

Patto per l'Infermieristica nella Politica Socio Sanitaria Toscana 2020-2025

Oltre 30.000 infermieri Toscani rappresentati dagli Ordine delle Professioni Infermieristiche di ogni Provincia sono una delle colonne del Sistema Sanitario Regionale e sono in possesso di uno spiccato senso di solidarietà sociale e etico professionale, lavorano ogni giorno in regime di iporisorse, senza usufruire di accordi economici incentivanti, subendo cambiamenti organizzativi repentini, irruenti e, a volte, incoerenti. Gli Infermieri sono quei professionisti che agendo sia a livello individuale sia in quanto membri e coordinatori di team interprofessionali, portano l'assistenza centrata sulla persona più vicino alle comunità dove sono maggiormente necessari, aiutando così a migliorare i risultati di salute ed il rapporto costo-benefici dei servizi. Essi contribuiscono alla prevenzione ed al controllo delle malattie con la sorveglianza, la diagnosi precoce e la promozione della salute e di stili di vita sani. Nelle comunità, aiutano a promuovere e mantenere la salute ed il benessere di una popolazione sempre più anziana, in linea con il concetto dell'invecchiamento attivo.

Nonostante il loro rilevante contributo, spesso al tavolo della politica sanitaria, gli infermieri, non vengono riconosciuti come stakeholder chiave.

Chiediamo di sottoscrivere il seguente patto con i 30.000 infermieri Toscani nel quale si individuano alcuni punti programmatici, considerati prioritari per poter esprimere le loro competenze in un sistema ancor più coerente ed equo.

- 1) **Organici infermieristici adeguati** per garantire **livelli qualitativi di cura** nelle degenze e nel territorio.
 - Riconoscimento della professione extramoenia per tutte le professioni sanitarie in modo che chiunque possa lavorare su base volontaria e remunerata in ambiti privati, come le Rsa
 - Demolire velocemente le attuali norme concorsuali e prevedere chiamate dirette come nel sistema anglosassone, con l'obiettivo anche di far rientrare i nostri infermieri che negli anni sono emigrati all'estero, con contratti non a tempo determinato
 - Stabilizzare i colleghi con contratti a tempo determinato
 - Mobilità per i colleghi che vogliono rientrare nel proprio territorio

Adeguare tutte le realtà toscane con le presenze infermieristiche Medie nelle 24 ore, così suddivise per ambito:

- Terapia Intensiva 1 / 2;
- Degenza Sub Intensiva 1/ 4;
- Degenza ad Alta Assistenza 1 / 6;
- Degenza Ordinaria 1/ 8;
- Degenza territoriale 1 / 12;
- 1 Coordinatore/ 25 operatori;

- 2) **Valorizzazione economica della professione** con l' introduzione su tutto il territorio toscano delle **competenze specialistiche ed avanzate**, con il pieno sviluppo degli ambiti di esercizio della professione infermieristica e la **possibilità di prescrizione degli ausili e dispositivi sanitari** collegati a percorsi assistenziali a prevalente responsabilità infermieristica:
 - Arrivando ad ottenere il 33% infermieri tra esperti e specialisti, a partire dai settori **dell'emergenza/urgenza, dell'area medica, del territorio e dell'area critica, come in tutti quei processi dove il ruolo dell'infermiere è il case management.**

