



(Infermieri Professionali, Assistenti Sanitari e Vigilatrici d'Infanzia)

COORDINAMENTO REGIONALE COLLEGI I.P.A.S.V.I.

SICILIA

Prot. 10 /2015

Siracusa 10/04/2015

oggetto: comunicato stampa – dotazioni organiche

È opportuno precisare, innanzitutto, che lo scrivente Coordinamento Regionale è portatore degli interessi della professione infermieristica e, nel proprio ruolo di rappresentanza, intende offrire all'Assessorato alla Salute Regione Sicilia la propria collaborazione, al fine della realizzazione, non disgiunta dalla gratificazione del personale infermieristico di tutte le strutture sanitarie Regionali, degli obiettivi del piano sanitario Regionale a tutela del diritto alla salute dei cittadini. A questo fine, secondo quanto pubblicamente deliberato all'unanimità dal Coordinamento Regionale dei Collegi IPASVI della Sicilia nell'adunanza del 10/04/2015, si sottolinea come il Coordinamento abbia espresso la precisa volontà di accogliere le adesioni al contenuto del presente atto che dovessero pervenire dagli altri interpreti, siano essi soggetti istituzionali o meno, del superiore diritto alla salute dei cittadini.

Ciò premesso, con il presente comunicato si vuole dar voce alle preoccupazioni dell'intera categoria professionale che già esausta, per una condizione lavorativa perennemente in emergenza, teme che la rideterminazione della dotazione organica, conseguenziale alla riqualificazione e rifunzionalizzazione della rete ospedaliera della Regione Sicilia, già vagliata, non tenga conto della grave criticità assistenziale.

L'evoluzione della domanda di assistenza infermieristica che si concretizza nella richiesta da parte degli utenti, da un lato, di percorsi sempre più personalizzati e di "presa in carico" dall'altro nonostante l'evoluzione normativa della professione infermieristica, che ora garantisce all'infermiere la diretta responsabilità e la gestione dell'attività di assistenza e delle funzioni di supporto, di non poter dare le risposte adeguate per carenze organizzative, strutturali, numeriche.

Numerosi studi mostrano una correlazione diretta tra dotazione organica ed esiti sui pazienti. Si evince da essi che un numero adeguato di professionisti competenti incide sul benessere dei

pazienti, gli eventi avversi diminuiscono, migliora la percezione dell'assistito e dei familiari rispetto alla qualità dell'assistenza ricevuta; le degenze medie diminuiscono ed i costi di conseguenza si abbassano.

Purtroppo nonostante gli indirizzi e le indicazioni normative per la determinazione del fabbisogno di personale, vedi delibera CIPE (comitato interministeriale per la programmazione economica) del 1984 che teneva conto dei minuti di assistenza (degenza base 90', subintensiva 240', intensiva 600' nelle 24 ore per posto letto, le raccomandazioni OMS sulla graduazione dei servizi secondo l'intensità delle cure recepito dal DM 13/09/1988 "Determinazione degli standard del personale ospedaliero", con lo spostamento dell'asse decisionale dallo stato alle regioni e alle aziende viene superato il concetto di dotazione organica definita sulla base dei minuti di assistenza. Il piano di rientro e l'aziendalizzazione più che a un processo di razionalizzazione, attraverso i LEA, (livelli essenziali di assistenza) ha determinato nelle corsie ospedaliere un disequilibrio fra domanda e offerta; da un lato i bisogni di assistenza dei cittadini utenti ("ammalati") e dall'altro un numero esiguo di personale infermieristico (non più ausiliario) e di personale di supporto (OSS). Non si tiene conto dei carichi di lavoro come vorrebbe il Dlgs 29/93 e la circolare n. 6 del 94. La responsabilità nell'offerta, da parte della Regione Sicilia, si scontra con gli interessi biechi o con situazioni campanilistiche che non consentono di ridurre gli sprechi lasciando di fatto aperto ciò che sulla carta è stato tagliato.

Considerate le ricadute in termini assistenziali, prodotte dal D.A. 1868/10 del 22/7/2010, più volte segnalate, che non garantisce un adeguato rapporto infermiere paziente. **L'unico parametro utilizzato, nel decreto assessoriale, è il rapporto infermiere posti letto senza considerare l'intensità delle cure, la complessità assistenziale e la miriade di nuovi processi intervenuti che hanno di fatto depauperato il già esiguo personale dedicato all'assistenza: rete cuore, rete ictus, lungo degenze, hospice, RSA.**

Pertanto questo Coordinamento Regionale dei Collegi IPASVI della Sicilia

CHIEDE:

- 1. di vagliare le richieste, dettagliatamente, inoltrate, con lettera prot. n.5/2015, prima della promulgazione del nuovo decreto assessoriale sulle dotazioni organiche infermieristiche e di personale OSS;**
- 2. di poter esprimere, previa convocazione, il proprio parere prima della pubblicazione dello stesso;**

3. di inserire una **clausola di salvaguardia**, al fine di garantire adeguati ed appropriati livelli assistenziali, una dotazione organica infermieristica minima a turno non inferiore a due per Unità Operativa Assistenziale (degenza di base) fino a 16 pazienti da assistere e tre unità per turno se i pazienti da assistere sono 24;
4. **un intervento immediato, urgente e straordinario**, per evitare l'incremento del rischio clinico a causa della carenza di personale infermieristico, **prima dell'inizio del periodo delle ferie estive, atto a garantire la continuità assistenziale.**

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI DI AGRIGENTO

DR. SALVATORE OCCHIPINTI

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI DI CALTANISSETTA

DR. ROBERTO CAMMARATA

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI DI CATANIA

DR. CARMELO SPICA

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI DI ENNA

DR. GIOVANNI DI VENTI

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI DI MESSINA

DR. SALVATORE FELICIOTTO

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI DI PALERMO

DR. FRANCO GARGANO

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI DI RAGUSA

DR. GAETANO MONSU'

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI DI SIRACUSA

DR. SEBASTIANO ZAPPULLA

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI DI TRAPANI

DR. FILIPPO IMPELLIZZERI

DISTINTI SALUTI

PER IL COORDINAMENTO REGIONALE IPASVI

IL PRESIDENTE
Zappulla Sebastiano

