



FNOPI

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI
DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

Circolare: **8/2020**

Ai Presidenti degli
Ordini delle Professioni Infermieristiche

Protocollo: P-1490/I.12

Loro Sedi

Data: 17 febbraio 2020

Oggetto: Consiglio Nazionale 15/02/2020
Mozione

Come noto il 15 febbraio u.s. si è svolta a Roma l'Assemblea ordinaria del Consiglio Nazionale durante il quale è intervenuto il Ministro della salute Roberto Speranza.

In tale sede è stata approvata e successivamente consegnata e condivisa dal Ministro la mozione che si allega alla presente.

Cordiali saluti.

La Presidente

Barbara Mangiacavalli

Allegati: c.s.

Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche

Mozione del Consiglio nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche per lo sviluppo della professione e del Servizio sanitario nazionale

I 102 presidenti degli Ordini provinciali e interprovinciali, riuniti nel Consiglio nazionale della Federazione degli Ordini delle professioni infermieristiche (FNOPI) a Roma il 15 febbraio 2020:

- Prendono atto dell'impegno fattivo del ministro della Salute nel realizzare la Consulta delle professioni sanitarie e sociosanitarie. Ciò conferma ancora una volta la sua attenzione al tema delle professioni sanitarie che ha come obiettivo immediato di riflettere sul ruolo delle Federazioni nella loro veste di enti sussidiari dello Stato. A supporto delle politiche dell'assistenza, pur mantenendo per ogni Federazione la piena titolarità della propria politica professionale.
- Sottolineano quanto già affermato dalla presidente FNOPI che la Consulta sia strumento per permettere l'innovazione che serve nelle politiche professionali sanitarie, con la valorizzazione e il rafforzamento delle competenze di ciascuno, acquisite da oltre un quarto di secolo nelle università, con le lauree, i master e i dottorati di ricerca, i ruoli di docenza, con una formazione capillare ognuno nel suo ruolo, per far crescere davvero il SSN: tutti protagonisti e allo stesso modo, con un ministro garante di tutto questo.
- Prendono anche atto degli importanti risultati ottenuti dal ministro per quanto riguarda l'aumento del fondo sanitario nazionale, lo sblocco delle assunzioni, il nuovo finanziamento dell'edilizia sanitaria finalizzato anche all'essenziale ammodernamento tecnologico, l'abrogazione imminente del superticket, l'approvazione del Patto per la Salute 2019-2021, l'impegno per la sicurezza degli operatori e la buona gestione della crisi legata a Coronavirus.
- Ritengono necessaria un'opera capillare perché le previsioni del Patto e i controlli sulla reale attuazione siano stimolati a livello territoriale "tenendo conto dei livelli di formazione acquisita nell'ambito di quanto previsto nei CCNL di settore relativamente al conferimento degli incarichi professionali", come scritto nel Patto per la Salute.
- Chiedono con fermezza che sia attuata anche un'altra previsione del Patto per la Salute: quella che prevede la "graduale perequazione del trattamento accessorio fra aziende ed enti del servizio sanitario delle regioni in equilibrio economico nonché per valorizzare le professionalità dei dirigenti medici, veterinari e sanitari e dei professionisti infermieri".
- Ritengono necessario, in questo senso, in applicazione del Patto per la Salute, tenere conto delle attività svolte in servizi e zone disagiate, come definiti da linee di indirizzo regionali, sulla base dei dati delle effettive carenze di organico degli ultimi tre anni, e "destinare alla contrattazione integrativa risorse aggiuntive, nel limite del 2% del monte salari regionale al netto degli oneri riflessi, rilevato nell'anno 2018, da definirsi nell'ambito del tavolo di verifica per gli adempimenti".

