



Trieste 11.11.2019

Buongiorno

Sig. Assessore Salute dr. Riccardo Roccardi

Sig. Presidente III° Commissione Salute FVG dr. Ivo Moras

Sig.ri Consiglieri regionali

Portiamo a tutti Voi il saluto dei Presidenti e dei Consigli Direttivi degli Ordini delle Professioni Infermieristiche delle provincie di Gorizia, Pordenone, Udine e Trieste.

Vi ringraziamo per averci voluto coinvolgere nel percorso di riforma sanitaria riferito al futuro assetto istituzionale ed organizzativo del Servizio Sanitario Regionale secondo il DL 70 *“Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 6/2006 e alla legge regionale 26/2015”*.

Dall'introduzione della LR.27, si è dato avvio alla fase di informazione, partecipazione e condivisione e riscontro ai diversi livelli e con i diversi interlocutori – professionisti, associazioni, partners, portatori di interessi, per poter acquisire le indicazioni utili alla stesura delle linee di indirizzo che riguardano un tema delicato ed importante della SANITA' REGIONALE, ossia **la salute dei cittadini del Friuli Venezia Giulia**.

Comprendiamo le criticità, le specifiche situazioni territoriali, il momento particolare che riconsidera **un ulteriore dovuto cambiamento** del nostro seppur piccolo territorio, e delle nostre organizzazioni. È proprio per questo che Le chiediamo, Sig. Presidente, estrema chiarezza e decisione sulle reali linee di azione che questa Giunta pensa di perseguire, sostenere e realizzare.

Abbiamo partecipato ed ascoltato attentamente alla presentazione del disegno di legge n. 27 e delle sue possibili evoluzioni future. Abbiamo appreso che le scelte identificate hanno tenuto conto dei diversi interlocutori, delle diverse esigenze, e della sostenibilità **“di un cambiamento”** che non mettesse ulteriormente in difficoltà il sistema ancora fragile.

Come OPI rappresentiamo oltre 10.000 infermieri regionali. Coinvolgendo anche le loro famiglie, potete comprendere che il numero diventa importante.

Sig. Presidente, Sig.ri Consiglieri, molti infermieri **non sono spaventati dall'innovazione ma vanno informati, coinvolti ed ora più che mai motivati** sugli ulteriori passi che nel prossimo futuro dovremmo fare assieme.

I cambiamenti devono poter contare su professionisti che sanno mettersi in gioco e che sono **attori partecipi, oltre che promotori**, di un percorso che auspichiamo possa essere meno gravoso del previsto.

Presidente, Le chiediamo, nella capacità di “voltare pagina”, di considerare e far considerare **le competenze, le diverse attitudini, le specificità che i professionisti infermieri hanno maturato e continuano a coltivare**. Linee nuove e diverse organizzazioni multidisciplinari hanno la necessità di poter contare su chi ha la storia, l'esperienza, la formazione e sulla necessità di individuare la persona giusta al posto giusto.

Al momento stiamo assistendo a dinamiche e segnali che non curano, e in passato non hanno curato le scelte. Di conseguenza, nei nostri colleghi professionisti della salute, la fiducia nell'istituzione può venire meno. Abbiamo osservato in passato ed anche in questi ultimi mesi che queste scelte purtroppo non evitano le crisi e le criticità al sistema. Anzi a volte le implementano.

Le organizzazioni sanitarie tutte storicamente sono state costruite sul criterio medicocentrico. Questo ormai è dimostrato che non può essere più il ***Dogma principale su cui costruire un futuro, multidisciplinare, multiprofessionale, sostenibile ed accessibile ad ogni cittadino.***

Riteniamo sia giunto il momento per la separazione fra le linee cliniche ed assistenziali pur nella condivisione multidisciplinare dei medesimi obiettivi di salute, fino alla separazione dei centri di costo. Gli infermieri hanno estrema necessità di autonomia gestionale e di poter proattivamente costruire la vera presa in carico assistenziale.

E' giunto il momento in cui nuove responsabilità devono essere cedute e trasmesse a professionisti della salute in grado di snellire percorsi, procedure ed operatività, migliorando quegli esiti di salute collegati alla presa in carico, all'assistenza ed al contenimento della spesa sanitaria.