- 0,5 % Dirigenti della Gestione del Capitale Umano, e di Processo assistenziale;
- 3) La formazione Universitaria e post base.** C'è la necessità che a formare gli infermieri siano gli infermieri. Oggi la professione infermieristica che negli Atenei è la più numerosa (circa il 45% degli iscritti nelle facoltà mediche) ha un numero troppo basso di docenti-infermieri: **il rapporto docenti/studenti è 1:1.350** contro, ad esempio, un rapporto di 1:6 per la facoltà di odontoiatria.
- Per abilitare i professori necessari è indispensabile un **investimento nella selezione dei talenti** da avviare a formazione di livello avanzato. Quindi serve Costituire dei Consigli di Ricerca in ciascuna azienda ed incubare a livello regionale una **collaborazione con le Università** perché si realizzino le **carriere degli infermieri** in ciascuno dei tre atenei toscani.
 - Rivedere l'attribuzione della **Direzione nella formazione** clinica teorica oltre che una miglior definizione del **tutoraggio in tirocinio infermieristico**.
 - Migliorare la **programmazione del fabbisogno formativo** sia per i Corsi di Laurea in Infermieristica, Infermieristica pediatrica che per la Laurea Magistrale, con un ruolo maggiormente ascoltato della cabina di regia con gli Ordini.
- 4) Sviluppo di modelli di presa in carico, continuità e personalizzazione**, soprattutto in ambito territoriale, come riferimento particolare, ma non 'esclusivo', alla **fragilità e cronicità** che mettano a frutto le potenzialità e competenze della professione infermieristica anche nella gestione dei percorsi di salute su tutto il territorio regionale :
- **1 Infermiere di Famiglia e Comunità / 1.500 – 3.000 cittadini** in base alla densità abitativa
 - Attivare la cabina di regia come istituita dalla DGRT 597 del 4 giugno 2018;
 - **1 infermiere nelle 24h** in ciascuna **Residenza Sanitaria Assistenziale**, rivedendo il rapporto paziente/Infermiere in base al modulo di gravità;
 - Rivedere i **criteri di assegnazione**, istituendo un tavolo di confronto con gli ordini professionali, per dare priorità a logiche qualitative piuttosto che quantitative
- 5) Realizzazione della revisione del Sistema di Emergenza** con il pieno ed omogeneo impiego delle competenze avanzate dell'Infermiere:
- Revisione del sistema di **dispatch regionale** per le attività di Centrale Operativa
 - Strutturazione di un sistema uniforme di emergenza territoriale con le **ambulanze infermieristiche** al centro del **soccorso avanzato** assicurato attraverso procedure regionali e **certificati livelli di competenza**
 - Implementare definitivamente la valorizzazione delle funzioni di **triage e See and Treat** in Pronto Soccorso, sviluppando quest'ultimo delle Case della Salute
- 6) Attivazione di strutture infermieristiche ai livelli strategici aziendali e regionali;**
- Confermare i **Dipartimenti delle Professioni Infermieristiche ed Ostetriche**
 - Attivare la Dirigenza Infermieristica a pieno titolo nella Direzione Strategica;
 - Costituire il **Settore** delle professioni Infermieristiche in **Assessorato** a Direzione Infermieristica e 5 professional individuati con il coinvolgimento degli ordini professionali

La Toscana deve avere più convinzione nell'investire nell'assistenza assieme alla cura, e maggiore determinazione nel superare la variabilità negativa presente sul territorio. Non sono sufficienti delibere ai vari livelli dell'organizzazione: è necessario presidiarne la realizzazione, sostenerle con fondi appropriati e volontà politica perché si concretizzino in ogni angolo del nostro territorio allo stesso modo: la Toscana è una sola!

Chiediamo di firmare il presente documento politico come impegno del Candidato Governatore, della politica sanitaria regionale, dei rappresentati delle varie istituzioni e ordini, di ripartire dai punti qui esposti con un rinnovato confronto e soprattutto con posizioni concrete, tangibili, illuminate e lungimiranti.

Data 18/12/2020

Firme Presidenti OPI	Firme Società Scientifiche Infermieristiche/ Associazioni/ Sindacati	Firma Regione Toscana
_____ (OPI Arezzo)	_____	_____
_____ (OPI Firenze-Pistoia)	_____	_____
_____ (OPI Grosseto)	_____	_____
_____ (OPI Livorno)	_____	_____
_____ (OPI Lucca)	_____	_____
_____ (OPI Massa Carrara)	_____	_____
_____ (OPI Pisa)	_____	_____
_____ (OPI Prato)	_____	_____
_____ (OPI Siena)	_____	_____