

Protocollo 2035/II/1

Data 2 agosto 2018

Egregio **Dott. Ugo ROSSI**  
Presidente Provincia Autonoma di Trento  
[presidente@pec.provincia.tn.it](mailto:presidente@pec.provincia.tn.it)

Egregio **Avv. Dott. Luca ZENI**  
Assessore alla Salute e Politiche Sociali  
Provincia Autonoma di Trento  
[ass.salute@pec.provincia.tn.it](mailto:ass.salute@pec.provincia.tn.it)

Egregio **Prof. Avv. Giorgio BOLEGO**  
Presidente Agenzia Prov.le per la Rappresentanza  
Negoziale della Provincia Autonoma di Trento  
[apran@pec.provincia.tn.it](mailto:apran@pec.provincia.tn.it)

e, p.c.

Gent.ma **Dott.ssa Barbara MANGIACAVALLI**  
Presidente Federazione Nazionale Ordini delle  
Professioni Infermieristiche  
[federazione@cert.fnopi.it](mailto:federazione@cert.fnopi.it)

Egregio **Dott. Paolo BORDON**  
Direttore Generale  
Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento  
[apss@pec.apss.tn.it](mailto:apss@pec.apss.tn.it)

Gent.ma **Dott. Francesca PAROLARI**  
Presidente U.P.I.P.A. di Trento  
[upipa@pec.tn.it](mailto:upipa@pec.tn.it)

Gent.ma **Sr Rosa PESCE**  
Direttore Ospedale S. Camillo di Trento  
[ospedale-sancamillo-trento@pec.it](mailto:ospedale-sancamillo-trento@pec.it)

Egregio **Dott. Saverio ADILARDI**  
Direttore Sanitario  
Casa di Cura Villa Bianca di Trento  
[villabiancatrento@pec.it](mailto:villabiancatrento@pec.it)

Egregio **Dott. Vito BONGIOVANNI**  
Direttore Generale  
Casa di Cura Solatrix di Rovereto  
[amministrazione@pec.casadicurasolatrix.it](mailto:amministrazione@pec.casadicurasolatrix.it)

Egregio **Dott. Renato SANTONI**  
Direttore Sanitario  
Ospedale S. Pancrazio di Arco  
[info@ospedalesanpancrazio.it](mailto:info@ospedalesanpancrazio.it)

Egregio **Dott. Lorenzo PRATI**  
Presidente Casa di cura Villa Regina di Arco  
[reginaarco@pec.it](mailto:reginaarco@pec.it)

Egregio **Dott. Sergio FONTANA**  
Amministratore Delegato  
Casa di Cura Eremo di Arco  
[info@eremoarco.it](mailto:info@eremoarco.it)

Spett.li **Organizzazioni Sindacali**  
CGIL FP, CISL FP, UIL FPL, Nursing Up e  
FeNALT del Trentino

**Oggetto: Posizionamento politico dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche sulle tematiche di interesse della professione a livello della Provincia Autonoma di Trento**

L'OPI di Trento, con oltre 4.300 iscritti, è oggi il più grande Ordine professionale del Trentino, costantemente impegnato nella tutela dei cittadini e dei pazienti e nella rappresentanza e valorizzazione della professione infermieristica in tutti i contesti di lavoro: APSP/RSA, Istituti privati convenzionati, libera professione, APSS.

Il ruolo dell'infermiere è cambiato negli anni, oggi partecipa pienamente al processo di trasformazione che la Sanità sta affrontando: dalla riorganizzazione delle reti ospedaliere, come luogo solo per le acuzie, alla sfida della costruzione reale di un sistema territoriale sanitario e sociosanitario in grado di dare risposte ai nuovi bisogni di salute, in un quadro epidemiologico in cui prevale la cronicità.