Per questo Le chiediamo di considerare, in primis, ***l'importanza ed il vantaggio che una Governance della professione infermieristica potrebbe avere a livello centrale***, contribuendo in maniera sostanziale alla gestione delle linee programmatiche, condivise su tutto il territorio regionale. Siamo convinti che così si possano costruire nuovi modelli organizzativi assistenziali adeguati alle nuove necessità ed ai nuovi bisogni dei nostri assistiti.

Favorire il ***"cambiamento"*** voluto significa anche prevedere forti e capillari **linee di governance professionale**, a garanzia degli esiti auspicati dalla riforma.

In particolare abbiamo la necessità di porre il focus sia sulle attività ospedaliere che territoriali che vanno profondamente riorganizzate. ***Di questo la professione infermieristica avverte una reale necessità.***

Gli argomenti cardine da sviluppare passano necessariamente attraverso ***l'attivazione di tavoli formali che definiscano percorsi ed indicatori di esito e che consentano il costante monitoraggio dei servizi.*** Un tanto anche al fine di garantire il corretto utilizzo di risorse, sia economiche che di personale, da destinare secondo bisogni emergenti piuttosto che su aree storicamente presenti e non più rispondenti ai reali bisogni della popolazione. Su questi obiettivi siamo certi che una ***Governance professionale centrale*** possa dare il giusto contributo ed i giusti risultati.

Come già rappresentato in altre sedi, alla luce della parziale attuazione di quanto previsto dalle riforme regionali ed in particolare per quanto attiene lo sviluppo delle cure ospedaliere, territoriali ed intermedie, gli aspetti pregnanti secondo la professione infermieristica da sviluppare sono:

1. **La definizione delle attività territoriali e relativi indicatori di esito.** L'utilizzo appropriato della risorsa infermieristica basata sul modello della presa in carico per intensità assistenziale è garanzia di qualità del servizio offerto ed un concreto e sostenibile percorso per il Servizio Sanitario Regionale. Questa è una competenza nota da anni agli infermieri. Su questo, inoltre, abbiamo compreso come le farmacie entreranno nella rete del "sistema salute". Ricordiamo che esistono oggi dei professionisti, già formati, gli infermieri, con le competenze necessarie alla presa in carico dell'utente pluripatologico e in polifarmacoterapia. Riteniamo che con lo sviluppo su tutto il territorio regionale dell'infermiere di comunità, di quartiere o di famiglia si possa istituire una filiera diretta per veicolare prestazioni assistenziali, farmaci e presidi accorciando tempi e costi di gestione attualmente ben misurabili. Non vogliamo sminuire l'importanza delle farmacie, soprattutto quelle rurali, ma vogliamo sicuramente che il servizio venga erogato garantendo le giuste competenze nei giusti parametri di spesa sanitaria.
2. **La definizione di standard infermieri/cittadini in particolare nell'area delle cure territoriali.** Riteniamo che si debbano costruire dotazioni organiche adeguate a gestire i problemi legati alle reti territoriali ed ai problemi ad esse correlati. La continua evoluzione delle patologie croniche e delle disabilità vanno affrontate con il giusto metodo e con la giusta coscienza che ormai il territorio diventerà la vera arma nel rinnovamento del progetto Salute della nostra Regione.
3. **La definizione dei criteri di accreditamento per le strutture per minori e nelle aree del sociale e la reale presa in carico delle persone fragili,** vanno normate in tempi brevi in

modo da garantire un'assistenza quali-quantitativa ad una fascia di età particolarmente vulnerabile e che in questo momento è costretta a trovare risposte in altre regioni italiane, considerato che in FVG non esiste ancora nessuna struttura residenziale per minori autorizzata ed accreditata ad accogliere minori con specifiche difficoltà.

