



**INFERMIERI: UNA VOCE CHE GUIDA.
INVESTIRE NELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
PER GARANTIRE LA SALUTE GLOBALE**

Implementazione della Direzione Strategica Globale
ed Europea per il rafforzamento dell'assistenza
infermieristica in Italia

Documento di sintesi e proposte elaborate dalla
Consociazione Nazionale delle Associazioni Infermiere/i

**GIORNATA INTERNAZIONALE DEGLI INFERMIERI
12 Maggio 2022**

Con il patrocinio di



AZIENDE SANITARIE E COMUNI
PER L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA
Forum per le professioni sanitarie



AICO, AICM, AIFEC, AIIAO, ANIN,
ANIMO, AIT, AINS, AISACE,
APISLEF, CNAI, OSDI, SIAN, SIPINF



CONSIGLIO NAZIONALE
DELLE DONNE ITALIANE

A cura di CNAI
Consociazione Nazionale delle Associazioni infermiere/i
Via Arno 62, 00198 Roma
Sito web: www.cnai.pro
Mail: info@cnai.pro
Tel. 06 8551251

Nota: L'adattamento effettuato, volto a sviluppare linee di azione per la professione infermieristica, deve intendersi tuttavia come indicato nei documenti di riferimento valida per le professioni infermieristiche ed ostetriche.

PREMESSA

Gli infermieri sono catalizzatori di una trasformazione positiva per respingere le forze che minacciano la salute globale e per costruire sistemi sanitari forti. Abbiamo le prove e dobbiamo dare luogo ad investimenti per la professione. Ora è il momento di agire.

Dr Pamela F. Cipriano
Presidente, Consiglio internazionale degli infermieri

Quando si vuole innovare, non si può avere paura di disturbare
Italia Riccelli, già Direttore Professioni infermieristiche

Il 12 maggio, si celebra la “Giornata Internazionale degli infermieri”. E’ una data molto *importante per tutte le infermiere e gli infermieri ed è legata all’anniversario della nascita di Florence Nightingale*, la fondatrice del Nursing moderno. Ogni giorno, gli infermieri di tutto il mondo superano sfide incredibili per curare i loro pazienti e le loro comunità. Queste sfide sono state accentuate negli ultimi due anni dalla pandemia di COVID-19.

La CNAI commemora questo importante giorno con la distribuzione di un report di sintesi volto all’identificazione di linee di azione percorribili volti a migliorare lo status di salute dei cittadini attraverso l’assistenza infermieristica. Questo documento di “posizionamento” è allineato quindi ai documenti chiave internazionali ed europei, in particolare segue quanto indicato dall’Organizzazione Mondiale della Sanità nella strategia di sviluppo della professione 2021-2025, dalla Roadmap per l’implementazione dell’Organizzazione Mondiale della Sanità – Regione Europea, dal Forum Europeo Associazioni Infermieristiche ed ostetriche e dalla Federazione Europea degli Infermieri.

Rappresenta, inoltre, una guida per definire azioni concrete e realizzare gli obiettivi indicati dal Report per la Giornata Internazionale Infermieri del Consiglio Internazionale degli infermieri (ICN).

La grande sfida è di generare il cambiamento nel contesto italiano, in termini di riconoscimento, visibilità, dignità e possibilità reali di sviluppo della professione infermieristica, e quindi, di rendere evidente il contributo dell’assistenza infermieristica ai diversi livelli per garantire il diritto alla salute.

La prima parte del documento esamina, in sintesi, la situazione e i dati attuali della professione infermieristica nel contesto nazionale e internazionale, oltre ad offrire un quadro definitorio di riferimento.

Successivamente, viene presentato il quadro di sviluppo delle linee strategiche e la *roadmap* da raggiungere entro il 2025 nelle aree formazione, lavoro, leadership ed erogazione dei servizi a cui si sono aggiunti i due policy focus indicati dall’ICN sul benessere del personale e sulla sicurezza. Sono delineati obiettivi e azioni operative ed attuative nazionali.

E’ responsabilità dello Stato e delle Regioni, anche attraverso le diverse Agenzie e Istituzioni, con il supporto indispensabile delle Società Scientifiche e del mondo associativo, delineare armonici e coerenti modelli di sviluppo nazionale, regionale, settoriali e locali, al fine di regolamentare la pratica, le condizioni di lavoro e l’infermieristica nel suo complesso.

CNAI, le Associazioni e le Società Scientifiche del NOII e tutto il vasto mondo del libero associazionismo e della rappresentanza, sono pronti a generosamente collaborare e sviluppare percorsi congiunti con le Istituzioni volti a garantire la salute dei cittadini ed avere infermieri e professionisti sanitari al massimo livello del loro potenziale.

Con oggi si avvia il percorso di condivisione pubblica sulle proposte presenti indicate in questo documento, volte a dare concreta attuazione alle strategie delineate dall’Organizzazione Mondiale della Sanità ed approvate dall’Assemblea Mondiale della Sanità (e conseguentemente dall’Italia) nel 2021.

Walter De Caro
PhD, MSc, RN, FFNMRCISI
Presidente Nazionale CNAI

INFERMIERI: Una voce che guida, Investire nell'assistenza infermieristica e rispettare i diritti per garantire la salute globale.

Howard Catton, Chief Executive Officer del Consiglio Internazionale degli Infermieri (ICN)

Sono lieto di portarvi i saluti dell'ICN in occasione della Giornata Internazionale degli Infermieri, il 12 maggio 2022. Porto i saluti a nome del Presidente dell'ICN, la Dottoressa Pamela Cipriano, di tutto il Consiglio dell'ICN, delle nostre 130 Associazioni Infermieristiche Nazionali e anche degli oltre 28 milioni di infermieri di tutto il mondo.

Per gli infermieri italiani, La Consociazione Nazionale delle Associazioni (CNAI) è un membro estremamente importante di ICN, che ha sostenuto il nostro lavoro nel corso degli ultimi due anni.

Le vostre lezioni apprese ed informazioni durante la pandemia sono state enormemente preziose e le avete condivise in tutto il mondo. E voglio ringraziare, in particolare Walter, anche per la sua straordinaria leadership negli ultimi mesi.

Colleghi, sono tempi straordinari quelli che stiamo vivendo. Il lavoro, il valore degli infermieri non è mai stato più chiaro o più importante per la gente in tutto il mondo, ma non stiamo facendo abbastanza per sostenere gli infermieri con azioni pratiche.

Ed è per questo che il nostro tema per questo Giornata Internazionale degli infermieri 2022 è:

Infermieri: Una voce che guida, Investire nell'assistenza infermieristica e rispettare i diritti per garantire la salute globale.

Penso che questo si allinei molto bene con il Report ICN, che so che anche la CNAI sta pubblicando sul costruire di nuovo insieme, sul costruire di nuovo e essere più forti. E quello che dobbiamo fare, sono mettere in atto azioni concrete per sostenere questo.

La pandemia ci ha mostrato la centralità della salute per tutti i nostri aspetti della vita, non solo la nostra salute fisica e mentale, ma la nostra capacità di stare con gli amici, le famiglie, di vivere in comunità che siano più sicure, coese, ma tutto ciò contribuisce alla nostra felicità, alla nostra sicurezza, alla nostra protezione.

Gli eventi che stiamo vedendo svolgersi in Europa e in Ucraina, questi tragici eventi terribili, che l'ICN sta sostenendo attraverso la campagna *Nurses for Peace*, ma ancora una volta, mostrano la centralità dell'infermieristica e dell'assistenza sanitaria nelle nostre vite, ma anche che la salute e la pace sono inseparabili.

Ma ciò che questi eventi ci hanno anche mostrato è il terribile pedaggio che la pandemia, la guerra, il conflitto, i disastri, quando accadono, mettono sulla nostra forza lavoro infermieristica. Siamo entrati nella pandemia con una carenza di oltre 6 milioni di infermieri, cioè il 20%. Recenti analisi condotte dall'ICN stimano che nei prossimi anni potrebbero mancare fino a 13 milioni di infermieri. Abbiamo visto alti tassi di infezione tra gli infermieri durante la pandemia, almeno 180.000 morti tragiche di operatori sanitari, enormi problemi connessi alla salute mentale, pressioni psicologiche, abusi e violenza che gli infermieri hanno dovuto subire.

Persino l'OCSE, in un suo recente report, riconosce che gli infortuni tra gli operatori sanitari sono più alti, il rischio è più alto che tra i lavoratori edili. E la violenza, il rischio di violenza, 16 volte di più nella sanità che in altri settori.

La più grande minaccia alla salute globale, a mio avviso, è la carenza di infermieri e operatori sanitari, ma dobbiamo passare **dalle chiacchiere e mettere in atto azioni per sostenere i nostri infermieri**.

Cosa dobbiamo fare? Sappiamo cosa dobbiamo fare.

La Strategia Globale per l'Infermieristica e l'Ostetricia, su cui ICN ha lavorato con l'OMS, è stata approvata dall'Assemblea Mondiale della Sanità, dice molto chiaramente: "Dobbiamo investire nella formazione infermieristica, nei posti di lavoro per il personale infermieristico e nella leadership infermieristica". E ci sono azioni pratiche molto concrete in quel rapporto, che i Paesi possono e devono intraprendere.

Ma in questa Giornata Internazionale degli Infermieri, ciò che noi di ICN diciamo nella nostra pubblicazione, **Investire nell'assistenza infermieristica e rispettare i diritti per garantire la salute globale**, aggiungiamo altri due obiettivi.

Uno è quello di concentrarsi sulla **sicurezza degli infermieri** e l'altro sulla **salute e il benessere degli infermieri**.

Sono state inserite azioni pratiche che i Paesi potrebbero intraprendere, assicurando un livello di personale sicuro, salari adeguati, formazione per studio, posizioni e opportunità di leadership, per citarne solo alcune.

Diamo anche esempi di paesi che stanno portando avanti strategie e azioni.

E diciamo molto chiaramente: "Paesi, firmate la Convenzione ILO sul personale infermieristico, firmate anche la Carta della Sicurezza del Paziente dell'OMS".

Mostrate che intendete le parole che dite. Impegnatevi a rispettare quegli standard globali e implementate azioni per sostenere la vostra forza lavoro infermieristica nella pratica".

E l'altra cosa che stiamo dicendo è che per ricostruire un sistema più forte, per ricostruire meglio, per prepararsi alla prossima pandemia, per soddisfare tutti i bisogni sanitari insoddisfatti che sappiamo stanno crescendo e iniziano a sopraffare i sistemi sanitari di tutto il mondo, **una parte importante della soluzione** per affrontare tutto ciò, governi, politici, **è proprio sotto il vostro naso, e sono gli infermieri**.

Infermieri in ruoli specialistici e di pratica avanzata, che guidano le cure croniche, la prevenzione, le misure di salute pubblica, sviluppando nuovi modelli di assistenza guidata da infermieri per aumentare l'accesso all'assistenza sanitaria ovunque.

L'80% degli infermieri in un sondaggio ha dichiarato di non sentire che il loro potenziale è stato pienamente realizzato.

Dobbiamo rompere le catene, rimuovere le barriere normative e permettere agli infermieri di lavorare davvero al loro pieno potenziale. E se facciamo queste cose attraverso azioni concrete, attraverso investimenti nella formazione, nei posti di lavoro e nella leadership infermieristica, per garantire la sicurezza, la salute e il benessere degli infermieri, per liberare il potenziale infermieristico per fornire tutto ciò che sappiamo che può, queste sono le fondamenta su cui torneremo più forti, aumenteremo l'accesso all'assistenza sanitaria per le persone in tutto il mondo.

Questo è il nostro messaggio per questa Giornata Internazionale degli Infermieri. I migliori auguri per i lavori della conferenza e per il futuro della professione.

Spero che non passi troppo tempo prima di poter essere di nuovo con voi.

Colleghi, rimanete forti, restate uniti e mantenete la fede.

