

COMUNICATO STAMPA

Liste d'attesa, le proposte degli infermieri. Mangiacavalli (Fnopi): "Il ministro ha ragione. Siamo disponibili a collaborare per le soluzioni migliori"

Ha ragione il ministro Grillo: i primi problemi da risolvere sono quelli che hanno i cittadini e i principali interlocutori da attivare sono senza dubbio le Regioni.

E una delle questioni da chiarire e risolvere, dopo il pieno soddisfacimento dei loro bisogni di salute, riguarda le liste di attesa che non solo penalizzano spesso i più fragili, quelli che non possono ricorrere a strutture diverse dal pubblico, ma esasperano anche gli animi di chi resta ore fuori del pronto soccorso o in attesa di un intervento, con reazioni spesso aggressive ai danni dei professionisti.

"Eppure le soluzioni possibili ci sono afferma Barbara Mangiacavalli, presidente della Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche (Fnopi), il più numeroso d'Italia con oltre 450mila iscritti, in vista della raccolta di informazioni sollecitata dal ministro. Lo hanno dimostrato alcune Regioni benchmark dove il fenomeno ha cominciato a essere arginato. E lo dimostrano ancora di più con iniziative come gli ambulatori a bassa intensità di cura, il potenziamento dei servizi territoriali e domiciliari e l'intramoenia aziendale, quella cioè che la struttura chiede ai suoi professionisti a proprie spese per far fronte a necessità che nascono il più delle volte da carenze di organici o da eccesso di domanda".

"Le strutture a bassa intensità di cura – aggiunge Mangiacavalli - sono scritte nel Piano nazionale cronicità, nel Patto per la salute e anche nel programma del nuovo Governo e rappresentano una risposta multi professionale sempre più necessaria".

"Sul territorio inoltre – spiega ancora la presidente Fnopi - c'è anche lo sviluppo dell'infermiere di famiglia e di comunità, già presente in molte Regioni (Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Piemonte e Toscana ad esempio) che hanno deliberato ufficialmente l'introduzione della nuova figura anche dopo periodi di sperimentazioni, dimostrando l'efficacia e il successo dell'iniziativa, prevedendone non solo ruoli e funzioni, ma anche i percorsi formativi".

L'obiettivo è mantenere, e migliorare nel tempo, l'equilibrio e lo stato di salute della famiglia, nella comunità, aiutandola a evitare o gestire le minacce alla salute.

"Ancora un lavoro svolto in un team multi professionale che altro non è se non il nuovo modello di assistenza adeguato allo scenario della cronicità e non autosufficienza atto a garantire un'azione snella e flessibile nella rilevazione dei bisogni, la continuità e l'adesione alle cure, la sorveglianza domiciliare e la presa in carico dell'individuo e della famiglia con l'intento di evitare inutili ricoveri (e quindi l'allungamento delle liste d'attesa), favorire la deospedalizzazione, presidiare l'efficacia dei piani terapeutico-assistenziali, allo scopo di migliorare la qualità di vita della persona nel suo contesto di vita".

Un modello nel quale si sono chiaramente espressi i cittadini attraverso i risultati dell'Osservatorio civico FNOPI-Cittadinanzattiva, chiedendo nel 78,6% dei casi di poter disporre di un infermiere di famiglia/comunità.

"Ha ragione il ministro: via le liste di attesa. E le liste di attesa – è provato a livello internazionale, lo dice anche l'Oms - si tagliano anche così.

Gli infermieri e la Federazione che li rappresenta – conclude Mangiacavalli - è a disposizione del ministro per lavorare con lei e con gli altri professionisti e disegnare una sanità di iniziativa che davvero tuteli la salute e favorisca i bisogni dei cittadini".

Roma, 15 giugno 20118