed impegnarci direttamente per farle accogliere. Ci gioverebbe riuscire ad incidere sui Decisori e proporci come soggetti con cui è utile il confronto in quanto rappresentanza capace di veicolare elementi assumibili dalle altre Rappresentanze - soprattutto sindacali - per rivedere l'organizzazione e la gestione dell'assistenza oltre che per sostenere la motivazione dei professionisti.

In momento storico dobbiamo giocare il nostro ruolo anche assumendo un deciso impegno per rimuovere con i fatti e i comportamenti l'idea, purtroppo diffusa tra i cittadini, che la sanità sia luogo di inefficienza, di relazioni politico gestionali malsane, di reclutamenti clientelari, di spesa gonfiata, di corruzione. E questo non solo per intima adesione al codice nostro deontologico e all'etica della responsabilità ma anche perché a causa della corruttela e delle logiche clientelari trova alimento

la sfiducia verso i professionisti e la mancanza di iniziative popolari contro il depauperamento economico del sistema.

Svolgere la funzione di rappresentanza professionale in un quadro così complesso non è facile; gran parte delle questioni in ballo non sono gestibili da noi direttamente, ma dobbiamo comunque farcene carico anche per offrire spunti ed elementi di orientamento decisorio.

Sappiamo della forte tensione vissuta da coloro che non riescono, se non in lenta goccia, ad inserirsi nel mondo del lavoro; sappiamo di strane forme di precariato, dell'affanno professionale e lavorativo di chi lavora in condizioni difficili, dei tanti che oscillano tra stanchezza e demotivazione ma anche di coloro che continuano a guardare avanti, a credere nella professione, nella sua crescita e nel suo sviluppo. Dobbiamo affiancarci a tutti i colleghi per irrobustire e diffondere la voglia di essere protagonisti del futuro della professione infermieristica che può diventare "il" valore aggiunto del sistema sanitario dell'Italia e non solo.

Negli ultimi mesi abbiamo dimostrato di essere capaci di protagonismo costruttivo, di saperci porre con equilibrio, compattezza e unitarietà di azione. Abbiamo dato reale significato allo slogan che ci ha caratterizzato "... unanimemente concordi, andiamo avanti !" . La partita delle competenze ci ha reso protagonisti senza intermediazioni, del nostro futuro; sarà difficile d'ora in poi farci giocare di rimessa. Abbiamo aggiunto un ulteriore tassello alla costruzione della soggettività politica del nostro gruppo professionale, dimostrando di avere idee chiare su quello che vogliamo per il nostro sviluppo e anche che quello che chiediamo trova humus nei bisogni di assistenza degli italiani.

Non vogliamo parlare di competenze "avanzate". Vogliamo parlare di competenze specialistiche, ed esattamente delle competenze specialistiche dell'infermiere:

- perché altrimenti si potrebbe intendere che alcune abilità, che sono strumenti per aumentare la compliance assistenziale, siano il vero obiettivo che si vuole perseguire;
- perché le specializzazioni infermieristiche pretendono l'approfondimento disciplinare del processo di assistenza e solo dopo disegnano le ulteriori capacità e abilità tecniche acquisibili e spendibili dagli infermieri;
- perché le ulteriori abilità che l'infermiere potrà formalmente utilizzare nei processi di assistenza su tutto il territorio nazionale non siano prevalentemente rivolte alla fase terapeutica e/o diagnostica del processo di cura ovvero ai flussi di lavoro per l'efficienza organizzativa;
- perché non vorremmo continuare e discutere delle "regressive" paure dei medici della fantomatica erosione delle loro attività professionali;
- perché vogliamo davvero lavorare in squadra ma con paradigmi professionali, relazionali e organizzativi diversi dagli attuali;
- perché vogliamo ragionare da subito su quello che serve adesso agli assistiti e al SSN per sollevarne le sorti.

Partendo da queste riflessioni di contesto, presento ciò che il Comitato centrale intende attuare nel corso dell'anno 2014 nelle aree sotto riportate:

- l'Ente Federazione,
- gli infermieri e il governo del sistema professionale,
- le relazioni e le sinergie,
- i gruppi di progetto e lavoro, le rilevazioni e le iniziative convegnistiche e seminariali,
- la comunicazione.

L'Ente Federazione

Il Comitato centrale mantiene il governo dell'Ente - inteso anche come l'insieme dei collaboratori che vi lavorano e come il sistema attraverso cui viene dato corso alle scelte e alle decisioni politiche assunte - richiamandosi ai principi della trasparenza, dell'efficienza e dell'efficacia.

Entro l'anno verrà effettuata una manutenzione straordinaria dei locali per aumentare l'agibilità degli spazi e meglio collegare il piano degli uffici con quello del Comitato centrale in cui si svolgono le attività politiche e professionali oltre che della redazione infermieristica.

Stante la rigorosa e proficua attività pregressa di governo dell'Ente, la quota dovuta dai Collegi Ipasvi alla Federazione verrà diminuita di € 1,33 per ogni iscritto ai relativi Albi provinciali.