#NURSESFORPEACE



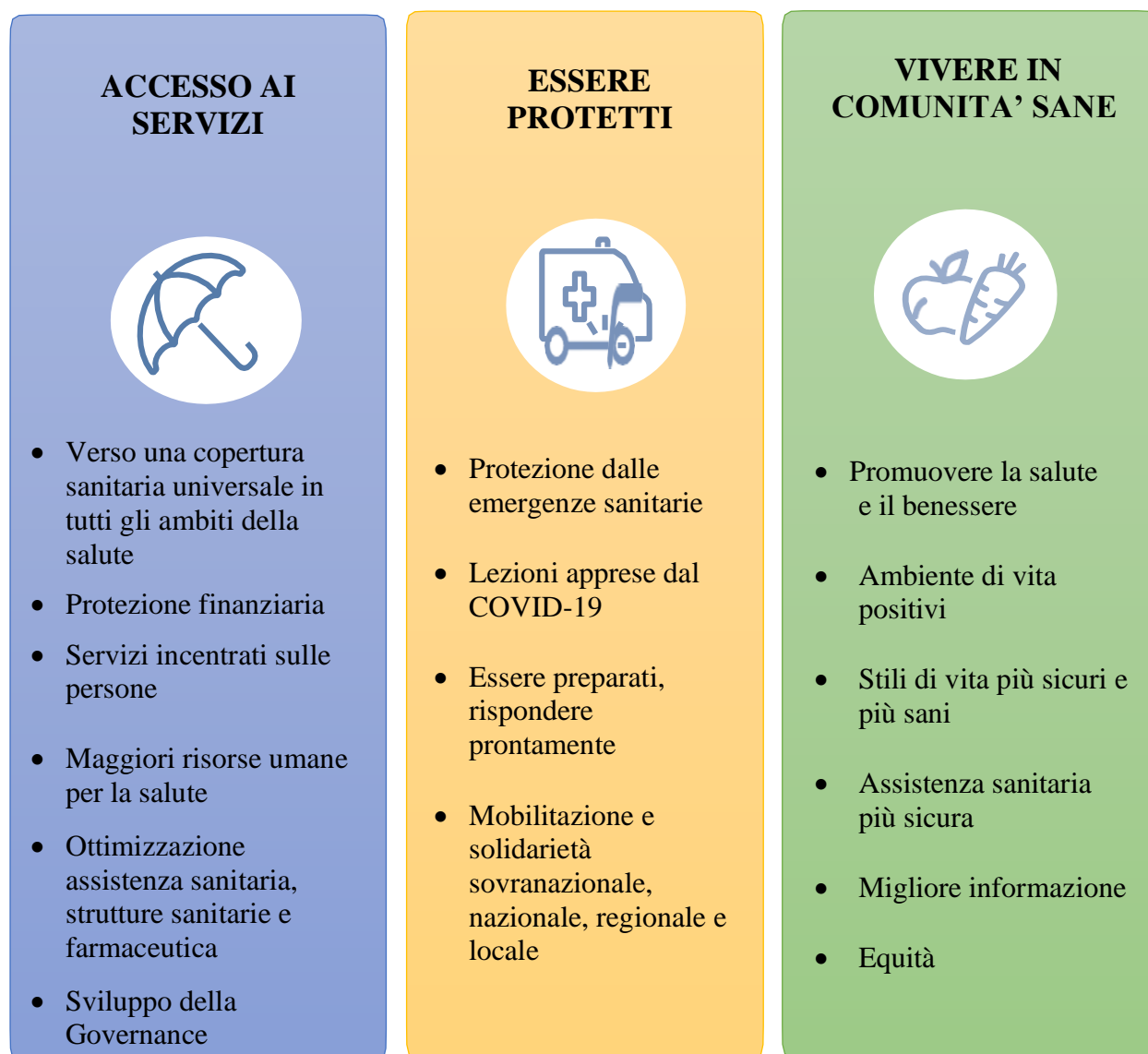
International Council of Nurses
The Global Voice of Nursing



CHE COSA SI ASPETTANO I CITTADINI?

La pandemia legata al COVID-19 e le ricadute economiche che si profilano all'orizzonte stanno mettendo a dura prova i sistemi sanitari e i servizi sociali. Pur tenendo conto dei grandi progressi nel trattamento, nello screening e nei vaccini, la transizione verso una situazione stabile con bassi livelli di trasmissione lascerà un'eredità difficile. I sistemi sanitari nel mondo stanno operando con personale in prima linea esausto, budget ridotti e un numero crescente di pazienti in attesa di cure e assistenza.

Su questi principi, è stato definito *il Programma di Lavoro Europeo: "Un'azione unitaria per una salute migliore in Europa"*. Le priorità fondamentali di questo piano sono volte e derivano dal soddisfare le legittime aspettative dei cittadini. Le persone si aspettano che le loro autorità pubbliche garantiscano il diritto all'accesso universale, a un'assistenza sanitaria di qualità senza incorrere in difficoltà finanziarie, che le proteggano dalle emergenze sanitarie e che migliorino la salute e il benessere a tutte le età, e in questo gli infermieri hanno un ruolo cruciale, come identificato nei tre pilastri di cui al grafico che segue.



QUALI SONO I DRIVER DI CAMBIAMENTO?

(fonte Report IND 2022, ICN)

Preferenze del paziente

La voce dei consumatori



Cittadini informati e responsabilizzati



Le aspettative dei pazienti in materia di assistenza sanitaria continuano a crescere.

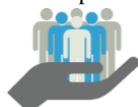
I cittadini rappresentano il cambiamento di paradigma trainante nel nostro approccio all'assistenza sanitaria. C'è una crescente evoluzione nella partnership tra chi fornisce cure e assistenza e il consumatore. C'è una crescente preferenza del paziente per essere curato fuori dagli ospedali e più vicino a casa e alla comunità (Geng et al. 2021).

Carenze organiche

Domanda di servizio



Carenza di competenze



Il divario tra capacità e domanda continua a crescere.

Ci sono carenze globali di personale infermieristico e di altri operatori sanitari, che sono particolarmente prevalenti nelle aree rurali e nei servizi vulnerabili della popolazione come l'assistenza agli anziani. Con una carenza di competenze combinata alla richiesta di migliorare la qualità, l'accessibilità e l'economicità dell'assistenza sanitaria, la priorità dovrà essere data al mantenimento della forza lavoro, alla formazione, alla regolamentazione, agli incentivi e al sostegno personale e professionale (OMS 2020a).

Assistenza integrata e centrata sulla persona

Sistemi sanitari connessi



Bisogni di cura cronici e complessi



I bisogni di salute cambiano e aumentano.

I sistemi sanitari dovrebbero rispondere ai bisogni complessivi di una persona, compreso il suo benessere fisico e mentale. Un'assistenza integrata e centrata sulla persona significa collaborare con i pazienti, i loro assistenti e familiari, e i professionisti sanitari e sociali. Questo richiede modelli innovativi di assistenza, in modo che il sistema sanitario sia più continuo, efficace ed efficiente attraverso l'intero continuum assistenziale.

Trasformazione digitale

Assistenza sanitaria virtuale



Intelligenza artificiale



La rapida adozione delle tecnologie sta cambiando l'erogazione di assistenza sanitaria.

I progressi tecnologici e l'assistenza sanitaria virtuale hanno spostato molti servizi verso l'assistenza remota. Nonostante la pandemia, questo è servito a migliorare l'accesso dei pazienti alle cure. Altri sviluppi come l'intelligenza artificiale e l'apprendimento automatico giocheranno anche ruoli chiave nel sostenere sia i consumatori che i sistemi sanitari. Saranno i consumatori a controllare la loro salute e il loro benessere e permetteranno ai fornitori di servizi sanitari di comprendere meglio i modelli e i bisogni delle persone (Wilson 2021).

Domanda di servizi

Crescente onere finanziaria della malattia



Bisogni di salute mentale e benessere



La complessità delle cure e la domanda di servizi

La domanda di servizi sanitari continua a crescere con l'aumento della prevalenza di malattie prevenibili, l'uso poco efficiente delle risorse sanitarie e l'invecchiamento della popolazione. La domanda dovrà essere affrontata fornendo l'assistenza giusta, al momento giusto, nel posto giusto, dal fornitore giusto (Remes et al. 2020).

Un valore migliore

Concentrato sul risultato

Costo efficacia

Raggiungere risultati significativi e accessibili

L'assistenza sanitaria è un costo enorme per i bilanci dei paesi, ma quando è gestita in modo appropriato, ci possono essere incredibili ritorni sugli investimenti. L'obiettivo di un'assistenza sanitaria di alta qualità è quello di bilanciare i risultati di salute che contano per i pazienti ad un prezzo accessibile (Remes et al. 2020).

Priorità della salute globale

Equità nella salute

Sicurezza sanitaria

Una visione e un'azione globale condivisa

Realizzare progressivamente il diritto alla salute significa identificare ed eliminare sistematicamente le disuguaglianze derivanti dalle differenze nelle condizioni sanitarie, sociali, economiche e di vita. Per raggiungere questo obiettivo, i Paesi devono lavorare insieme e creare soluzioni sostenibili ai problemi del mondo. "Nessuno è al sicuro finché tutti non sono al sicuro" (UNICEF 2021). L'azione per porre fine alla povertà, salvare il pianeta e costruire un mondo pacifico è vitale.

DATI DEL PERSONALE INFERMIERISTICO IN ITALIA**Infermieri**

Dati infermieri in attività	Fonte	Infermieri iscritti Ordini
363.000	OECD, dati stimati 2022	~ 460.000 (FNOPI) Iscritti Ordini provinciali
332.000	Ministero Salute, 2021	~ 75.000 Infermieri non attivi, permangono iscritti agli Ordini Professionali
385.000	FNOPI 2021	

Alcuni dati specifici:

Infermieri stranieri Paesi UE:	17.170
Infermieri stranieri extra-UE	10.179
Infermieri pediatrici:	10.082
Infermieri libero-professionisti (iscritti Enpapi):	~ 37.000
Infermieri in Strutture private:	~ 78.000
Infermieri in quiescenza iscritti albo:	~ 75.000
Infermieri dirigenti:	~ 4.000
Infermieri (docenti a contratto):	~ 5.500
Infermieri (docenti di ruolo):	51 (9 Prof. Ordinari, 21 Prof. Associati, 21 Ricercatori)
Medici (docenti di ruolo)	~ 9.000
Infermieri Italiani trasferiti Estero:	~ 20.000

PERSONALE DI SUPPORTO SOCIO SANITARIO

Le organizzazioni del settore stimano il numero del personale di supporto pari a circa 330.000 unità; circa il 20% è stimato operare in area a prevalenza sociale.

PROPOSTE

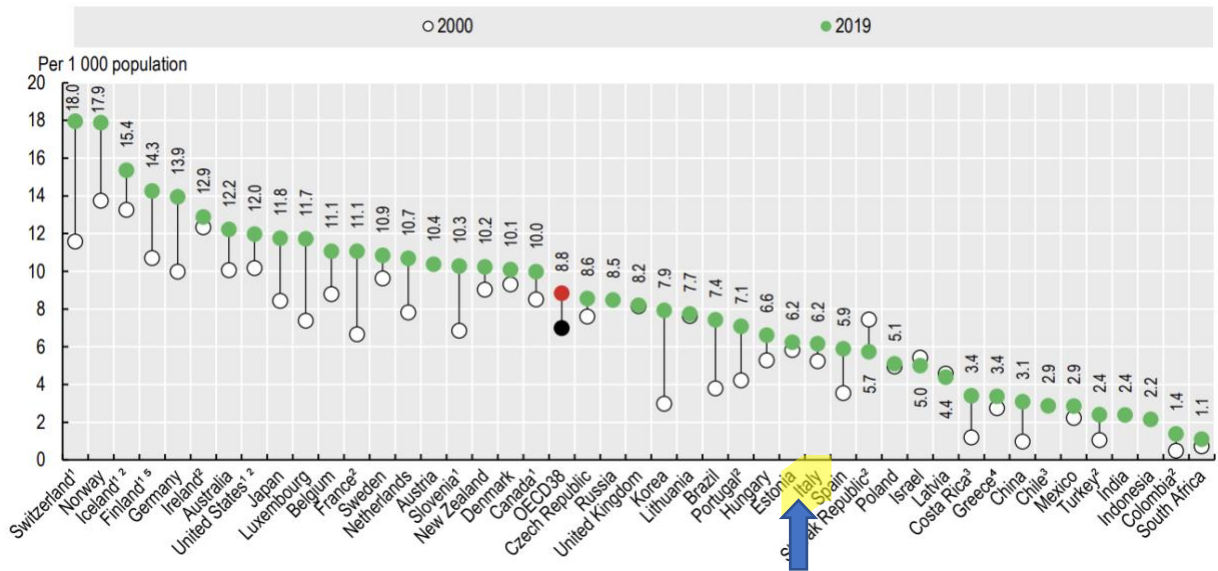
La situazione descritta impone provvedimenti di natura immediata nell'allineamento tra infermieri realmente in attività e quelli iscritti agli Albi degli Ordini professionali. Inoltre, appare indispensabile un'interoperabilità tra le diverse banche dati, con aumento delle informazioni sul profilo di ogni iscritto. Il COVID-19 ha mostrato quanto sia doverosa l'attenzione ai dati e alle risorse realmente disponibili e conformi con i parametri di sicurezza nell'erogazione delle cure.

Per quanto attiene il personale "non regolato" (senza ordine professionale, per es. gli OSS) appare indispensabile implementare idonee banche dati, costituite a livello regionale e nazionale, sulla base delle determinazioni degli organi istituzionali.

