



# PROGETTO

## professione infermieristica

PERIODICO DEL COLLEGIO IPASVI DELLA PROVINCIA DI PRATO

Reg. Trib. Prato n°5 del 12/03/1997 - Dir. Resp.: Elena Andreini - Direz. Amm. Red.: corso Savonarola 29, 59100 Prato - e.mail: ipasvipo@masternet.it tel. 0574.29307 - fax 0574.440107 - ANNO XV N. 4  
Comitato di Redazione: Consiglio Direttivo del Collegio - Progetto grafico e realizzazione: Bauermann Italia Srl - email: bauermann@bauermann.it

## ASSEMBLEA ANNUALE 2011

**Si è tenuta il 13 aprile nella Sala delle vele dell'Ospedale di Prato  
Approvato il bilancio consuntivo 2010 e il preventivo 2011**

### La relazione della Presidente del Collegio Ipasvi Anna Gervasio

Un altro anno se ne è andato! E' stato un anno laborioso ed impegnativo caratterizzato da numerose criticità che si è cercato di gestire e fronteggiare per portare a casa un risultato, a volte raggiunto a volte solo in parte. Anche per questo terzo ed ultimo anno del mandato, siamo pronti ad affrontare le nuove sfide che ci aspettano e che richiedono comunque l'impegno di noi tutti.

Oggi, 13 aprile 2011, qui convenuti dobbiamo decidere e condividere le scelte di politica professionale alle quali dare priorità.

La mission per il 2011 può essere declinata attraverso i seguenti obiettivi:

1) Sostenere le idee e completare i progetti decretati nella "IV Conferenza nazionale sulle

politiche della professione infermieristica", quale sfida al processo di rinnovamento e cambiamento del sistema socio-sanitario.

2) Proiettarsi verso il futuro per valorizzare il paradigma dell'assistenza infermieristica indi-


spensabile al processo di professionalizzazione dell'infermiere, sempre in divenire. 3) Perseguire una maggiore visibilità sociale dell'infermiere, cogliendo le opportunità date dai nuovi paradigmi sanitari e assistenziali enunciati dalle istituzioni, in questa fase storica del nostro Paese.

4) Collaborare con la Federazione Nazionale e con il Coordinamento regionale all'orientamento e alla diffusione delle rinnovate competenze e della nuova cultura professionale, per facilitare e



*L'assemblea del 13 aprile ▲*

**Vi ricordiamo che tutte le notizie  
e le informazioni dal Collegio Ipasvi di Prato  
si trovano su [WWW.IPASVIPRATO.IT](http://WWW.IPASVIPRATO.IT)**



rendere proficuo il lavoro infermieristico all'interno dei setting operativi.

1) La conferenza, con l'analisi del contesto socio-sanitario, ha evidenziato la necessità di ripensare al nostro sistema organizzativo, assistenziale e formativo, valutando la capacità di rispondere ai mutati bisogni di salute della popolazione secondo criteri di efficacia, efficienza e di sostenibilità economica.

Il cambiamento sociale e istituzionale ha prodotto in campo sanitario concetti innovativi e nuovi paradigmi. L'incremento della complessità e la crescente diversificazione assistenziale richiedono il ripensamento di nuovi modelli organizzativi socio-sanitari, un ripensamento della presa in carico del paziente con il passaggio dall'idea di curare la malattia all'idea di farsi carico del malato.

Questo determina il superamento dell'attuale sistema di lavoro, la necessità di introdurre modelli di lavoro multidisciplinari ed integrati, con conseguente ridefinizione dell'identità e dei ruoli, delle competenze e delle responsabilità e risorse da impegnare, coerenti con il nuovo sistema che si va delineando. Diverse sono le iniziative di rinnovamento del sistema organizzativo sanitario di cui la Regione Toscana è all'avanguardia, la quale ha definito su vari fronti percorsi e sperimentazioni quali: organizzazione degli ospedali per intensità di cura, complessità assistenziale, ridefinizione dell'assistenza primaria con l'infermieristica e la medicina d'iniziativa, See and Treat che si affianca al Triage nelle strutture di Pronto Soccorso. Questi nuovi progetti di riorganizzazione, innovazione e sperimentazione assistenziale, il delinearci di nuove geografie professionali e della rete delle relazioni, il progressivo superamento del lavoro preesistente, ha prodotto turbolenza e incomprensioni nelle relazioni tra i diversi operatori ed ha creato difficoltà sul piano operativo e tensioni sul piano emotivo tra i diversi attori sul campo, soprattutto con il gruppo professionale storico con cui l'infermiere si

interfaccia maggiormente.