Gli infermieri e il governo del sistema professionale

Continuerà l'impegno:

- per rendere evidente la specificità del gruppo professionale nel sistema sanitario e socio sanitario,
- affinché tale specificità venga riconosciuta nelle strutture, nei servizi, nei diversi setting assistenziali e nelle ridefinizioni organizzative,
- per l'integrazione tra le diverse funzioni assistenziali e tra queste e la funzione formativa, organizzativa e gestionale,
- per dare ulteriore impulso, approfondimento e visibilità ai progetti e alle sperimentazioni nell'ambito:
 - dell'assistenza clinica in setting ospedalieri e territoriali
 - dell'assistenza e dell'organizzazione nelle strutture intermedie e delle cure primarie
 - dell'organizzazione assistenziale per complessità/intensità curativo assistenziale
 - delle competenze specialistiche e delle correlate responsabilità professionali.

A sostegno e supporto di quanto sopra indicato la Federazione renderà disponibile gratuitamente l'acquisizione FAD di crediti ECM coinvolgendo i Collegi provinciali.

Le relazioni e le sinergie

Quanto programmato richiede la costruzione e il mantenimento di reti relazionali con i diversi interlocutori del nostro gruppo professionale:

- le Istituzioni politiche e socio sanitarie nazionali e regionali
- le Istituzioni formative nazionali e regionali
- gli Enti locali
- gli Ordini, i Collegi e le Società scientifiche delle diverse professioni
- le Rappresentanze sindacali
- gli Organismi e le Associazioni infermieristiche nazionali ed europee
- l'ENPAPI
- CIVES .

In questo momento storico, particolare rilevanza assumono e verranno rafforzate le relazioni con le Rappresentanze sindacali, sia per portare a buon fine la partita delle competenze specialistiche sia per garantire il più ampio confronto nella auspicata prossima riapertura delle relazioni sindacali per la definizione normativa ed economica del CCNL.

I Gruppi di progetto e lavoro, le rilevazioni e le iniziative convegnistiche e seminariali

Gli argomenti su cui verranno mantenuti, implementati o attivati gruppi di lavoro e di consulenza, saranno anche orientati alle preparazioni del XVII Congresso della Federazione che si svolgerà in Roma dal 5 al 7 marzo 2015.

Il titolo ipotizzato è "Infermieri e cittadini: un nuovo patto per l'assistenza".

Tematiche per i gruppi di lavoro:

- percorsi di formazione a distanza e acquisizione crediti ECM
- attuazione dell'auspicato accordo sulle competenze specialistiche per quanto attiene:
 - accreditamento dei professionisti,
 - tipologia e contenuti dei percorsi formativi da attuarsi nelle diverse aree specialistiche,
 - linee guida per l'attivazione dei percorsi specialistici,
 - criteri per il riconoscimento di pregressi percorsi formativi/esperienze professionali per la determinazione omogenea dei CFU,
 - riflessione sulle responsabilità professionali e relazioni inter professionali,
 - ipotesi ridefinitive degli ordinamenti didattici dei corsi di laurea triennale e quinquennale.
- regolamento di gestione amministrativa della FNC e Collegi I pasvi.

Iniziative convegnistiche e seminari:

- Seminari applicativi dei regolamenti nei Collegi provinciali
- Conferenza sulle politiche della professione infermieristica,
- III Convegno nazionale sulla Libera professione infermieristica
- SDA Bocconi: Formazione - Intervento per costruire una strategia di sviluppo della professione infermieristica

Rilevazioni e ricerca

- CENSIS: Out of pocket per prestazioni assistenziali e definizione del loro tipologia
- EURES: Interazione medico - infermiere nelle strutture sanitarie

La comunicazione

Alla fine de mese di gennaio è uscita per quiescenza la Dr.ssa Martellotti. Un evento significativo stante l'importanza delle funzioni da lei svolte nell'ambito dell'area della comunicazione. Verrà comunque mantenuto e implementato il sistema di comunicazione nelle sue diverse componenti:

- il portale "Ipasvi.it" che viene mantenuto:
 - aperto all'interattività per i professionisti con presenza sui Social Network (Facebook, Youtube, Twitter),
 - ed arricchito con un nuovo portale che è l'evoluzione della attuale sezione dedicata al cittadino. Il nuovo portale sarà orientato alla comunicazione esterna con contenuti comunicativi dedicati ai cittadini. www.infermieriperlasalute.it
- "L'infermiere" on line (indicizzato Cinhal)
- la produzione di materiale dedicato al cittadino (vademecum, guide pratiche e stampati da distribuire in maniera capillare ai cittadini negli ospedali, nelle farmacie ecc.
- la diffusione di dati e risultati di indagini e sperimentazioni,
- i rapporti con i mass media anche per quanto attiene le iniziative seminariali attivate dalla FNC e specificamente per il XVII Congresso nazionale della FNC .

Stante la necessità di un coadiuvo professionale nella comunicazione intra ed extra Federazione, il CC intende bandire una selezione pubblica comparativa per titoli e colloquio per l'affidamento dell'incarico di responsabile delle attività di comunicazione e di informazione istituzionale ai sensi della L. 150/2000 "Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni".

Concludo, ringraziando per il fattivo contributo che senz'altro verrà dato da tutti alla concretizzazione di questo ambizioso programma e augurandoci

Buon lavoro !

Annalisa Silvestro