- Sottolineano che l'obiettivo della professione infermieristica è rendere coerente l'esercizio professionale con le competenze acquisite nel corso degli anni, grazie a uno specifico percorso di studi rigoroso e robusto e in continua evoluzione e che necessita anche di una profonda revisione dei percorsi didattici alla luce della nuova epidemiologia della popolazione e della necessità improcrastinabile di avere infermieri specializzati.
- Giudicano in questo senso la prima valorizzazione da attuare quella sul tema dell'emergenza-urgenza-118 per la quale respingono con forza passi indietro e accettano solo modelli innovativi, coraggiosi e responsabili per realizzare i quali sono a disposizione delle Istituzioni.
- Ritengono che la seconda valorizzazione nell'immediato sia quella dell'infermiere di famiglia/comunità, una figura innovativa del SSN per contrastare le disuguaglianze, riavvicinare il SSN ai cittadini portandolo nelle loro case, aumentare la capacità di presa in carico delle vecchie e nuove fragilità. Una nuova figura come parte essenziale del processo di riordino dell'assistenza territoriale con servizi sanitari basati sui principi di equità, integrità, giustizia e rispetto dei generi e dei diritti umani, per i quali, come scritto nel Patto, è essenziale "la valorizzazione delle professioni sanitarie, in particolare di quella infermieristica" e "la valorizzazione e lo sviluppo delle relative competenze professionali delle professioni infermieristiche", oltre che di quelle delle altre professioni.
- Giudicano ancora che il terzo passo per la valorizzazione della professione e dell'assistenza sia costituito dall'approvazione dell'intesa sugli Ospedali di comunità già il 20 febbraio prossimo, quando è all'ordine del giorno della Conferenza Stato-Regioni, perché ormai ferma da troppo tempo per motivi politici e non organizzativo-strutturali: serve ai cittadini e al SSN.
- Sollecitano anche un intervento presso i ministri competenti per la revisione del piano di studi in infermieristica e per il biennio di laurea magistrale. Nel primo prevedendo un percorso che preveda anche l'apprendimento di tecniche e meccanismi in grado di limitare i fenomeni di aggressione al personale sanitario e comunque un più alto livello di comunicazione con gli assistiti nell'ottica di quanto prescritto dal Codice deontologico in cui si prevede che "il tempo di relazione è tempo di cura. Nel biennio magistrale, prevedendo un indirizzo clinico oltre che organizzativo-manageriale che indirizzi l'infermiere verso un percorso ad esempio mirato all'infermieristica di famiglia/comunità, all'infermieristica pediatrica, all'infermieristica nei servizi di emergenza-urgenza e così via.
- Ribadiscono la necessità di un processo di aggiornamento permanente di alto livello in ambito sanitario in cui si realizza il mantenimento e lo sviluppo delle competenze e abilità professionali per rispondere in maniera sempre più appropriata al continuo modificarsi del contesto demografico, epidemiologico, dei bisogni di salute, del progresso scientifico e tecnologico: il sistema ECM è sempre più "il mezzo e non il fine" integrato e solidale tra il livello nazionale, regionale e provinciale basato su regole comuni e condivise e su principi di efficacia, trasparenza, e indipendenza da interessi commerciali.
- Rivendicano un sistema dove il professionista sia veramente il principale protagonista della costruzione e realizzazione del proprio percorso formativo successivo alla formazione di base: un "long life learning" da sviluppare lungo tutta la vita professionale, rendendo evidente, prima di tutto, una maggiore consapevolezza nell'ottica della responsabilità condivisa tra professionista e organizzazione, certi che tutto questo costituisca requisito indispensabile per svolgere un'attività professionale in qualità di dipendente o libero professionista su cui gli Ordini, organi sussidiari dello Stato, vigilano perché sia rispettata e adempiuta da parte degli iscritti. Chiedono quindi il potenziamento e la valorizzazione dei fattori di sviluppo del capitale umano in sanità; strumento-cardine del management delle aziende sanitarie e della sicurezza delle cure.

- Ribadiscono in queste priorità e in questa riorganizzazione, a nome degli oltre 450mila iscritti, che non c'è alcun esproprio di professionalità o invasione di competenze altrui, atti questi che non devono essere nel pensiero di nessuno: nessun professionista vuole fare il lavoro di altri, nessuno che ha scelto una disciplina intende confonderla con quelle di altri.
- Sottolineano con forza che non sostenere tale percorso vuol dire sprecare risorse e competenze, negare sviluppo, innovazione e cambiamento di cui ha bisogno il SSN per metterlo in grado di rispondere di più e meglio alle nuove sfide, ai nuovi bisogni delle comunità affinché lo sviluppo del SSN non sia solo di facciata e ancorato a vecchi schemi ormai lontani dai bisogni reali.
- Aggiungono che ciò vorrebbe dire anche ignorare le sollecitazioni a livello internazionale (Oms e Ocse) circa la necessità di investire in più servizi guidati da infermieri che consentano loro di lavorare al massimo delle potenzialità; impiegare più infermieri specializzati; rendere gli infermieri centrali per l'assistenza sanitaria di base, fornendo servizi e supervisionando gli operatori sanitari della comunità; supportare gli infermieri nella promozione della salute e nella prevenzione delle malattie; investire nella leadership infermieristica.
- Rinnovano la richiesta ufficiale ai ministri competenti - quello della Salute in prima battuta - e alle Regioni, che si affronti in tempi brevi questo tema in modo strutturato, attingendo alle evidenze e sottraendolo alla strumentalizzazione politica.
- Ribadiscono ancora una volta e con maggiore forza e intendono portare avanti con ogni mezzo il "diritto al futuro" della professione infermieristica, di un'assistenza accessibile, equa, sicura, universale e solidale, senza accettare prese di posizione, deroghe o tempi di attesa con l'unico effetto di rimanere ancorati a un immobilismo pericoloso per l'assistenza e i diritti dei cittadini.

Il Consiglio Nazionale della Federazione delle Professioni infermieristiche

Roma, 15 febbraio 2020