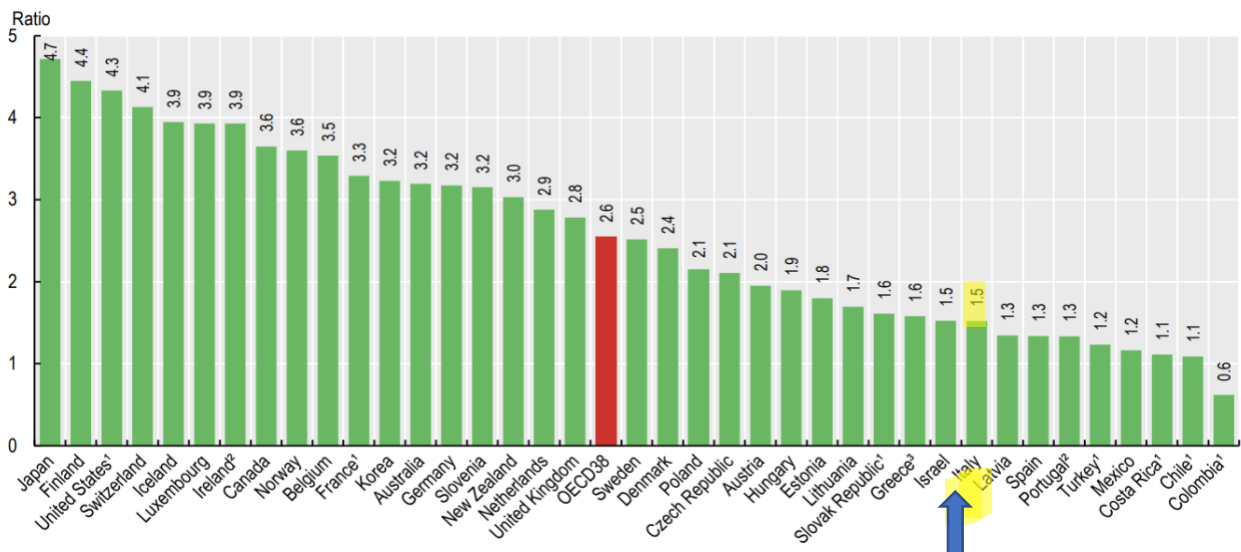
COMPARAZIONE DATI

DATI DI COMPARAZIONE DEL PERSONALE INFERMIERISTICO

Infermieri in attività per 1000 abitanti (OECD 2021)

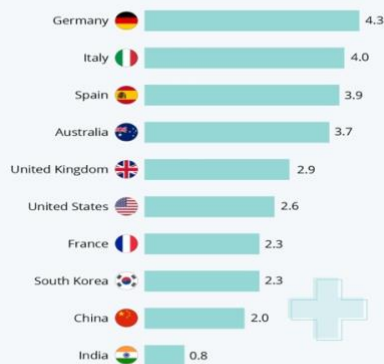


Ratio Infermieri/medici (OECD 2021)



The Countries With The Highest Density Of Doctors

Number of medical doctors per 1,000 inhabitants in selected countries*



* 2018 or most recent year data available
Source: OECD



statista

The Countries With The Highest Density Of Nurses

Number of nurses per 1,000 inhabitants in selected countries*



* 2018 or most recent year data available
Source: OECD



statista

DEFINIRE LA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

CHE COSA È L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA

L'assistenza infermieristica include la promozione della salute, la prevenzione delle malattie e l'assistenza a persone in tutte le fasi, fino alla fine della vita. L'assistenza infermieristica, in forma autonoma e collaborativa, è rivolta a individui di tutte le età, famiglie, gruppi e comunità, malati o in salute e in tutti gli ambienti.

L'advocacy, la promozione di un ambiente sicuro, la ricerca, la partecipazione alla definizione della politica sanitaria, alla gestione dei pazienti e dei sistemi sanitari, e la formazione sono ulteriori aspetti chiave dell'assistenza infermieristica.

L'assistenza infermieristica è erogata secondo livelli differenziati di autonomia e di pratica, in accordo con la normativa che regola l'esercizio della professione.

(Adattamento CNAI 2022, definizione ICN)

CHI È L'INFERMIERE?

L'infermiere è un professionista che ha completato un programma di formazione infermieristica di base generale ed è autorizzato dall'autorità di regolamentazione appropriata a esercitare la professione infermieristica nel suo paese.

(Per l'Italia il titolo abilitante è la Laurea in Infermieristica).

La formazione di infermiere di assistenza generale, prevede un programma di studio riconosciuto - di livello universitario - che fornisce dei solidi e ampi elementi fondamentali nelle scienze comportamentali, nelle scienze della vita e nelle scienze infermieristiche per operare nella pratica generale infermieristica, per assumere un ruolo di leadership e per proseguire con una formazione post-base in ambito specialistico o nella pratica infermieristica avanzata.

L'infermiere è preparato e autorizzato per:

- (1) operare nell'ambito dell'esercizio generale della pratica infermieristica, compresa la promozione della salute, la prevenzione delle malattie, l'assistenza alle persone con problemi fisici, mentali e con disabilità di tutte le età e in tutti gli ambiti dell'assistenza sanitaria e nelle comunità;
- (2) svolgere attività educativa in ambito sanitario e assistenziale;
- (3) partecipare a pieno titolo come membro dell'equipe sanitaria e assistenziale;
- (4) supervisionare e addestrare il personale addetto all'assistenza sanitaria; e
- (5) essere coinvolto nella ricerca.

(Adattamento CNAI 2022 - Definizione ICN)

L'Infermiere è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'albo professionale, è responsabile dell'assistenza generale infermieristica.

(DM 739/94)

CHE COSA SONO I FONDAMENTI DELL'ASSISTENZA?

Sono le azioni assistenziali volte a soddisfare i bisogni essenziali delle persone – sia dal punto di vista fisico che relazionale e psicosociale - sviluppando una relazione positiva e di fiducia con la persona assistita.

Per citarne alcuni, sono quelli connessi con il garantire un'alimentazione adeguata, idratazione, igiene personale, sonno, riposo e dignità, e sono state tradizionalmente responsabilità connessa all'assistenza infermieristica, con il supporto del personale addetto all'assistenza sanitaria.

(Kidson et al. 2010; Feo et al., 2018 - Adattamento CNAI 2022)

CHE COSA È L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA SPECIALISTICA?

L'assistenza infermieristica specialistica descrive la competenza approfondita, attraverso un percorso formativo di perfezionamento post-base e di esperienza in un particolare ambito clinico, organizzativo, di consulenza e ricerca. Condurre e coordinare il trattamento di pazienti nel campo di specializzazione, anche per attuare trattamenti ed interventi diagnostici e invasivi per garantire la continuità e la completezza delle cure, rappresentano tra le aree di riferimento.

In Italia, il percorso formativo di riferimento è il Master di I° livello.

(EFN, 2017; ICN 2020 - Adattamento CNAI 2022)

CHE COSA È L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA AVANZATA?

L'assistenza infermieristica avanzata è un livello dell'assistenza infermieristica che estende ed espande i confini dell'agire professionale, contribuisce allo sviluppo della conoscenza e promuove il progresso della professione. È caratterizzata dall'integrazione e dall'applicazione di un'ampia gamma di conoscenze teoriche e pratiche, basate sulle prove di efficacia.

Gli interventi infermieristici "con competenze avanzate", connotati da ampia autonomia professionale, compresa l'autorità di prescrizione, influenzano i risultati clinici dell'assistenza sanitaria per gli individui, le famiglie e le diverse popolazioni.

L'Assistenza infermieristica avanzata, si basa su una formazione di secondo livello (livello minimo Laurea Magistrale - 120 CFU) volta a sviluppare una base di conoscenze a livello di esperto (*expert knowledge base*), abilità per prendere decisioni complesse (*complex decision making skills*) e competenze etiche per un esercizio professionale ampliato (*expanded practice*).

È necessario una disposizione di natura legislativa o regolamentare volta a proteggerne l'esercizio professionale.

(ICN 2020, Adattamento italiano CNAI 2022)

CHE COSA È L'AMBITO DI ESERCIZIO PROFESSIONALE (*Scope of nursing practice*)?

La varietà di ruoli, funzioni, responsabilità e attività per cui l'infermiere è formato, competente ed è autorizzato a esercitare. Definisce la responsabilità e i limiti della pratica professionale.

(EFN, 2017, ICN 2020, Adattamento italiano CNAI 2022)

CHE COSA SONO LE FIGURE DI SUPPORTO INFERMIERISTICO?

È il termine applicato alle categorie ausiliarie che mettono in atto azioni volte a supportare l'assistenza in ambito sanitario ed infermieristico, secondo standard definiti e con supervisione diretta o indiretta degli infermieri. Non sono né registrati né autorizzati ad esercitare da organismi di regolazione professionale, come gli ordini professionali.

(EFN 2017, Adattamento CNAI 2022)

L'attuale normativa italiana (Accordo Stato Regioni 22 febbraio 2001) prevede la figura dell'operatore socio-sanitario che, a seguito dell'attestato di qualifica, svolge attività indirizzata a) soddisfare i bisogni primari della persona, nell'ambito delle proprie aree di competenza, in un contesto sia sociale che sanitario ed a favorire il benessere e l'autonomia dell'utente. L'operatore socio-sanitario svolge la sua attività in collaborazione con gli altri operatori professionali preposti all'assistenza sanitaria e a quella sociale, secondo il criterio di lavoro multiprofessionale.

La strategia globale per lo sviluppo dell'infermieristica e l'ostetrica

Tale strategia, con orizzonte 2025, è basata su quattro aree differenziate ed interconnesse volte a delineare gli scenari di sviluppo per le professioni infermieristica ed ostetrica (nel testo per semplificare la lettura si è usato il termine infermieristica), come di seguito delineate

FORMAZIONE →

Direzione strategica: I laureati in ostetricia e infermieristica corrispondono o superano la domanda del sistema sanitario e hanno le conoscenze, le competenze e le attitudini necessarie per soddisfare le priorità sanitarie nazionali.

Priorità politica: Allineare i livelli di formazione infermieristica e ostetrica e ottimizzare le funzioni all'interno dei sistemi sanitari e accademici.

Priorità politica: Ottimizzare i livelli numerici di formazione di ostetriche e infermieri per soddisfare o superare la domanda del sistema sanitario.

Priorità politica: Progettare programmi di formazione per essere basati sulle competenze, per sviluppare apprendimento più efficace, soddisfare gli standard di qualità e allinearsi con i bisogni di salute della popolazione.

Priorità politica: Garantire che i formatori siano adeguatamente formati nei migliori metodi e tecnologie pedagogiche, con comprovata esperienza clinica nell'area di docenza.

LAVORO →

Direzione strategica: Aumentare la disponibilità di operatori sanitari creando in modo sostenibile più possibilità di lavoro per infermieri e ostetriche, reclutando e mantenendo efficacemente ostetriche e infermieri, e gestire eticamente la mobilità internazionale e la migrazione.

Priorità politica: Condurre la pianificazione e la previsione delle forze di lavoro infermieristiche e ostetriche attraverso una lente del mercato del lavoro sanitario.

Priorità politica: Garantire una domanda adeguata (posti di lavoro) rispetto alla fornitura di servizi sanitari per l'assistenza sanitaria primaria e altre priorità di salute della popolazione.

Priorità politica: Rafforzare l'attuazione del Codice globale di condotta dell'OMS sul reclutamento internazionale del personale sanitario.

Priorità politica: attrarre, reclutare e mantenere in servizio infermieri e ostetriche, nelle aree dove sono più necessarie

LEADERSHIP →

Direzione strategica: Aumentare la proporzione e l'autorità di ostetriche e infermieri in posizioni sanitarie e accademiche di alto livello e sviluppare in forma coordinata la prossima generazione di leader infermieristici e ostetrici.

Priorità politica: Stabilire e rafforzare le posizioni di senior leadership per la governance del personale infermieristico e ostetrico e la gestione e il contributo alla politica sanitaria.

Priorità politica: Investire nello sviluppo delle competenze di leadership per ostetriche e infermieri

EROGAZIONE ASSISTENZA →

Direzione strategica: Le ostetriche e le infermiere lavorano al massimo della loro istruzione e formazione in ambienti di fornitura di servizi sicuri e di supporto.

Priorità politica: Rivedere e rafforzare i sistemi di regolamentazione professionale e sostenere lo sviluppo delle capacità dei regolatori, laddove necessario.

Priorità politica: Adattare i luoghi di lavoro per permettere a ostetriche e infermieri di contribuire al massimo alla fornitura di servizi in team sanitari interdisciplinari.

La Roadmap Europea per l'implementazione della strategia globale per lo sviluppo dell'assistenza infermieristica

Le quattro aree precedentemente delineate sono attualizzate per renderle coerenti con i modelli ed i bisogni dei servizi sanitari e della popolazione dei paesi componenti WHO Europe.