4. **La definizione di criteri per la misurazione della qualità delle cure nelle strutture convenzionate.** I recenti fatti di cronaca ci ricordano che non si possono promuovere riforme senza pensare alla qualità delle prestazioni erogate nelle nostre strutture. Se i problemi legati alle dotazioni organiche nell'area del pubblico impiego sono facilmente evidenziabili, nell'area privata questo diventa più complesso. In entrambi le realtà però, la persona ha un valore inestimabile e gli Ordini professionali pongono l'attenzione proprio su di esse per comprendere quale tipo di assistenza stanno erogando. Costruire una **rete di indicatori precisi e puntuali** costruiscono standard assistenziali indiscutibili. Su questo Sig. Presidente, Sig. Assessore e Sig.ri Consiglieri Vi chiediamo uno sforzo puntuale affinché si possano costruire percorsi sicuri e dignitosi sia per il cittadino che per i professionisti interessati.
5. **La definizione di criteri e percorsi per la presa in carico socio-sanitaria delle persone con malattie degenerative e delle loro famiglie.** L'incidenza e la prevalenza di malattie degenerative e in particolare di quelle demenziali sono il problema emergente che investe tutta la società occidentale. Ad oggi le famiglie e i caregivers sono coloro che effettivamente si fanno carico della gestione dei propri familiari con un enorme peso assistenziale. Il sistema tutelare è ancora troppo sbilanciato sul sistema privatistico delle badanti senza una vera regia e supporto del pubblico, pur nella libera scelta dell'individuo. E' evidente che questo aspetto epidemiologico se non ben governato diventerà insostenibile per le famiglie ma anche per la spesa, sociale, sociosanitaria e sanitaria. In questo DDL troviamo un'importante declinazione del percorso in tal senso ma lo stesso potrà essere attuato solo con il coinvolgimento di tutti i professionisti e con un importante finanziamento a sostegno di queste progettualità.
6. **La definizione dell'apporto infermieristico nell'ambito dell'emergenza-urgenza.** La situazione critica della SORES pone i cittadini ed i professionisti in continua difficoltà ed in profonda incertezza. Dover gestire importanti situazioni critiche impone all'operatore scelte immediate, competenti e spesso determinanti nella riuscita dell'intervento. Un elevato livello di competenze e la garanzia di un'organizzazione stabile, efficace ed efficiente permette al professionista di esprimere al meglio le risorse disponibili. Le risorse vanno consolidate proponendo un attento sistema gestionale anche al fine di non sottoporre le altre aziende a vedersi sottrarre risorse infermieristiche per garantire l'operatività della SORES. Nei pronto soccorso delle aziende sia Hub che Spoke è necessario poter esprimere nuovi modelli organizzativi in cui l'infermiere possa esercitare appieno le competenze già note e sviluppate tramite percorsi di formazione ad hoc (percorsi come il *see and treat ed il perimed* nonché i PDTA specifici e la gestione dei codici bianchi da parte degli infermieri). Ciò può contribuire alla riduzione dei tempi di attesa e nella correzione delle inapproprietezze operative. E' importante **essere insieme e lavorare insieme** per il miglior esito degli interventi, **andando oltre i corporativismi professionali**.
7. **La definizione concreta del contributo che gli infermieri possono attuare per l'abbattimento dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche.** Altri Stati, come l'Irlanda, hanno sviluppato la figura dell'Advanced Nurse Practitioner ove l'infermiere ha competenze avanzate riguardo determinati campi è stato in grado di abbattere sensibilmente le liste d'attesa. In molte Aziende italiane è sempre più frequente la presenza dell'infermiere Case Manager, Bed Manager e la figura dell'infermiere Link Professional (infermieri Specialisti ed Esperti previsti dal vigente CCNL 2016-2018) che di concerto hanno espresso maggior dinamicità e miglior applicazione delle evidenze scientifiche e gestionali proprie di specifiche Piattaforme aziendali.

8. **La definizione dei fabbisogni formativi regionali in tema di infermiere di famiglia e comunità.** Il fine è quello di incrementare la qualità assistenziale e la presa in carico a domicilio e nelle strutture socio-sanitarie, nonché l'avvio dei percorsi formativi riguardanti in tutte le aree interessate dell'*infermiere specialista ed esperto*.

Presidente, la Regione FVG non può più permettersi di **osservare la migrazione verso altri territori per il conseguimento della Laurea Magistrale di secondo livello**. I nostri Dirigenti del futuro devono poter trovare gli spazi formativi all'interno delle aree in cui operano quotidianamente. Per questo appare necessario l'avvio degli specifici percorsi formativi.

9. **La definizione di percorsi più snelli ed adeguati nel reclutamento del personale.** Le nostre organizzazioni devono investire nella creazione di staffing stabili, competenti ed al passo con le evoluzioni della sanità moderna. Vanno elaborati percorsi che tutelino il benessere dei colleghi che hanno raggiunto livelli d'età importanti e spesso con notevoli problemi di salute.
10. **La definizione del ruolo del distretto con particolare attenzione alle aree montane e difficili da raggiungere.** Il nostro territorio esprime particolari difficoltà nei contesti montani e delle valli pedemontane. Temi che possono esprimere disagi nella popolazione. Sia per la difficoltà nel raggiungimento dei servizi, sia nella difficoltà a mantenere costanti i servizi stessi evitando la migrazione dei professionisti verso zone più servite. In questo contesto il ruolo attivo dell'infermiere di comunità inserito proattivamente nell'ambito distrettuale può garantire il raggiungimento di quei livelli minimi ed essenziali ad evitare l'ospedalizzazione impropria della persona. La cultura della tutela del territorio passa anche attraverso la creazione di percorsi che rafforzino il legame fra cittadino ed istituzione. **Il ruolo strategico che le professioni infermieristiche hanno nella gestione dei *chronical care model* offre importanti contributi nel contesto della sanità d'iniziativa e nella presa in carico delle persone con fragilità, non autosufficienti e nelle situazioni ad elevata complessità.**