In questo nuovo scenario, in questo rinnovato schema organizzativo l'infermiere sembra inserirsi pienamente e responsabilmente, anche se il clima è ancora pieno di incertezze, ma allo stesso tempo è una opportunità di crescita e di sviluppo.

I medici, per la verità una piccola minoranza, di fronte a questa svolta culturale, hanno presentato un esposto alle Procure di Firenze e Bologna per manifestare il loro dissenso, poiché ritengono una intrusione ed esondazione delle competenze mediche. Mettono in discussione le competenze svolte dagli infermieri all'interno dei modelli organizzativi in fase di sperimentazione. La compagine infermieristica ha deciso di non voler entrare in contrapposizione con i medici poiché convinti di essere in una posizione di legittimità rispetto al ruolo rilevante e insostituibile che hanno assunto nella collettività nazionale e tra gli assistiti e di cui il SSN sta usufruendo.

Di fronte a queste accuse, noi infermieri abbiamo scelto di privilegiare il confronto ed impegnare le energie su obiettivi e processi assistenziali orientati ai cittadini e non a rivendicazioni di ruoli e insostenibili primazie professionali.

2) Parlare del futuro della professione significa continuare ad impegnarsi e a lavorare sempre per declinare in modo innovativo, evolutivo e scientifico un sapere professionale specifico integrandosi e sostenendo il sistema salute in modo significativo ed importante. Agli infermieri, in questo periodo, è stata chiesta e riconosciuta una autonomia operativa, è stata messa in evidenza la potenzialità ed il ruolo strategico all'interno del sistema socio-sanitario, e i notevoli cambiamenti agiti all'interno dell'organizzazione del lavoro, sia nei servizi ospedalieri che territoriali, hanno portato necessariamente ad un maggiore investimento sulla professione infermieristica. Gli infermieri devono cogliere le sfide lanciate dall'organizzazione, che se pur in un terreno difficile ci dà l'opportunità di rendere concrete le azioni finalizzate ed orientare al

cambiamento delle modalità di organizzare ed erogare assistenza infermieristica.

L'orientamento e l'intenzione nel nuovo sistema salute è quello di voler gestire le tematiche assistenziali in coerenza con i principi, i valori e i paradigmi oggi vigenti, quali la centralità della persona, l'approccio multiprofessionale, l'équipe assistenziale.

L'infermiere è oggi un professionista sanitario, portatore di un patrimonio culturale e professionale rinnovato, unico titolare e responsabile dell'assistenza infermieristica, in grado di prendersi cura delle persone, riconoscere i loro bisogni di salute, pianificarli e valutarne i risultati dei relativi interventi assistenziali. L'infermiere è anche consapevole che il programma d'intervento deve coinvolgere più attori che nel rispetto delle

reciproche competenze perseguono obiettivi comuni. L'assistenza incentrata sulla persona non indica solo una visione filosofica ma anche una visione nuova dell'organizzazione che attraverso il management mette gli operatori in condizione di erogare un'assisten-

za integrata e multiprofessionale e garantire così la promessa del farsi carico della persona e una continuità assistenziale idonea, completa sicura. Le strade da percorrere per il raggiungimento di questi obiettivi sono: nuove modalità organizzative, la formazione di base e continua, la clinica e la ricerca.