FORMAZIONE

- Allineare i livelli di formazione infermieristica con i ruoli esistenti all'interno dei sistemi sanitari e accademici (pratica specialistica e avanzata);
- Progettare programmi educativi basati sulle competenze, applicare modelli efficaci d'apprendimento, soddisfare gli standard di qualità e allinearsi con le esigenze sanitarie della popolazione;
- Incrementare il numero di infermieri per soddisfare la domanda del sistema sanitario nazionale;
- Assicurarsi che i docenti siano adeguatamente formati e applichino i migliori metodi e tecnologie pedagogiche e che abbiano una comprovata esperienza clinica e competenza nelle aree di docenza.

LAVORO

Pianificazione della forza lavoro infermieristica per il mercato del lavoro sanitario

- Garantire una domanda adeguata (posti di lavoro) rispetto alla fornitura di servizi sanitari per l'assistenza sanitaria primaria e altre priorità di salute della popolazione
- Rafforzare l'implementazione del Codice di condotta globale WHO sul reclutamento internazionale del personale sanitario
- Implementare strategie di reclutamento sia a breve che a lungo termine, salari equi, sicurezza sul lavoro, sviluppo professionale continuo, percorsi di carriera e strategie di mantenimento in servizio

LEADERSHIP

- Responsabilizzare e sostenere la prossima generazione di leaders attraverso lo sviluppo delle competenze di leadership per studenti e infermieri
- Sostenere le reti di leadership a diversi livelli
- Sviluppare il potenziale di formazione delle competenze di leadership in campi come l'economia, l'advocacy e l'impegno politico
- Muoversi verso la creazione di un consulente senior per le politiche infermieristiche e ostetriche per collaborare con i Ministri della salute nel sostegno dello sviluppo di politiche sanitarie nazionali che soddisfino i bisogni di salute della popolazione, in linea con la risoluzione WHA 74.15;

EROGAZIONE DELL'ASSISTENZA

- Continuare il lavoro d'implementazione e sviluppo delle linee guida cliniche anche di tipo multiprofessionale (ove indicato)
- Utilizzo della digitalizzazione dei sistemi sanitari per raccogliere dati sistematici che documentino l'impatto degli interventi infermieristici
- Sviluppare una legislazione e una regolamentazione che supportino lo sviluppo e l'implementazione di ruoli di pratica avanzata nell'assistenza infermieristica e in funzioni di guida specifiche.

WHO EUROPE POLICY FOCUS: FORMAZIONE INFERMIERISTICA

Rafforzare e trasformare la capacità e la qualità della formazione è essenziale per garantire che le funzioni infermieristiche siano ottimizzate per soddisfare le esigenze di salute della popolazione. È una misura chiave che contribuirà al raggiungimento dell'obiettivo di salute e benessere, copertura sanitaria universale e sistemi sanitari resilienti negli Stati membri (Ufficio Regionale OMS per l'Europa, 2017).

La pandemia ha evidenziato il complesso lavoro degli infermieri e la loro capacità di soddisfare le crescenti richieste di salute dei pazienti, di lavorare con le nuove tecnologie e con gruppi multidisciplinari.

La ricerca a sostegno della richiesta di investimenti nell'educazione infermieristica mostra:

- Infermieri adeguatamente formati garantiscono migliori risultati di salute per i pazienti, incluso una significativa riduzione della mortalità. (Aiken et al. 2014, Wieczorek-Wojcik 2022).
- Più sono gli infermieri che completano una laurea di primo livello, più è probabile che gli infermieri proseguano la loro formazione post-laurea (National Academy of Medicine 2021).
- La formazione post-laurea porta a una maggiore possibilità di permanere in attività di servizio e maggiore soddisfazione lavorativa (National Academy of Medicine 2021).
- L'aumento dell'offerta nazionale di formazione infermieristica diminuisce l'eccessiva dipendenza dagli infermieri con formazione internazionale (Buchan & Catton 2020).
- Gli infermieri ben formati progrediscono in posizioni di *senior leadership* nelle diverse aree dei servizi sanitari (McHugh & Lake 2010).

Gli obiettivi delineati da WHO Europe sono:

- Allineare i livelli di formazione infermieristica con i ruoli esistenti all'interno dei sistemi sanitari e accademici;
- Progettare programmi educativi basati sulle competenze, applicare modelli efficaci d'apprendimento, soddisfare gli standard di qualità e allinearsi con le esigenze sanitarie della popolazione;
- Incrementare il numero di infermieri per soddisfare la domanda del sistema sanitario nazionale;
- Assicursi che i docenti siano adeguatamente formati e applichino i migliori metodi e tecnologie pedagogiche e che abbiano una comprovata esperienza clinica e competenza nelle aree di docenza.

Linee di azione operative nazionali

- Ridisegno dei curricula formativi per lo sviluppo di competenze infermieristiche nell'assistenza sanitaria primaria, nei determinanti sociali della salute, nell'invecchiamento, nella salute di genere, nella salute mentale e nella salute digitale;
- Rendere maggiormente visibile e sviluppare l'attrattività della formazione infermieristica, anche attraverso percorsi di agevolazione delle tasse universitarie e incremento dei percorsi di formazione post-base ed di inserimento lavorativo;
- Prevedere percorsi comuni d'insegnamento con altre professioni sanitarie anche allo scopo di sviluppare fin dalla formazione aree di network multidisciplinari;
- Sviluppare e sostenere, con risorse adeguate, la pratica basata sulle prove di efficacia come componente fondamentale della formazione dei corsi di laurea; sviluppare l'apprendimento clinico ed esperienziale in differenti aree di attività e *setting* assistenziali;

- Ridisegnare i rapporti e gli accordi tra Regioni e Università, con strategie volte ad aumentare la presenza di docenti infermieri in ambito accademico e compiere una valorizzazione funzionale e contrattuale del personale infermieristico impegnati in funzioni didattiche e di ricerca.
La valorizzazione accademica delle funzioni di docenza, di tutoraggio clinico e di Direzione in ambito formativo del personale sanitario infermieristico, dovrà prevederne l'allineamento dei diritti con quelli del personale di ruolo e con la presenza di una rappresentanza all'interno dei Dipartimenti universitari dei docenti in convenzione e/o a contratto.
Le funzioni di Presidenza e supervisione generale dei corsi di laurea, in assenza di docenti universitari di ruolo Med/45, andranno assegnate a docenti infermieri in possesso del più elevato e idoneo profilo formativo ed esperienziale, fino alla necessaria attivazione delle docenze di ruolo.
- Stabilire *standard di competenze per l'infermiere di assistenza infermieristica generale* per la revisione e l'approvazione dei programmi di formazione, accrescendo il ruolo delle società scientifiche/associazioni e altri *stakeholder* nel contribuire a definire il *core competence* per i diversi percorsi formativi e gli *standard per la pratica*;
- Modificare le regole dell'abilitazione scientifica nazionale, con diversificazione delle procedure e la valorizzazione dell'esperienza in ambito didattico e cliniche, sulla base delle linee di evoluzione in ambito internazionale dei servizi sanitari e accademici;
- Per l'attività di docenza universitaria, appare necessario sviluppare percorsi di alta formazione certificata, specifica rispetto alle competenze pedagogiche e di insegnamento clinico;
- Sostenere la capacità delle Università e delle Aziende Sanitarie, con approcci sistematici, nella pianificazione delle risorse umane, al fine di stabilire il fabbisogno reale di formazione infermieristica; sviluppare modalità di finanziamento per la partecipazione ai corsi di infermieristica, ponendo particolare attenzione alle barriere sociali, geografiche ed economiche rispetto alla formazione universitaria;
- Ridefinire il percorso formativo con particolare riguardo ai fondamenti dell'assistenza e alla pratica infermieristica avanzata e all'assistenza sanitaria primaria al momento non ancora implementata in Italia.

La tabella che segue è volta a delineare una ipotesi trasformativa della formazione infermieristica, con evidenza della segmentazione granulare della professione (e livelli di esercizio professionale e abilitazione differenziati) mantenendo l'impianto attuale (3+2, e con la presenza di master annuali) in Italia che seguendo la strategia europea tiene conto delle seguenti direttrici:

- Valorizzazione delle figure di supporto con l'introduzione della Figura di Operatore di supporto infermieristico (OSI) con percorso formativo utile alla messa in atto di attività legali ai fondamenti dell'assistenza infermieristica e possibilità di prosecuzione del percorso formativo.
- Valorizzazione della pratica specialistica infermieristica con razionalizzazione dei Master di 1° livello e valorizzazione dell'esperienza professionale, allo scopo di avere appaiamento tra pratica professionale e formazione e chiara delimitazione di percorso gestionale e aree cliniche.
- Valorizzazione della Laurea Magistrale, con abilitazione supplementare allo svolgimento della pratica infermieristica avanzata, con particolare riferimento allo sviluppo della componente territoriale e alla necessità di
- Previsione di Master di secondo livello per l'abilitazione alla pratica infermieristica avanzata dei laureati magistrali con un percorso di 1500 ore in area clinica/farmacologica e sviluppo autonomia professionale)
- Previsione per i Dottorati di ricerca la possibilità di maggiore connotazione clinica e l'estensione della partecipazione ad alcune Scuole di specializzazione di area sanitaria (i.e. Igiene e medicina preventiva)

Nella circostanza appare necessario, per i diversi percorsi fissare chiari requisiti, modalità di accreditamento e selezione di ammissione a percorsi post-base, in linea con le capacità di assorbimento dei sistemi sanitari e il mantenimento di elevati standard di qualità, escludendo le Università che non hanno Facoltà sanitarie per qualsiasi percorso formativo ad indirizzo clinico.

RIMODULAZIONE DELLA FORMAZIONE INFERMIERISTICA

Operatori di supporto Eq3-4/5		Formazione di primo livello EQF Livello 6/7		Formazione di secondo livello EQF Livello 7/8		Formazione terzo livello EQF Livello 8
FIGURE DI SUPPORTO		INFERMIERE	INFERMIERE SPECIALISTA	INFERMIERE CON COMPETENZE AVANZATE		DOTTORE DI RICERCA
Operatore Socio Sanitario (OSS)	Operatore di supporto Infermieristico (OSI) (ex O.S.S. con funzioni complementari) 18 mesi (1600 ore)	Laurea (BSc) In infermieristica	Master 1 livello Livello/Perfezionamento alle competenze specialistiche - indirizzo clinico – competenze specialistiche - indirizzo gestionale e tutoraggio	Laurea Magistrale Msc/APN: Area clinica – Infermiere con competenze infermieristiche avanzate Area Gestionale/formazione-ricerca	Master di 2 livello Abilitazione alle competenze infermieristiche avanzate	Dottorato di ricerca in Scienze Infermieristiche
Certificazione regionale	Certificazione regionale (con supervisione/partnership accademica)	Laurea in Infermieristica	Laurea in Infermieristica e Master Annuale	Laurea Magistrale per Infermiere con Competenze infermieristiche Avanzate	Abilitazione alle competenze infermieristiche avanzate e prescrizione	Il livello Dottorale corrisponde al titolo di formazione più elevato
Prevedere due percorsi di approfondimento In area sociale In area infermieristica	Figura di supporto che assiste l'infermiere nell'assistenza diretta sia in contesti ospedalieri che di comunità che agisce, sulla base di standard predefiniti sotto la supervisione diretta o indiretta dell'infermiere di assistenza generale. Il percorso in fase transitoria è consentito agli OSS con un percorso aggiuntivo di 600 ore)	L'infermiere di assistenza generale (<i>Registered nurse</i>)	L'infermiere specialista (<i>Specialist Nurse</i>) è in possesso di un titolo post-base all'interno di una specifica area specialistica dell'infermieristica. La durata del corso di formazione di riferimento è il master annuale post-laurea di 60 Crediti formativi, sulla base dell'ambito specifico di esercizio e del grado di autonomia. La formazione deve fondarsi su solide basi teoriche, correlate a una formazione clinica con supervisione. Appare quanto mai necessario nuove modalità volte a valutare l'esperienza clinica e la competenza per l'acquisizione del titolo. Prevedere possibilità rilascio titolo solo da Università con Facoltà di area sanitaria.	L'infermiere con competenze avanzate (<i>Advanced Practice nurse</i>) ha una formazione post base a livello di laurea magistrale (<i>master level</i>). La formazione deve essere equivalente a 120 crediti CFU consistere di insegnamenti teorici e clinici di elevato livello, condotti sotto supervisione. Non è una specializzazione ma un livello di competenza più elevato che r consente l'abilitazione supplementare, con un ambito di esercizio autonomo. Indirizzi di attivazione iniziale previsti (2° anno di formazione). Assistenza sanitaria primaria, cronicità- <i>long term care</i> , area pediatrica, area consulenza clinica, area chirurgica)	I laureati magistrali svolgono un percorso formativo annuale volto a garantire omogeneità con il percorso di abilitazione all'esercizio quale Infermiere con competenze avanzate	Il Dottorato di ricerca è il massimo titolo previsto e per come configurato è la formazione e la ricerca orientato e rappresenta requisito per l'accesso alla carriera accademica. Indirizzo clinico percorso dottorale Nell'ambito del dottorato possono essere sviluppate linee di azione a ulteriore approfondimento clinico
	La formazione dovrà essere assicurata da strutture sanitarie pubbliche e private accreditate/in partnership con le Università e le Società scientifiche e eventuale inserimento/ costituzione ITS per il settore salute. Il percorso formativo viene rimodulato per garantire ed essere considerato valido ai fini della prosecuzione degli studi come infermiere, ove in possesso di scolarità che consenta l'ammissione all'università.		Area gestionale Il Master annuale per le funzioni è il requisito per l'esercizio della funzione di coordinamento e/o similari.	Area Funzioni gestionali/didattica/progettuali Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche (conferma dell'attuale percorso con curricula maggiormente orientato alla gestione, progettazione, formazione e ricerca)	Previsione di ulteriore percorso formativo annuale per l'acquisizione di ulteriori competenze cliniche (i.e. area intensiva/area /anestesia e rianimazione/area chirurgica)	Per talune aree, prevedere la possibilità di ammissione alle Scuole di specializzazione di area sanitaria di infermieri in possesso di LM (i.e. statistica sanitaria, igiene e medicina preventiva, cure palliative)

WHO EUROPE POLICY FOCUS: LAVORO

Creare posti di lavoro -mettere in atto meccanismi adeguati di reclutamento e sostenibilità, condurre una pianificazione del personale sanitario in linea con il mercato del lavoro sanitario con il riconoscimento di una equa retribuzione economica - sono elementi essenziali per garantire la disponibilità e la sostenibilità della forza lavoro infermieristica.

