

Sanità e tempi di riposo. Una questione che riguarda anche gli infermieri

31 MAG - *Gentile direttore,*

ho letto con grande attenzione il documento della commissione Europea e la [nota del Dott. Costantino Troise](#) – Segretario Nazionale Anaa. Condivido appieno le criticità presentate e condivido la necessità di adeguamento all'Europa. Parallelamente ritengo opportuno evidenziare che le stesse problematiche, in maniera ben più amplificata, riguardano gli Infermieri.

Per gli Infermieri non è tanto una questione di “diritto delle 11 ore di riposo tra un turno di lavoro e quello successivo”, quanto una garanzia dell'adeguatezza delle dotazioni organiche e la garanzia almeno dei riposi settimanali.

Al momento prendo atto dei pesantissimi tagli lineari che le Regioni stanno operando nel sistema sanitario, quasi sempre con decisioni verticistiche, senza confronto e dibattito con le parti interessate (cittadini, operatori, etc.).

A prescindere dalle 11 ore tra un turno e quello successivo, per gli Infermieri i problemi di maggiore gravità riguardano:

1. le dotazioni organiche – assolutamente inadeguate alla necessità dei pazienti che afferiscono alle strutture sanitarie per i loro problemi di salute e alle necessità di funzionamento del sistema;
2. l'evoluzione scientifica e tecnologica - che consente approcci diagnostici e terapeutici significativamente diversi rispetto al passato, con indubbi vantaggi per gli utenti, ma necessitanti di un numero maggiore di risorse;
3. le necessità di garantire la qualità, l'appropriatezza e la sicurezza delle prestazioni (e la garanzia per i professionisti) - che richiedono delle complete riorganizzazioni dei modelli organizzativi e dei sistemi di cura e assistenza, con complete rivisitazioni dei progetti, dei percorsi e dei processi, in maniera multi-professionale e multi-disciplinare, nonché nuovi criteri per la determinazione delle dotazioni organiche (in termini di tipologia e numerosità), più in linea con le necessità di funzionamento del sistema (gli ultimi riferimenti risalgono a 25 anni fa e non c'è alcun tipo di possibilità di comparazione con le situazioni di oggi);
4. una professione “prevalentemente donna” - che presenta problematiche ben più complesse di quelle riportate nella nota sopra citata (i medici ultra-sessantenni che realizzano turni notturni, nella maggior parte dei casi con modalità e condizioni diverse rispetto a quelle che riguardano il lavoro infermieristico). Le infermiere “in età” che realizzano turnazioni notturne sono una quantità significativa ... ed è bene tenere conto che per le Infermiere il lavoro in ospedale è solo “un pezzo”, cui vanno aggiunti altri elementi quali la casa, i vecchi, i nipoti, etc., i cui valori sociali non sono certamente in discussione, ma che sono di grande peso per le persone interessate e che è giusto attenzionare.

Probabilmente è giunto il momento di unire le forze e pensare a costruire insieme (medici, infermieri, altri), nel rispetto delle indicazioni regionali (che dovrebbe assumersi la responsabilità del progetto, pur nel rispetto della compatibilità economica) un nuovo sistema che preveda una chiara definizione delle attività da garantire (profili di cura e assistenza), i sistemi di collaborazione e integrazione, i ruoli e le responsabilità.

Questa ipotesi di percorso consentirà di determinare al meglio (sulla base delle attività e prestazioni da garantire) la tipologia e la numerosità di risorse necessarie per assicurare l'adeguatezza e la completezza della risposta ai bisogni della gente, con maggiori garanzie per gli utenti e per gli operatori.

L'attenzione solo ai tagli lineari, nel rispetto della compatibilità economica, porterà inevitabilmente ad una pesante diminuzione di servizi all'utenza, con ripercussioni sullo stato generale della salute, o una probabile implementazione di fatti acuti (o di aggravamento delle cronicità), con aumento (e non contenimento) dei costi. Proviamoci!!

Giuseppino Conti

Nursind Ancona

31 maggio 2013