E' necessario vigilare i rischi che corre la professione infermieristica, se si perde di vista la luce interpretativa della tradizione infermieristica. Questo è quanto dichiara la comunità scientifica che sostiene la necessità di

non orientare l'insegnamento della disciplina infermieristica ad una modalità più di tipo procedurale e incentrato sul tecnicismo. L'identità professionale infermieristica ha bisogno di mantenere il concetto di tradizione dell'assistere, altrimenti si va incontro ad un processo involutivo di deprofessionalizzazione che ci riconduce all'approccio mansionariale e al ruolo ancellare. L'identità professionale infermieristica non può che muovere dall'archetipo di tradizione dell'assistenza. Il presente e il futuro non possono costruirsi solo sul sapere procedurale. Non è possibile ridurre tutto al metodo, dimenticando oggetto e scopo. Il metodo risponde alle domande "come", "dove", "quando", ma non può essere disgiunto "dall'oggetto" e dallo "scopo". Governare il futuro significa non rinunciare alle domande "perché" e "cosa".

Un servizio infermieristico oggi e nel futuro non risolve solo problemi ma rappresenta una professione e una disciplina adottando una filosofia di assistenza infermieristica. Ciascun servizio è chiamato a dichiarare il proprio pensiero di assistenza



*Anna Gervasio*

infermieristica attraverso l'adozione di un modello interpretativo che avrà relazione con gli infermieri stessi, col mondo interprofessionale ed universitario e, soprattutto, con l'utenza a cui si realizza la promessa del farsi carico.

3) Parlare della visibilità dell'infermiere oggi non è in contrapposizione con i temi affrontati precedentemente ma anzi li va ad integrare. I grandi riconoscimenti formali ottenuti dalla professione infermieristica negli ultimi anni e la rinnovata competenza sembra non avere ancora completo riscontro nella società.

Nella quotidianità l'infermiere si trova a dover confrontarsi spesso con immagini poco edificanti per la professione.

Punto critico non è solo il predominio culturale medico, ma anche la scarsa consapevolezza e l'orgoglio della propria professione che hanno gli infermieri in possesso di competenze. L'immagine professionale dell'infermiere è una componente non trascurabile della propria figura.

Nonostante l'importanza del ruolo dell'infermiere nel rispondere ai bisogni di salute della collettività sia emersa con sempre più forza negli ultimi anni, la sua immagine sociale è rimasta

legata ad alcuni stereotipi che lo ritraggono come mero esecutore di prescrizioni. Una delle cause di tale preconcetto è forse dovuta alla scarsa visibilità, al di fuori dal contesto sanitario, della sua crescita culturale e professionale. In Italia il divario tra ciò che l'infermiere fa, ciò che vorrebbe essere e come lo vede la società, è molto ampio. La "visibilità sociale" della nostra professione, è soffocata da clichè storici, in cui la società mediatica spesso ci relega. A questo contribuisce il fatto che l'infermiere non è sempre in grado di dare una immagine di sé positiva e riconoscibile. Creare un'icona in cui rispecchiarci, crediamo significhi accelerare la coesione e la presa di coscienza dell'intera categoria. La sfida è nei confronti di una trasformazione univoca dell'infermiere, che ci deve vedere protagonisti attivi nelle scelte.

Suzanne Gordon, giornalista americana che da tempo si occupa dell'immagine sociale dell'infermiere, suggerisce che per recuperare l'immagine sociale gli infermieri si devono raccontare, devono parlare della loro professione, chi sono, cosa fanno. Parlare in famiglia, con gli amici; devono spiegare ai pazienti e ai loro parenti ciò che stanno facendo durante un atto infermieristico. La gente si fida degli infermieri, ma non ha idea di cosa fa. Gli infermieri devono risolvere questo paradosso: aiutare la gente a comprendere che cosa garantiscono nel loro

orario di lavoro, in particolari momenti critici e impegnativi della loro vita.

Sempre la Gordon sostiene e suggerisce alcune strategie che lei chiama le quattro "R": rispetto, riconoscimento, risorse, ricompense.

Bisogna creare condizioni tali da soddisfare i professionisti dal punto di vista del riconoscimento delle competenze, delle capacità, del ruolo e funzioni.

Un'infermiere deve avere la possibilità di lavorare in ambienti e strutture ben organizzati ed equipaggiati, avere la possibilità e il tempo di svolgere nel migliore dei modi l'assistenza infermieristica. Ma soprattutto deve essere contento, motivato e soddisfatto.

Essere visibili è un valore che va promosso e sostenuto dalle istituzioni della compagine infermieristica, ma soprattutto spetta singolarmente a ciascun infermiere italiano.