Investire in posti di lavoro per Infermieri

Il rapporto SOWN (WHO, 2020) ha mostrato una carenza di 5,9 milioni di infermieri prima della pandemia. Il rapporto *Sustain and Retain di ICN* avverte di una possibile carenza di 13 milioni, compresi 4,7 milioni di infermieri che si ritireranno dalla professione nei prossimi 10 anni a causa dell'invecchiamento della forza lavoro infermieristica, e un possibile 10% di infermieri, o 2,5 milioni, che lasciano la professione a causa dell'effetto COVID.

Per l'Italia le stime sono variabili, con numeri relativi alle diverse modalità di erogazione dei servizi e funzioni del personale, da una carenza di almeno 60.000 professionisti ad oltre 200.000.

I benefici per investire nel lavoro includono:

- Soddisfare i mutevoli bisogni di salute e le crescenti aspettative degli individui e delle comunità (Audet, Bourgault & Rochefort 2018; Fawaz, Hamdan-Mansour & Tassi 2018; Institute of Medicine 2011; Health Insights 2017)
- Un numero sufficiente e un adeguato mix di competenze degli infermieri (Audet, Bourgault & Rochefort 2018; Fawaz, Hamdan-Mansour & Tassi 2018; Institute of Medicine 2011; Health Insights 2017)
- Il ritorno sull'investimento in salute è stimato in 9 a 1 (OMS 2016)
- Migliorare l'accesso all'assistenza sanitaria e implementare modelli innovativi di erogazione (OMS 2016)
- Migliorare la soddisfazione degli infermieri porta a una migliore attrattività e mantenimento in servizio (WHO, 2016)

Aree di azione delineate da WHO Europe

- Pianificazione degli organici infermieristici necessari per il mercato del lavoro sanitario;
- Garantire una domanda adeguata (posti di lavoro) rispetto alla fornitura di servizi sanitari per l'assistenza sanitaria primaria e altre priorità di salute della popolazione;
- Rafforzare l'implementazione del Codice di condotta globale WHO sul reclutamento internazionale del personale sanitario;
- Sviluppare percorsi volti ad aumentare l'attrattività, il reclutamento ed il in servizio di infermieri;

Linee di azione operative nazionali

- Dare priorità al rafforzamento delle opportunità di lavoro infermieristica nell'assistenza sanitaria primaria e nella sanità pubblica, anche con riferimento all'infermieristica di salute occupazionale e di salute scolastica, per soddisfare i bisogni di salute della popolazione, attraverso la valorizzazione delle competenze specialistiche, avanzate e della funzione di presa in carico quale primo punto di contatto dell'infermiere.
- Valorizzazione dell'assistenza infermieristica e dei processi di governo assistenziale nelle diverse aree ospedaliere, anche in relazione allo sviluppo della funzione infermieristica clinica negli Ospedali di comunità.
- Verificare la possibilità, attraverso un'analisi dei bisogni e delle reali opportunità d'impiego, di una ridefinizione del numero e dei profili delle professioni sanitarie, in linea

con le evoluzioni dei bisogni della Società, stabilendo percorsi “bridge” di accesso differenziato alla professione infermieristica.

- Promuovere gli infermieri come membri “fondamentali” di una rete multidisciplinare e integrata, con la promozione di modelli basati sull'équipe per fornire servizi di assistenza sanitaria primaria lungo l'intero corso della vita, attraverso la valorizzazione dell'infermieristica in ambito distrettuale e comunitario;
- Attuare le raccomandazioni della linea guida dell'OMS sullo sviluppo, l'attrazione, il reclutamento e il mantenimento del personale sanitario nelle zone più remote dei Paesi, implementare il Codice Globale per la pratica infermieristica per garantire equità, diritti dei professionisti e sicurezza degli assistiti;
- Monitorare i dati sulla migrazione in entrata e in uscita del personale sanitario, compresi infermieri, e analizzare le ragioni della migrazione attraverso l'utilizzo di piattaforme digitali;
- Sviluppare e implementare politiche sostenibili di reclutamento e mantenimento in servizio basate sulle priorità sanitarie nazionali e il miglioramento della soddisfazione sul lavoro in linea con l'agenda del lavoro dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro (ILO), con particolare attenzione a: colmare i divari di genere nell'occupazione e la parità di retribuzione per raggiungere l'uguaglianza di genere, garantire una giusta retribuzione coerente alle responsabilità assunte, assicurare il recupero psico fisico con rispetto dei tempi di lavoro e di riposo attraverso strumenti contrattuali nazionali e locali
- Assicurare al personale infermieristico, con idonei provvedimenti normativi, ivi compresi l'aggiornamento del profilo professionale (DM 739/94), la possibilità di operare al pieno potenziale negli ambiti e livelli di esercizio professionale, con l'attualizzazione delle aree specialistiche e l'introduzione del livello di competenza infermieristica avanzata;
- Riordino dell'area emergenza/urgenza, intensiva ed anestesiologicala con l'attivazione di competenze infermieristiche avanzate e con le posizioni di “infermiere anestesista”
- Sviluppare linee d'indirizzo nazionali, con il sostegno delle associazioni e delle Società Scientifiche e degli altri *stakeholders* per fornire supporto psicosociale in materia di salute e sicurezza sul lavoro, con valorizzazione della funzione infermieristica ai fini della determinazione dell'idoneità all'attività lavorativa, con una redistribuzione delle funzioni nel settore della medicina del lavoro e salute occupazionale;
- Operare per una semplificazione e razionalizzazione normativa e regolamentare, anche attraverso “testi unici” su base nazionale e regionale, per avere sistemi normativi che consentano di operare in sicurezza, che guidino la pratica professionale nel settore sanitario;
- Sviluppare meccanismi d'incentivazione e di specificità infermieristica a protezione e garanzia per la pratica professionale con aumento di retribuzione, con particolare riferimento alle aree operative, volte a valorizzare il merito e le competenze, come mezzo per garantire la soddisfazione sul lavoro e aumentare l'attrattività delle professioni.
- Mutare le normative concorsuali pubbliche per garantire la possibilità di mobilità e assunzione anche a tempo determinato per l'esercizio delle funzioni specialistiche ed avanzate;
- Prevedere forme di attualizzazione dei vincoli di esclusività previsti, garantendo la possibilità – su base regolamentata - di esercitare l'attività in regime di prestazioni aggiuntive e/o libero-professionale in altre strutture e, con particolare riguardo alle aree in cui è più presente la carenza infermieristica, anche allo scopo di garantire mantenimento di elevati livelli di qualità ed operatività nei diversi setting assistenziali.

WHO EUROPE POLICY FOCUS: INVESTIRE NELLA LEADERSHIP INFERMIERISTICA

La leadership infermieristica è necessaria a tutti i livelli e in tutti i contesti per fornire servizi sanitari efficaci per i pazienti e le loro famiglie, gli individui e le comunità. La leadership infermieristica è importante per l'erogazione di cure di qualità quanto le competenze tecniche nell'assistenza al paziente. Ora più che mai, abbiamo bisogno che gli infermieri guidino lo sviluppo e l'implementazione di piani di cura individuali, modelli di cura nuovi e innovativi, cure integrate e di gruppo, politiche e piani organizzativi, ricerca e innovazione, processi decisionali e normativi.

I vantaggi di includere gli infermieri in posizioni di leadership sono:

- Miglioramento delle cure incentrate sulla persona (Stimpfel et al. 2016)
- Migliore assistenza e a costi inferiori (Goetz, Janney & Ramsey 2011; Teigg et al. 2015)
- Migliori ambienti di lavoro (Stimpfel et al. 2016; Twigg & McCullough 2014)
- Miglioramento della qualità e della sicurezza che porta a migliori risultati per i pazienti (McHugh et al. 2016)
- Maggiore soddisfazione sul lavoro e fidelizzazione degli infermieri (Stimpfel et al. 2016; Twigg & McCullough 2014)

Aree d'intervento delineate da WHO Europe

- Muoversi verso la creazione di un consulente senior per le politiche infermieristiche e ostetriche per collaborare con i Ministri della salute nel sostegno dello sviluppo di politiche sanitarie nazionali che soddisfino i bisogni di salute della popolazione, in linea con la risoluzione WHA 74.15;
- Sviluppare, implementare e mantenere ruoli di leadership infermieristica senior che si impegnino nello sviluppo delle politiche della salute;
- Sostenere lo sviluppo di opportunità di leadership clinica e non clinica per infermieri in varie fasi dei loro percorsi di carriera a diversi livelli di formazione (base, avanzata e di sviluppo professionale continuo);
- Sostenere l'iscrizione di infermieri e ostetriche a programmi di leadership e affrontare le disuguaglianze nella rappresentanza della leadership infermieristica.

Linee di azione operative nazionali

- Istituire strutture stabili di natura dipartimentale a livello del Ministero della Salute e nelle Istituzioni e Agenzie collegate, in ogni Regione con l'istituzione di un responsabile infermieristico nazionale e regionale (i.e. *Chief Nursing Officer*). La presenza di strutture organizzative stabili garantirebbe una continuità operativa e una presenza nelle sedi istituzionali nelle aree di riferimento strategico. La presenza dei Responsabili di struttura infermieristica nazionale e regionali è prevista dalla WHA 74.15 sulla base di una risoluzione firmata anche dall'Italia. Tali funzioni sono cruciali per lo sviluppo della professione e non possono essere vicariate da strutture regolatorie e/o altre professionalità;
- Dare definitivo slancio alle posizioni di dirigenza e alta consulenza infermieristica in tutte le Regioni italiane, anche con riferimento alle nuove strutture previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Sviluppare l'attivazione delle Direzioni Assistenziali, nell'ambito

delle Direzioni strategiche aziendali, per una più ampia partecipazione del personale infermieristico alla gestione complessiva delle aziende sanitarie;

- Sostenere lo sviluppo di opportunità di leadership clinica e organizzativa per infermieri in varie fasi dei loro percorsi di carriera a diversi livelli di istruzione (base, avanzato e sviluppo professionale continuo), anche attraverso la valorizzazione di posizioni di consulenza clinica, di ricerca e di progettazione organizzativa;
- Sostenere le Società Scientifiche, le Associazioni e gli Istituti di formazione e accademici nella pianificazione congiunta di programmi di *leadership* per infermieri, non limitati all'area manageriale;
- Sviluppare reti tra Società scientifiche/Associazioni e organizzazioni sanitarie datoriali (i.e. Federazioni strutture sanitarie) per valorizzare le buone pratiche e affrontare le disuguaglianze rispetto alla presenza in ambito direzionale del personale infermieristico, attraverso reti di monitoraggio e indicatori.

WHO EUROPE POLICY FOCUS: INVESTIRE PER LA PRATICA PROFESSIONALE E L'EROGAZIONE DELL'ASSISTENZA

Gli infermieri affrontano molte barriere per lavorare nel loro pieno ambito di esercizio professionale e per la progressione di carriera. Non solo c'è un forte bisogno di costruire la capacità della forza lavoro attraverso l'offerta interna e la formazione, ma c'è anche una reale necessità di mantenere i livelli organici attuali. Uno dei modi in cui questo può essere raggiunto è utilizzare le conoscenze, le competenze e le capacità della professione e permettere la progressione di carriera in ruoli clinici, di leadership e accademici.