Siamo convinti che puntando seriamente verso nuove politiche di cambiamento potremmo assieme migliorare il soddisfacimento dei LEA e contemporaneamente contribuire all'abbattimento dei costi gestionali della sanità regionale. Vi chiediamo, in considerazione di questo, segnali importanti in tempi "*preziosi*" per i professionisti, per gli infermieri, per il cittadino.

A questo si affianca la Sua posizione, Presidente, sul tema della Sanità privata.

Siamo convinti che **garantire l'universalità e la democrazia delle cure a tutti i cittadini** sia un compito importante e difficile da raggiungere.

Tuttavia riteniamo che la sanità pubblica debba rimanere una prerogativa del pubblico e che questa vada difesa come principio inviolabile. Qualora questo non sia più sostenibile, vorremmo che con chiarezza si affronti il tema anche rispetto alle ricadute che ne deriverebbero sul sistema attuale. Anche su questo, Presidente, gli oltre 10.000 infermieri regionali vorrebbero capire quale strada si voglia percorrere e quali saranno gli ambiti interessati da questo storico cambiamento affinché possano in maniera consapevole affrontare importanti scelte professionali.

Bene parlare di delegificazione per rendere più snelli i percorsi attuativi della norma, ma in troppi articoli troviamo una delega tout court alla Giunta Regionale per definire l'organizzazione, i percorsi e le risorse in ambito sociale, sanitario e sociosanitario. Materie che incidono profondamente sulla salute dei cittadini e che, a nostro avviso, vanno prima discusse e costruite assieme ai diversi stakeholders e che vanno interloquite anche con le Commissioni regionale e l'intero Consiglio quale sistema di rappresentanza democratica.

La professione infermieristica, oltre ad essere un punto di riferimento per l'organizzazione sanitaria per la politica regionale, può e deve essere considerata come un valore aggiunto nel sistema del futuro. La nostra

professione ha bisogno di segnali concreti e di una progettualità puntuale e precisa perché possa poter esprimere al meglio l'autonomia gestionale ed organizzativa.

Per quanto su esposto i Presidenti degli Ordine delle Professioni Infermieristiche delle province di Gorizia, Pordenone, Udine e Trieste propongono alle SV di emendare il testo proposto con il seguente testo:

**Inserire a seguito del TITOLO 1 (oggetto e finalità) l'Art. 3 dal titolo:**

***Art. 3 Sviluppo delle Professioni sanitarie***

**1** In relazione ai mutamento demografici sociali in atto ed ai loro effetti sui bisogni di salute la regione promuove la diffusione di modelli organizzativi per lo sviluppo delle professionalità sanitarie operanti nel SSR in riferimento alla legge 10 agosto 2000 n251 ed alla LR 10 del 2017.

**2** A tale finalità viene prevista l'istituzione presso l'ARCS una apposita area denominata sviluppo delle professioni sanitarie composta da un'ampia rappresentanza di professionisti appartenenti alle diverse professioni operanti nel SSR.

**Art. 53 (Sostituzione dell'articolo 27 della legge regionale 6/2006)**

**Art. 27(Commissione regionale per le politiche sociali)**

**Comma 3 lettera M**

***Due rappresentanti designati dagli Ordini delle Professioni Sanitarie***

*Diamo infine poi la nostra disponibilità come Ordine delle Professioni Infermieristiche a contribuire attivamente nella definizione dei sistemi di governance e delle reti cliniche che si vorranno a breve progettare.*

Il Presidente OPI	Il Presidente OPI	Il Presidente OPI	Il Presidente OPI
Gorizia	Pordenone	Udine	Trieste
Dr.ssa G. Giuricin	Dr. L. Clarizia	Dr. S. Giglio	Dr. F. Paoletti