4) Il Consiglio Nazionale della Federazione, il 19 febbraio 2011, ha istituito i Coordinamenti regionali dei Collegi ed ha approvato il regolamento, stabilendo ruolo e funzioni. Non ha

valenza giuridica per il momento poiché questo istituto dovrà essere poi decretato dalla legge sull'Ordinistica. E' un organo di indirizzo, che non preclude gli altri tipi di organizzazioni, ed ha

l'obiettivo di lavorare in maniera coesa per influenzare le politiche sanitarie regionali.

Il coordinamento dei Collegi della Toscana ha già un percorso storico consolidato e il regolamento è uno strumento di garanzia per una maggiore coesione e condivisione di un sistema di regole con un percorso da seguire e visibilità nei confronti delle istituzioni.

Va a rafforzare il ruolo di interlocutore privilegiato con la Regione Toscana, con le Università, per tutti quei temi e argomenti che coinvolgono la professione infermieristica.

In questo periodo il Coordinamento sta lavorando in previsione del nuovo atto di programmazione della Regione Toscana, cioè sul nuovo Piano Sanitario, su alcuni contenuti di riferi-

mento e che sono:

1. Modello della complessità assistenziale da condividere e collocare nei setting operativi
2. Sistema regionale. Cioè fare delle mappe al sistema dell'area infermieristica con elementi definiti dal gruppo professionale.
3. Indicatori di performance. Cioè trovare dei criteri di valutazione.

All'interno del Coordinamento è stato deciso di uniformare la quota dell'importo annuo per ogni iscritto, e come già approvato nell'assemblea dello scorso anno, l'adeguamento era stato previsto ed è stato applicato nel 2011. Inoltre è stato stabilito che la quota, quale contributo che ogni Collegio Provinciale deve versare al Coordinamento, debba essere sostenuta in egual misura a prescindere dal numero degli iscritti.

Questo al fine di poter attribuire ad ogni Collegio lo stesso peso decisionale nelle scelte operative e di rappresentanza all'interno del Coordinamento. Altri impegni in pillole...

- Ordinistica: "Non si vede ancora la punta della vela all'orizzonte", dice la Silvestro. E' tutto ancora in alto mare.

- Med 45: E' stata varata la legge 240/10 sulla Riforma Universitaria, più nota come legge Gelmini. Abbiamo portato a casa il settore scientifico disciplinare, ma rischiamo di vanificarlo perché il settore per l'insegnamento della disciplina infermieristica non ha i 40 tra professori e ricercatori infermieristici previsti dalla legge. La maggior parte delle docenze sono affidate a professori a contratto forniti in prevalenza dal Servizio Sanitario Nazionale. Questa è una criticità che la Federazione e i Collegi si sono immediatamente

fatto carico e attivato strategie al fine di trovare una soluzione.

- Legge Calabrò sul testamento biologico di fine vita: è ripresa il 9 marzo la discussione in Parlamento sul progetto di legge "Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, consenso informato e dichiarazioni anticipate al trattamento". Come sapete la Federazione Nazionale dei Collegi Infermieri si era già espressa su questo delicato tema e lo ha dichiarato attraverso

il "Pronunciamento" sostenendo che una legge così formulata era in contrasto con la Deontologia professionale e che i rapporti con la persona assistita e l'équipe assistenziale non devono essere definiti da rigidi leggi dello Stato, ma normati dai dettami dei Codici Deontologici dei professionisti del team assi-

stenziale. Nella legge non si evidenzia la centralità della persona, non si rispetta il suo diritto all'autodeterminazione e indica nel medico come l'unico detentore delle decisioni riguardanti l'assistito, indipendentemente dalla sua volontà.

- Infermiere volon-



*La presidenza dell'assemblea* ▲

tarie della Croce Rossa: è stato approvato il decreto sul loro percorso formativo. Percorso ristretto che da loro abilitazione a fare le stesse cose che fanno gli infermieri per i quali è invece previsto un percorso di studio complesso e ben strutturato in ambito accademico. Questa tematica è propagazione diretta del Ministero della Difesa e non è stato possibile alla Federazione far capire la criticità che si va a creare. Niente di personale contro le crocerossine ma non rimane che adire al Consiglio d'Europa.