Investire nello sviluppo della pratica professionale e dell'erogazione dell'assistenza può portare a:

- Migliore accesso a professionisti sanitari altamente qualificati nell'assistenza sanitaria
- Servizi Sanitari efficienti ed efficaci;
- Utilizzare in modo ottimale le competenze e le qualifiche degli infermieri;
- Alti livelli di soddisfazione dei pazienti e migliori risultati di salute;
- Migliore accesso all'assistenza sanitaria e maggiore uso di modelli innovativi di erogazione di servizi sanitari;
- Miglioramento della soddisfazione degli infermieri e una migliore attrazione per la professione, il reclutamento e la fidelizzazione dei professionisti.

Linee di azione operative nazionali

- Rivedere e allineare le leve normative per assicurare la coerenza tra formazione, pratica e obiettivi di politica sanitaria, attraverso la revisione del profilo professionale, l'allineamento nazionale della legislazione, la definizione di standard per l'esercizio professionale ai diversi livelli, per permettere agli infermieri di esercitare la loro attività nell'ambito della loro formazione (pratica generale, specialistica e avanzata);

- Sviluppare con il coinvolgimento delle parti interessate, compresi i leader infermieristici, il mondo accademico e le Associazioni/Società scientifiche, attività, buone pratiche e documenti volti a definire modelli innovativi di regolamentazione e legislazione professionale che riflettano le competenze e l'evoluzione dei bisogni di salute;
- Definire nell'ambito delle funzioni ordinarie o a livello regionale/nazionale, strumenti di registrazione/regolazione dei diversi livelli professionali, ad accesso pubblico, che consentano di avere una visione d'insieme delle dinamiche del personale infermieristico, in un più ampio sistema informativo sulle risorse umane sanitarie;
- Sostenere la rappresentanza e la guida da parte di infermieri di gruppi di lavoro interdisciplinari (come quelli collegati al miglioramento della qualità, etica, linee guida cliniche, ricerca e sviluppo professionale continuo)
- Sostenere iniziative e ricerche che diffondano la funzione guida degli infermieri e nel soddisfare i bisogni di salute della popolazione attraverso l'assistenza infermieristica, anche con riferimento alle priorità nazionali ed europee.
- Sostenere e sviluppare Centri di ricerca e studi di area infermieristica nelle Istituzioni e Agenzie pubbliche, con il coinvolgimento di associazioni e società scientifiche volti ad sviluppare linee guida e i protocolli clinici basati sulle prove di efficacia;
- Adottare in Italia, come già avvenuto nella maggioranza dei Paesi Europei, il Nomenclatore SNOMED-CT e in particolare la terminologia ICNP (Classificazione Internazionale per la pratica infermieristica) unica riconosciuta dalla WHO, **ai fini della documentazione e della rendicontazione, anche amministrativa dell'attività assistenziale infermieristica**, quale terminologia di riferimento nazionale;
- Sviluppare supporti e contenuti formativi legati alla digitalizzazione e all'informatica infermieristica, in particolare nei percorsi formativi avanzati, sviluppando al contempo posizioni di responsabilità per infermieri nell'ambito del disegno e della gestione dei sistemi informativi sanitari;
- Razionalizzare e semplificare la formazione ECM in una dimensione orientata all'ambito di esercizio professionale specifico e al mantenimento dell'abilitazione professionale, de-burocratizzando le attività e favorendo le partnership formative tra provider di formazione pubblici e privati;
- Valorizzare la quota oraria settimanale per la formazione continua e facilitare l'accesso ai contenuti informativi infermieristici nazionali e internazionali;
- Far sviluppare il ruolo delle Società scientifiche e delle organizzazioni sanitarie nella progettazione ed erogazione di contenuti formativi, con gli Enti regolatori e altre istituzioni come l'AGENAS impegnate prioritariamente in funzioni di supporto, integrazione e verifica della formazione.

Il Consiglio Internazionale degli Infermieri nel presentare il Report 2022 ha ritenuto di prevedere due ulteriori Policy focus relativi alla Sicurezza del personale e al benessere degli infermieri. Anche per questi due ulteriori focus sono state delineate azioni operative specifiche

ICN Policy Focus 5: Investire e dare priorità alla sicurezza degli infermieri e degli operatori sanitari

Negli ultimi due anni, gli infermieri e gli altri operatori sanitari hanno avuto alti livelli di esposizione al virus COVID-19, esacerbati dalla mancanza di protezione, vaccinazione tempestiva e supporto necessari per svolgere il loro lavoro in un ambiente sicuro e sano. Inoltre, infermieri e medici hanno 16 volte più probabilità di subire violenza sul posto di lavoro rispetto ad altri lavoratori dei servizi. Le condizioni di lavoro degli infermieri e degli altri operatori sanitari non riguardano solo i loro diritti, ma anche i diritti di coloro che richiedono l'accesso a un'assistenza sanitaria di qualità e a prezzi accessibili.

I benefici della protezione della sicurezza degli infermieri, secondo l'analisi svolta dal Consiglio Internazionale degli Infermieri, includono:

- Riduzione delle infezioni acquisite in ospedale
- Riduzione degli infortuni e delle malattie indotte sul posto di lavoro e miglioramento della salute e del benessere
- Maggiore produttività, maggiore soddisfazione sul lavoro e mantenimento in servizio degli infermieri
- Miglioramento della salute e della sicurezza sul posto di lavoro, che migliora la sicurezza del paziente e i risultati dei pazienti
- Sostenere sistemi sanitari più forti e resilienti, con completo ritorno degli investimenti sul benessere e la crescita complessiva della Società.

Linee di azione operative nazionali

- Proteggere la sicurezza e il benessere degli operatori attraverso risorse, strumenti e formazione sulla salute e la sicurezza sul posto di lavoro, includendoli in maniera estesa nei programmi di formazione universitaria e nei Corsi ECM di sviluppo professionale continuo.
- Ridefinire, monitorare ed implementare metriche integrate ed indicatori per la misurazione sicurezza dei pazienti, la sicurezza degli operatori sanitari e la qualità delle cure
- Sviluppare la funzione infermieristica nell'ambito della Medicina del Lavoro e della verifica dell'idoneità lavorativa del personale e della sicurezza sul lavoro;
- Coinvolgere il personale infermieristico nella costruzione e implementazione dei piani nazionali per la sicurezza sanitaria e di preparazione a crisi, ove necessario;
- Sviluppare, implementare e monitorare piani nazionali per la sicurezza sanitaria e di preparazione a crisi, standard, linee guida, anche ai fini dell'effettivo accreditamento delle strutture (strutture di lavoro, orario, i turni, i carichi di lavoro, ecc.), anche con il coinvolgimento del personale infermieristico;
- Sostenere lo sviluppo di policy, ricerche, linee guida per la protezione degli operatori sanitari e sostenere l'uso appropriato e sostenibile di ogni materiale sanitario;
- Investire in formazione, strumenti e risorse per avere organici più sicuri, garantendo che il personale sanitario abbia una formazione adeguata e strumenti e percorsi specifici per il personale addetto al controllo delle infezioni;
- Prevedere una aliquota di personale da destinare ad alimentare una capacità infermieristica-sanitaria di reazione rapida, oltre a scorte adeguate di DPI, nonché di materiale per l'igiene,

la pulizia e altri materiali sanitari utili in caso di attività di crisi, anche in collaborazione con il Servizio Sanitario Militare;

- Monitorare, rivedere e riferire le metriche integrate per la sicurezza dei pazienti, la sicurezza degli operatori sanitari e gli indicatori di qualità delle cure;
- Influenzare e implementare livelli di personale sicuri con un adeguato mix di competenze del personale, con previsione di rilascio di linee di indirizzo di riferimento nazionale, in coordinazione con le Società scientifiche;
- Sviluppare sistemi protezione ed indennizzo per infermità o lesioni fisiche contratte a causa del servizio e attuare meccanismi di protezione dai rischi anche attraverso l'implementazione di sistemi di accreditamento specifici;
- Migliorare i meccanismi di raccolta dati e responsabilità circa la segnalazione ed il tracciamento delle malattie degli operatori sanitari, i decessi, impatto sull'occupazione nei contesti di epidemie e le cause alla base di malattie e decessi.
- Mettere in atto, quanto già previsto per la riduzione la violenza contro gli operatori sanitari

ICN Policy Focus 6: Investire e dare priorità all'assistenza per la salute e il benessere degli infermieri

Sopraffatti, spinti oltre i loro limiti e di fronte all'ansia, il benessere fisico e psicologico degli infermieri è stato sotto attacco durante la pandemia. È stato chiesto agli infermieri di fare scelte e decisioni complicate per un lungo periodo di tempo e stanno sperimentando alti livelli di esposizione cronica a eventi psicologicamente traumatici acuti, così come alti carichi di lavoro, violenza sul posto di lavoro e burnout. È giunto il momento di riconoscere e affrontare appieno lo stress occupazionale intrinseco e gli oneri che gli infermieri sopportano per conto delle società.

L'investimento nella salute e nel benessere degli infermieri si tradurrà in altri benefici:

- Miglioramento della salute degli infermieri e della qualità dell'assistenza ai pazienti e dei risultati di salute.
- Soddisfare gli obblighi dell'articolo 23 della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani (ONU 1948)
- Una cultura organizzativa che sviluppa altre prestazioni grazie al personale sicuro, soddisfatto ed in salute quale fondamento di un sistema sanitario forte e resiliente;
- Migliorare il benessere dei lavoratori riduce i costi dei danni professionali e contribuisce a minimizzare i danni ai pazienti (de Bienassis, Slawomirski & Klazinga 2021).

Linee di azione operative nazionali

- Costruire e sostenere un ambiente di lavoro positivo per il personale infermieristico, una cultura propositiva e supportiva, inclusiva e valorizzante le diversità nei posti di lavoro, con diversificazione e responsabilizzazione del personale, comunicando regolarmente, apertamente e onestamente con il personale;
- Inserire gli infermieri fin dalla fase progettuale nella definizione di piani e policy relativi a comportamenti e atteggiamenti sani ed incorporarli nei programmi formativi, anche per potenziare la componente relazionale e di educazione alla salute e di promozione della salute in forma autonoma.
- Promuovere le risorse necessarie per trattare e curare i bisogni emotivi e psicosociali degli infermieri e degli altri operatori sanitari, monitorare e rivedere la salute e il benessere degli operatori sanitari e semplificare l'accesso al benessere mentale e ai servizi di supporto sociale per gli operatori sanitari, compreso attività di consulenza sull'equilibrio tra lavoro e vita privata e la valutazione e la riduzione dei rischi per affrontare il burnout, migliorare il benessere e promuovere la resilienza), attraverso l'allineamento degli strumenti di valutazione ed idoneità al servizio e sulla base di linee di indirizzo multiprofessionali.
- Prevedere modelli dinamici volti a garantire adeguati livelli di staffing e skill-mix nei servizi sanitari, tutelare il benessere e del mantenimento in servizio del personale sviluppando accordi di lavoro flessibili, orari di servizio differenziati, possibilità di esercizio di attività extra professionale regolamentata e implementazione di sistemi di protezione del personale, anche per aumentare la sicurezza e la qualità delle cure;
- Definire piattaforme contrattuali di riferimento - per il personale infermieristico - che prevedano, anche tra comparti diversi, pubblici e privati, modalità di rinnovo congiunto, maggiore omogeneità giuridica ed economica, premialità differenziate e crescenti, con particolare riguardo alle attività "bed-side" ed di contatto a turni con i pazienti, alle competenze specialistiche ed avanzate cliniche ed in campo organizzativo.
- Creare una piattaforma di conoscenza nazionali con dati forniti dai datori di lavoro (informazioni, strumenti e risorse) progettate per migliorare la resilienza e le esigenze di benessere dei lavoratori e dei loro leader in tempi di crisi, recupero e ricostruzione;
- Coinvolgere gli infermieri processi decisionali e nella co-creazione di nuove policy

ANNESI

CALL FOR ACTION

DELL'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA' – REGIONE EUROPEA

Mentre l'impatto a lungo termine della COVID-19 è ancora in corso, è ovvio che dobbiamo mettere infermieri e ostetriche al centro delle nostre azioni per costruire la resilienza dei sistemi sanitari, mantenere i servizi sanitari essenziali e rafforzare le funzioni di salute pubblica per consentire una ripresa economica e sociale progressiva e duratura.

Tre messaggi chiave sono emersi dalla pandemia.

In primo luogo, **il contributo degli infermieri durante tutta la pandemia è stato salvavita e salva-sistema**. Attraverso la loro innovazione, le loro reti e la loro intraprendenza, hanno permesso ai nostri sistemi di rispondere in modo flessibile dove le risorse sono state, o sembravano, scarse.

In secondo luogo, **il benessere e la salute fisica e mentale degli infermieri sono stati colpiti in modo incommensurabile**. E tragicamente, infermiere/i sono morte a causa del COVID-19. Questo minaccia la sicurezza e la sostenibilità dei nostri sistemi sanitari e, di conseguenza, ostacola i progressi nell'affrontare la disparità di genere nel personale prevalentemente femminile.

In terzo luogo, **gli infermieri della regione europea dell'OMS vanno in pensione o lasciano il servizio a un ritmo senza precedenti**, o perché dovevano andare in pensione (il personale sanitario europeo sta invecchiando rapidamente) o, cosa più preoccupante, a causa della fatica e del burnout.

Il messaggio è chiaro a tutti. Dobbiamo fare meglio.

Primo, perché riconosciamo e apprezziamo i nostri infermieri come individui, e dobbiamo fare di più per sostenerli e proteggerli. Questa non è solo la cosa giusta da fare - è un obbligo morale.

Dobbiamo ascoltare di più gli infermieri e ascoltare le loro richieste e suggerimenti su come perseguire una migliore formazione e un lavoro decente.

In secondo luogo, perché non possiamo nemmeno iniziare a fare progressi reali nel migliorare l'accesso a servizi sanitari di qualità in Europa senza il numero necessario di infermieri adeguatamente formati e ben sostenuti.

A settembre 2021, la Commissione paneuropea sulla salute e lo sviluppo sostenibile, incaricata di ripensare le politiche sanitarie alla luce delle pandemie, ha prodotto le sue raccomandazioni finali. Ha fatto un appello inequivocabile ai governi e ai responsabili politici per investire in infermieri sottolineando la necessità di creare le condizioni non solo per attirare più persone nella professione, ma anche per trattenerle.

I partner governativi, internazionali, regionali, nazionali e locali e le parti interessate all'interno del settore sanitario sono coalizzati per studiare le modalità per riconoscere e apprezzare le infermiere e le ostetriche, sostenendole e valorizzandole.

Per il raggiungimento di questi obiettivi avremo bisogno di sforzi sia a breve che a lungo termine.

All'Ufficio Regionale OMS per l'Europa, siamo impegnati a promuovere il ruolo di leadership degli infermieri a tutti i livelli del sistema sanitario. Continueremo a lavorare a stretto contatto con il nuovo Hub governativo e il Forum europeo delle associazioni nazionali d'infermieri per difendere l'infermieristica e l'ostetricia in tutti i paesi europei. La pandemia di COVID-19 ha messo in luce la necessità di affrontare sfide politiche complesse per garantire la presenza di una forza lavoro infermieristica e ostetrica in grado di soddisfare le esigenze sanitarie attuali e future. Il prossimo passo è quello di implementare politiche basate sull'evidenza che ci permettano di portare

avanti le Direzioni Strategiche Globali per l'Infermieristica e l'Ostetricia adottate attraverso la risoluzione **WHA74.15 dell'Assemblea Mondiale della Sanità**.

Chiediamo quindi ai governi e a tutti i nostri partner europei dell'OMS di lavorare insieme in modo condiviso per garantire un impegno politico a lungo termine per la forza lavoro infermieristica attraverso investimenti sostenibili nelle seguenti quattro aree prioritarie delineate in questa tabella di marcia:

- Rafforzare l'istruzione e i programmi di formazione infermieristica e ostetrica sviluppando standard accademici e promuovendo misure di regolamentazione appropriate per garantire l'eccellenza nella formazione e promuovere l'accesso alle opportunità di sviluppo professionale continuo;
- Ottimizzare la pratica infermieristica e ostetrica per permettere agli infermieri di praticare in ambienti sicuri, promuovere il loro ruolo all'interno di team sanitari multidisciplinari e interprofessionali;
- Creare e finanziare posti di lavoro attrattivi per aumentare la disponibilità, la distribuzione e il mantenimento degli infermieri rispettando i principi del Codice globale di pratica dell'OMS sul reclutamento internazionale del personale sanitario;
- Costruire chiari percorsi di avanzamento di carriera per la professione infermieristica e ostetrica;
- Realizzazione degli obiettivi proposti dalla *Roadmap*; l'obiettivo è visto dall'Ufficio Regionale OMS per l'Europa come un imperativo non solo per infermieri, ma anche per la salute e il benessere delle popolazioni e dei Paesi;

La funzione potenziale degli infermieri e delle ostetriche nelle aree critiche dell'assistenza sanitaria primaria, negli ospedali, nella salute mentale, nelle cure palliative, nella cronicità e nella promozione della salute è fondamentale. L'impatto sociale del potenziale infermieristico e ostetrico è inestimabile nel migliorare l'equità rendendo l'assistenza sanitaria accessibile alle popolazioni più vulnerabili.

Queste qualità contribuiranno alla costruzione delle nostre economie e produrranno un'accelerazione dell'equità sociale e di genere nelle nostre società.

Esprimiamo sinceramente la nostra gratitudine al personale infermieristico Europeo per la dedizione e la passione che hanno dimostrato e continuano a dimostrare ogni giorno della loro vita.

Natasha Azzopardi Muscat

Direttore, Divisione delle politiche e dei sistemi sanitari nazionali, Ufficio regionale dell'OMS per l'Europa

Tomas Zapata

Consulente regionale, personale sanitario e fornitura di servizi, Ufficio regionale dell'OMS per l'Europa

Margrieta Langins

Policy Advisor Consulente per le politiche infermieristiche e ostetriche, Ufficio Regionale OMS per l'Europa

CALL FOR ACTION

Investire per la salute e disegnare il futuro della professione infermieristica

A cura di CNAI, FEDERSANITA' Forum Professioni Sanitarie e del Network delle organizzazioni infermieristiche italiane (NOII) presentata al Forum Risk Management 2021

La pandemia ha dimostrato il ruolo fondamentale svolto dagli infermieri per le nostre comunità, il loro instancabile lavoro nel garantire la resilienza dei nostri sistemi sanitari e il sacrificio reso, anche con la vita, per salvare le vite umane.

Sebbene ci siano stati pubblici riconoscimenti, gratitudine e lodi, a questi non sono seguite azioni concrete volte ad alleviare le sfide che gli infermieri affrontano quotidianamente, nessuna innovazione verso un diverso e più supportato percorso di carriera e nemmeno attraverso promessi incrementi retributivi o con il raggiungimento di maggiori posizioni di pratica avanzata o di leadership.

Con l'attuale carenza, stimata a seconda delle fonti, da un minimo di 60.000 infermieri ad oltre 150.000 infermieri, senza un deciso cambio di passo ed un'azione decisa a sostegno di ogni singolo professionista, si rischia una rapida fuoriuscita di personale dalla professione ed un sempre più scarsa attrattiva di accesso alla professione.

Le nostre Organizzazioni professionali indicano alcuni punti, adattati al contesto italiano, sulla base delle indicazioni dell'iniziativa globale Nursing Now e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, volte a dar luogo ad azioni concrete e di apprezzamento per i professionisti sanitari, attraverso maggiori sforzi per:

- migliorare le loro condizioni di lavoro
- investire nella loro formazione
- espandere le funzioni
- proteggere la loro salute e il loro benessere.

Tali punti garantirebbero la piena valorizzazione della professione e virtuose ricadute sulla salute, sul benessere e sulla crescita della collettività.

Nel contesto italiano, durante l'evoluzione pandemica, gli infermieri hanno dimostrato di essere davvero la spina dorsale del Servizio Sanitario Nazionale. Tuttavia, rispetto ai punti evidenziati dall'OMS, il Governo Nazionale e le Regioni non hanno messo in atto i passi auspicati.

Ad esempio, gli infermieri non sono stati autorizzati ad agire ai "i limiti superiori dell'agire professionale" della professione infermieristica, ossia con maggiore autonomia, a differenza di numerosi Paesi Internazionali. Al contrario, questo è stato concesso, anche se in forma limitata, ad altre professioni (farmacisti e altri professionisti sanitari che, ad esempio, sono stati abilitati ad effettuare vaccinazioni, precedentemente non ricadenti nelle loro attività).

Allo stesso tempo, la presenza di infermieri nello sviluppo di attività strategiche nazionali e regionali continua ad essere limitata ad attività di natura transitoria; questo vale anche per la presenza non stabile di infermieri nei diversi tavoli decisionali e il maggiore conseguente coinvolgimento delle rappresentanze culturali e scientifiche della professione.

Non si può non esprimere preoccupazione: per le carenze di organico, per il supporto che gli infermieri non hanno ricevuto, sentendosi spesso poco coinvolti nelle scelte che hanno avuto importanti ricadute sul loro impegno quotidiano, anche per l'assenza di investimenti nella formazione delle nuove generazioni e per la mancanza di veri e stabili incentivi economici.

Bisogna agire per proteggere la salute ed il benessere dei professionisti.

Senza infermieri in salute, non c'è salute!

Si indicano di seguito alcune aree su cui agire con immediatezza, cui seguirà l'elaborazione di un documento contenente le specifiche proposte di linee di azione, obiettivi ed indicatori di risultato:

Migliorare le condizioni di lavoro e benessere del personale infermieristico

Risulta quanto mai necessario garantire il benessere lavorativo del personale infermieristico italiano attraverso organici adeguati, incremento della flessibilità operativa, possibilità concreta di sviluppo della carriera professionale clinica e manageriale, adeguata retribuzione iniziale e in progressione, adeguata incentivazione formativa e professionale.

Si rende, essenziale, sviluppare ambienti di lavoro positivi ed incentivanti, che consentano di operare con la giusta motivazione per tutta la durata della vita professionale. Nel corso della pandemia molti infermieri sono deceduti e ci sono stati alcuni suicidi: questo è un indicatore per un'immediata azione a favore del benessere di ogni singolo professionista.

Solo in questo modo si potrà garantire che, nel prossimo futuro, la professione diventi più attrattiva, con infermieri qualificati e motivati in numeri soddisfacenti a sostenere la salute della popolazione e garantire una elevata qualità dell'assistenza.

Per il miglioramento delle condizioni di lavoro infermieristico risulta essenziale, pertanto, prevedere una modalità di contrattazione che garantisca la specificità disciplinare oltre ad indennità differenziate.

Superare la distribuzione tradizionale delle funzioni e competenze

Nel nostro sistema sanitario non si è adeguatamente sviluppata, nel tempo, una linea di azione volta allo sviluppo strutturale di vera cooperazione tra le professioni sanitarie: ciò ha causato che le organizzazioni continuano a porsi nei confronti dei cittadini, e anche tra professionisti, come aree non comunicanti.

Si parla spesso di integrazione, di multidisciplinarietà: nella sostanza, per evitare mutamenti all'architettura complessiva del sistema, troppo spesso, al di là degli auspici normativi e regolamentari, si è mantenuta e si mantiene la distribuzione tradizionale delle funzioni e delle responsabilità, ancorata ad una visione non legata alle effettive necessità dei cittadini, ma al mantenimento di stanti equilibri di potere.

Questa situazione continua a portare problemi di interfaccia per i cittadini e processi di cura discontinui. Inoltre, il mantenimento di visione biomedica porta alla mancata considerazione di alcuni fattori determinanti per la salute, come ad esempio quelli della sfera sociale-

La professione infermieristica in tale ambito, con la sua visione ampia rispetto alla sfera sanitaria e sociale, può sicuramente essere l'acceleratore di questo virtuoso cambiamento.

Deve essere superata la logica di conservazione dei diritti acquisiti da un gruppo professionale che vuole determinare i limiti di altri diritti e mantenere un'influenza non più attuale nel sistema sanitario.

Facendo riferimento alle strutture previste dal PNRR (Ospedali di Comunità, alle Case della Comunità, alle Centrali Operative territoriali) e alle figure legate all'infermieristica di famiglia e di comunità, deve essere chiaro e contestualizzato il radicale mutamento di governance: gli infermieri devono essere "elemento chiave" nella relazione con i cittadini, in qualità di "primo contatto" con i servizi di salute e nella gestione complessiva delle strutture.

Sicuramente sono necessari riallineamenti dello skill-mix e allo stesso tempo vanno ridefiniti con chiarezza i limiti dell'agire professionale delle diverse professioni, anche rivedendo il ruolo delle figure di supporto sanitario.

In Italia non si può continuare ad investire e a rendere prioritari nei provvedimenti solo gli appartenenti alla professione medica, che già si pone in termini numerici ai vertici nel mondo: è necessario investire sul personale infermieristico che, al contrario, ha gravi e strutturali carenze organiche: è necessario sviluppare pienamente organici e competenze!

Le presunte preoccupazioni principali connesse allo sviluppo delle competenze autonome della professione infermieristica, sicurezza del paziente/qualità delle cure e diminuzione della continuità delle cure, sono totalmente smentite sia dal crescente numero di Paesi in cui è presente la competenza avanzata infermieristica e quanto ad essa connesso, sia dai numerosi studi che hanno dimostrato che la qualità dell'assistenza fornita da personale non medico, appositamente formato, risulti equivalente e pienamente sovrapponibile in termini di sicurezza e continuità. Oltre 50 Paesi al mondo hanno infermieri con competenze infermieristiche avanzate, con possibilità di prescrizione, ed in molti sono presenti infermieri anestesisti.