- E' entrata in funzione la legge Brunetta: il 1° gennaio 2011 é giunto il fatidico momento dell' applicazione concreta della riforma sulla pubblica amministrazione che prevede per i dipendenti e quindi anche per gli infermieri sistemi di misurazione e valutazione delle performance. Su questo tema sarebbe opportuno discutere con i sindacati, ma dove sono? Il nostro Collegio ha ripetutamente sollecitato un confronto, declinato poi da sopraggiunti loro impegni. Ci riproveremo.

- Processo di attivazione PEC: dopo tutte le missive e le comunicazioni fatte, sono pochi gli iscritti che hanno attivato la PEC. Poiché ribadiamo che è un obbligo previsto dalla Legge n.2 del 28 gennaio 2009, nuovamente sollecitiamo ad attivarla e comunicarla al nostro Collegio.

- Progetto FadInMed sulla RCA: progetto di formazione a distanza, promosso dal Ministero della Salute, sostenuto dalle due Federazioni nazionali degli infermieri e dei medici, IPASVI e FNOMCeO, per offrire ai propri iscritti occasioni di aggiornamento on line.

I corsi, che sono sviluppati in una piattaforma comune e articolati in vari step, affrontano i temi sulla gestione del rischio clinico con lo scopo di aiutare gli operatori e le organizzazioni a raggiungere obiettivi di sicurezza e miglioramento della qualità dell' assistenza. Tutte le informazioni sono reperibili sul sito della Federazione Nazionale.

- 12 Maggio 2011: siete tutti invitati alla giornata internazionale dell' infermiere, che con il convegno "Far risultare l' assistenza: riflessioni sull' identità professionale dell' infermiere in

una logica di innovazione", tratteremo sull' infermieristica anche attraverso la partecipazione di autorità che gestiscono il Sistema Salute locale.

In questa occasione renderemo noti i dati emersi da uno studio sull' identità professionale e i valori di stress e/o di benessere organizzativo percepito, rispetto all' immagine sociale della professione infermieristica. Dati rilevati da un progetto formativo organizzato dal nostro Collegio dal titolo: "Evoluzione e prospettive socio-culturale della figura dell' infermiere: dall' assistenza senza nome all' identità professionale". Durante le tre edizioni di questo evento, i colleghi che hanno partecipato hanno espresso le loro difficoltà e il loro disagio a

collocare la propria identità professionale all' interno dei setting in cui lavorano. Si è costituito spontaneamente un gruppo di infermieri che ha chiesto sostegno al Collegio con la possibilità di confrontarsi e trovare soluzione comune ai loro problemi.

Il nostro Consiglio Direttivo come

sempre é disponibile a recepi-

re e valutare le vostre istanze.

- La casa degli infermieri: ci siamo attivati e stiamo lavorando per acquistare la sede del Collegio. Accogliamo suggerimenti e proposte. Infine voglio ricordare due appuntamenti importanti:

- 1) V Conferenza Nazionale che si svolgerà a Napoli, nel mese di giugno 2011. La Conferenza tratterà la riforma Gelmini e la riforma Brunetta e l' impatto che queste avranno sul sistema delle professioni.
- 2) XVI Congresso Nazionale che si svolgerà a



*L'assemblea nella sala delle Vele ▲*

Bologna, a marzo 2012. Il titolo è “Infermieri. La forza di una nuova cultura per il sistema salute”.

Colgo l’occasione per fare un ringraziamento ai componenti del Consiglio Direttivo che nonostante gli impegni di lavoro, che lasciano loro tempi sempre più risicati, continuano a portare avanti il loro mandato all’interno del Collegio.

Un ringraziamento a Laura e Silvia, le nostre impiegate, che con la loro competenza, dedizione e responsabilità, coadiuvano il consiglio direttivo nello svolgimento delle attività istituzionali e non.

**Collegio Ipasvi della Provincia di Prato**

Corso Savonarola 29

59100 Prato

Tel. 0574.29307 Fax. 0574.440107

email: [ipasvipo@masternet.it](mailto:ipasvipo@masternet.it)

Orario: Lunedì e venerdì dalle ore 15 alle 18;  
mercoledì dalle ore 14.30 alle 15.30