Collaborazione e partnership: supportare le Associazioni e delle Società scientifiche

La collaborazione e le partnership sono la chiave per la generazione e l'applicazione di nuove conoscenze, in particolare nel settore della salute e l'assistenza sanitaria.

Le Società scientifiche e le Associazioni professionali infermieristiche rappresentano e devono rappresentare sempre più l'elemento di riferimento per la rappresentanza culturale e scientifica (e le loro connessioni nei network nazionali ed internazionali).

In considerazione del ruolo centrale nell'elaborazione di linee guide e buone pratiche professionali, allo sviluppo dell'eccellenza professionale chiedono di essere maggiormente coinvolte e supportate nelle connesse attività di formazione e aggiornamento del personale esercente le professioni sanitarie.

La posizione delle società scientifiche professionali è scevra da condizionamenti e da collegamenti e/o dipendenza dalle Istituzioni governative e garantisce l'integrità scientifica, culturale e sociale e la capacità di dialogo – autonomo ed indipendente - con tutte le diverse componenti operative nel settore salute.

In questa fase, ai fini della concreta applicazione e definizione del PNRR e della definizione del futuro assetto del settore salute, appare quanto mai necessario che le Istituzioni Pubbliche e gli Enti sussidiari, di diversa natura, supporto delle organizzazioni scientifiche professionali e collaborino a valorizzarne il ruolo, le funzioni e le sostengano nell'esercizio delle loro funzioni peculiari: ciò potrà garantire lo sviluppo di prospettive utili a valorizzare la professione in tutti gli ambiti, clinica, management, formazione e ricerca all'area strategica, ai fini di migliorare gli orizzonti di salute dei cittadini.

Promuovere attivamente la formazione accademica per gli infermieri

L'accademizzazione della professione infermieristica deve essere attivamente e definitivamente promossa al fine di garantire un'assistenza sanitaria di alto livello.

Studi internazionali hanno dimostrato che più alta è la qualificazione dei professionisti infermieri, migliori sono gli esiti di salute anche in termini di riduzione della mortalità.

Una formazione post-base, a livello di master annuale e di laurea magistrale, riorientata verso percorsi che consentano l'acquisizione di competenze avanzate e quindi di avere livelli di abilitazione differenziati, che si traducano ad esempio, in più ampi di autonomia nell'ambito delle cure erogate, verso attività di natura prescrittiva. Specifici percorsi per l'esercizio di attività ad elevata specializzazione di area sanitaria, finora dedicati solo ai laureati in Medicina, vanno individuati come percorribili anche per un limitato ma congruo numero di personale delle professioni infermieristiche.

In questa fase, è pertanto necessario un forte investimento che renda più attrattivo il percorso formativo universitario per la professione infermieristica (anche attraverso contributi finanziari) con l'aumento degli attuali posti disponibili, la creazione e l'espansione di programmi di formazione accademica, operando al contempo per la valorizzazione della docenza infermieristica del Servizio Sanitario e un conseguente riallineamento dei rapporti tra le Università ed i Servizi Sanitari.

Regolamentazione infermieristica e competenze specialistiche ed avanzate

Investire nell'assistenza infermieristica per garantire la salute globale | CNAI

La regolamentazione infermieristica professionale deve essere modernizzata con il riconoscimento delle competenze specialistiche ed avanzate e, di pari passo, vanno riallineati i livelli nelle attività di contrattazione.

Allo stesso tempo le attività di formazione e di valutazione continua dovrebbero facilitare gli infermieri ad operare al massimo potenziale della loro formazione in team interprofessionali e non essere solo adempimenti da contabilizzare.

Abbiamo bisogno di infermieri con competenze avanzate riconosciuti da un punto di vista legislativo a livello nazionale, di infermieri abilitati all'esercizio della professione che abbiano acquisito una base di conoscenze a livello esperto (expert knowledge base), abilità per prendere decisioni complesse (complex decision making skills) e competenze etiche per un esercizio professionale ampliato (expanded practice), che possano agire al meglio nei diversi ambiti dell'assistenza nell'ambito della rete delle diverse strutture ospedaliere e territoriali ed il loro collegamento che soddisfano il bisogno di salute dei cittadini.

Le azioni da mettere in atto comprendono l'armonizzazione degli standard di formazione e sistemi di accreditamento, l'istituzione di sistemi di riconoscimento della formazione specialistica ed avanzata, dal livello regionale italiano al livello Europeo e lo sviluppo di sistemi ad alta interoperabilità che consentano agli Enti regolatori di diversi paesi, di verificare facilmente e rapidamente le credenziali e la storia disciplinare degli infermieri.

Anche alla luce di quanto accaduto nel corso della pandemia, appare quanto mai necessario avere dati certi relativamente agli Infermieri che operano attivamente nel territorio e in quali ambiti specialistici e setting rispetto a quelli iscritti all'albo (dati WHO/Ministero Salute 340.000 rispetto agli oltre 450.000 iscritti agli Ordini professionali), anche attraverso l'istituzione di registri supplementari su aree specialistiche definite.

Oltre le strutture: ridefinire la funzione infermieristica nell'assistenza primaria

Garantire l'assistenza sanitaria primaria è una delle sfide cruciali della missione 6 del PNRR.

Sullo sfondo delle esperienze della pandemia, ma anche in vista della crescente dinamica dei cambiamenti demografici ed epidemiologici, sono necessarie riforme fondamentali che non possono limitarsi alla sola denominazione delle strutture o della costruzione di edifici dedicati. Questo vale anche per il settore ospedaliero e per quello dell'assistenza long-term care. In tale ambito, riferendosi all'organizzazione che si vuole dare agli Ospedali di Comunità, alla Case della Comunità, alle Centrali Operative territoriali, all'infermieristica di famiglia e di comunità, deve essere chiaro e ancora meglio contestualizzato, il radicale mutamento di gestione rispetto all'attuale centralismo medico, con gli infermieri che devono essere, gradualmente, elemento chiave sia nella gestione dei cittadini al primo contatto con i servizi di salute, sia in quella complessiva organizzativa e sanitaria delle strutture indicate.

L'infermieristica di famiglia e di comunità deve essere aderente agli standard internazionali ed avere formazione omogenea sul territorio nazionale. Il rischio di una nuova ancillarità rispetto ai Medici di Medicina Generale va allontanato attraverso percorsi e regolamentazioni definite. Bisogna valorizzare ed estendere la presenza infermieristica in aree dove nel nostro Paese sono evidenti le carenze: l'infermiere scolastico è una realtà in numerosi Paesi al mondo (il CDC ha indicato la necessità di un infermiere ogni 700 studenti, ad esempio) o negli stabilimenti produttivi, per le educazione alla salute, le attività di sostegno e primo soccorso e di verifica dell'idoneità lavorativa. L'infermieristica di "salute scolastica" e di "salute occupazionale" deve essere sviluppata per il mantenimento dei livelli economici e della funzionalità dei sistemi sanitari: nel nostro paese sono di fatto non contemplate dall'ordinamento professionale.

Coinvolgimento degli infermieri a livello strategico e decisionale

L'attuale situazione porta ad ipotizzare la cogente necessità di disporre di Infermieri in posizioni permanenti e strategiche nei tavoli di lavoro e decisionali a livello ministeriale, regionale e locale.

In linea con le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità appare quanto mai necessario, infatti, sviluppare e rendere operativa - a livello ministeriale, regionale ed in organismi quali la Protezione Civile e le diverse Agenzie di salute, nelle Istituzioni di Ricerca a livello regionale e nazionale - la presenza di strutture a direzione infermieristica e di un ampio team di infermieri.

Appare necessario disporre di personale dedicato a tempo pieno a queste funzioni, al pari della maggioranza dei Paesi del Mondo, che consentirebbe di sviluppare al meglio gli obiettivi strategici della professione e di evitare, allo stesso tempo, la moltiplicazione di tavoli ed osservatori.

In tal senso tali organi potrebbero avvalersi, con ancora maggiore continuità, della collaborazione delle associazioni e delle società scientifiche, ai fini del corretto e collaborativo rapporto tra istituzioni pubbliche e mondo professionale.

Digitalizzazione e funzione infermieristica

La trasformazione digitale nel settore sanitario, che rappresenta uno degli assetti di riferimento presenti nel PNRR, deve vedere gli infermieri con un ruolo cruciale sia a livello strategico che di definizione delle esigenze, e non solo come end-users.

La digitalizzazione ha un potenziale enorme, ma può dispiegarsi solo se è incorporato in cambiamenti di supporto nelle strutture e nei processi. Questo riguarda l'area della qualificazione del personale così come la creazione di infrastrutture sulla base di una standardizzazione nazionale dei componenti: cioè non solo hardware e software, ma anche processi procedurali allineati e coordinati, strutture di dati, terminologie infermieristiche standardizzate (ad esempio i sistemi terminologici riconosciuti dal WHO (ICNP/SNOMED) e altre soluzioni che assicurano l'interoperabilità tra le professioni sanitarie, il finanziamento e le esigenze di salute delle persone.

La presenza e la formazione di infermieri formati al più alto livello nei settori della digitalizzazione nel più ampio contesto appaiono cruciali come il loro inserimento nei processi decisionali strategici.

CONCLUSIONI

Appare, come ben evidenziato dai documenti di riferimento globali ed europei, quanto mai necessaria una prospettiva globale e una gestione concertata di tutti i processi di riforma. L'attenzione ai singoli argomenti non porta abbastanza lontano.

La riforma complessiva dei servizi sanitari è un progetto complesso e ambizioso, ma può avere successo se cambiamo le prospettive e adeguiamo gli obiettivi e gli indicatori di direzione. La funzione infermieristica deve essere rappresentata in tutti gli organi decisionali, ma allo stesso tempo non deve rappresentare un ulteriore silos.

Il necessario processo di cambiamento richiede la volontà di tutti gli attori di mettere al centro il benessere dei pazienti e delle persone con bisogni assistenziali, ed il superamento di alcune derive corporative, oltre all'attualizzazione degli ambiti di esercizio professionale delle diverse professioni. In questo ambito appare necessaria una verifica circa la numerosità delle diverse professioni, con particolare riguardo all'avanzamento delle tecniche e dei devices, oltre alla digitalizzazione complessiva del comparto sanitario.

Appare urgente un riadattamento delle funzioni e delle responsabilità tra le professioni sanitarie. Si tratta dell'espansione delle responsabilità infermieristiche specifiche per garantire un'assistenza sanitaria più in linea con i bisogni e le competenze e non di sollevarsi contro altre professioni o di competere con loro.

Si chiede a tutti gli Organi Istituzionali di avere il coraggio di impegnarsi per un servizio sanitario sostenibile e migliore per tutti i cittadini, che limiti davvero le sacche di privilegio, di burocrazia, e l'influenza di gruppi che limitano ogni tendenza evolutiva, stabilendo innovative strategie di pianificazione appropriate per le emergenti esigenze di salute che consentano di migliorare l'impianto di questo nuovo inizio per la salute e per il Servizio Sanitario in Italia, in una prospettiva Europea ed Internazionale.

Le libere organizzazioni professionali, le associazioni e le società scientifiche hanno le competenze e le capacità per fornire alta consulenza, documento e sostegno nella ridefinizione complessiva del sistema da parte dei decisori politici e governativi.

Come professionisti, come infermieri e come componenti della società non possiamo permetterci di non affrontare appropriatamente queste riforme.

BIBLIOGRAFIA

World Health Organization (2020) State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Geneva

World Health Organization. (2021). Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025.

World Health Organization. (2021). Building better together: roadmap to guide implementation of the Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery in the WHO European Region (WHO/EURO:2021-4464-44227-62471).

World Health Organization. Regional Office for Europe

World Health Organization (2022) Global strategy on human resources for health: workforce 2030. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf>

International Council of Nurses (2022). Nurses: A Voice to Lead Invest in nursing and respect rights to secure global health

International Council of Nurses (2020). Guidelines on Advanced Practice Nursing 2020.

International Council of Nurses (2021). The ICN Code of Ethics for Nurses.

Elenco bibliografico completo disponibile su www.cnai.pro



GIORNATA INTERNAZIONALE DEGLI INFERMIERI 2022

Con il patrocinio di



AZIENDE SANITARIE E COMUNI
PER L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA
Forum per le professioni sanitarie



AICO, AICM, AIFEC, AIIAO, ANIN,
ANIMO, AIT, AINS, AISACE,
APISLEF, CNAI, OSDI, SIAN, SIPINF



CONSIGLIO NAZIONALE
DELLE DONNE ITALIANE