Poste queste premesse, e nell'auspicio di poter dialogare con la politica per dare il proprio contributo a garanzia di servizi sanitari di qualità ai cittadini e di collaborazione interprofessionale in una logica di alleanza e nel rispetto delle competenze specifiche di ciascuna professione, l'OPI di Trento, a nome degli oltre 4.300 infermieri trentini, chiede che la Provincia Autonoma di Trento *garantisca*:

## 1. Dotazioni infermieristiche sicure

- a) nelle RSA uno standard di presenza di professionisti infermieri di almeno 1:20 sul turno di mattino e pomeriggio e 1:30 di notte in analogia alla media dei Paesi Europei per assicurare sicurezza e qualità delle prestazioni infermieristiche. Garantiti tali standard di rapporto infermiere/ospiti, è accettabile che l'assistenza sia erogata da uno staff mix con una proporzione di personale infermieristico di almeno il 40% e di personale di supporto fino un massimo del 60%.

La complessità degli ospiti è sempre maggiore come documentato dal *rapporto UPIPA (2018)* relativo ai dati di 40 RSA trentine dal quale emergono i seguenti profili medi SVAMA (depurati dai nuclei): gravi 44%; medi 41,9% e 14,1% lievi;

- b) nei contesti ospedalieri uno standard di presenza di professionisti infermieri di almeno 1:8 sui turni di mattina e pomeriggio, di almeno 1:12 sul turno di notte e a tendere dovrà essere stimato nella misura di 1:6, almeno nei turni diurni, con un'eventuale variazione nei turni notturni in relazione all'organizzazione prevista nei vari contesti di cura. Garantiti tali standard di rapporto infermiere/pazienti, è accettabile che l'assistenza sia erogata da uno staff mix con una proporzione di personale infermieristico di almeno il 60% e di personale di supporto fino un massimo del 40%.

Un recente studio pubblicato sul *British Medical Journal* ha evidenziato come il tasso di mortalità in ospedale risulti del 20% inferiore quando il rapporto infermiere/pazienti è pari a 1/6 e dalla letteratura internazionale emerge un'associazione positiva fra "dose" infermieristica e esiti assistenziali

- c) tale rapporto infermiere/pazienti riportato al punto b) sia effettivamente garantito e modulato in "aumento" in base alle diverse intensità assistenziali in tutti i contesti di cura, affinché gli infermieri stessi possano assicurare sicurezza e qualità delle prestazioni infermieristiche ai cittadini, agire in un clima di benessere lavorativo e dedicarsi appieno alle funzioni proprie della professione.

- 2. Livelli elevati di coordinamento.** Inserire nelle direttive di RSA e strutture private convenzionate l'obbligo che la figura di coordinamento dei processi assistenziali e di gestione delle risorse umane (OSS e Infermieri) sia un professionista sanitario in possesso di master per funzioni di coordinamento (ai sensi della L. 43/2006) o laurea magistrale come già previsto nel CCPL sanità della nostra provincia.

- 3. Riconoscimento e valorizzazione di carriera e economica delle competenze e dell'expertise** nelle aree specialistica clinico assistenziale, organizzativa, formativa e di ricerca e prevedere lo sviluppo e graduazione alla pari delle funzioni organizzative:

- a) considerare la laurea magistrale e/o il master o i corsi di perfezionamento universitari (ad eccezione che per funzioni di coordinamento) quali requisiti per lo sviluppo di carriera per il coordinamento di attività assistenziali o formative e per funzioni specialistiche;
- b) considerare la laurea magistrale o i master di II livello per lo sviluppo di carriera organizzativa/gestionale, specialistica e formativa ad alti livelli di responsabilità;
- c) riconoscere i livelli di complessità, responsabilità e autonomia assunti attraverso la

formalizzazione di incarichi graduati di tipo professionale (es. infermiere specialista, esperto), di organizzazione (es. coordinamento attività assistenziali o formative) e dirigenziali.

Infine l'OPI chiede alla politica trentina di garantire la presenza della rappresentanza professionale ai tavoli istituzionali relativamente alle progettualità sulla rete dei servizi sanitari e sociosanitari (es. "spazio argento", infermiere di famiglia,..) e alle tematiche di interesse della professione infermieristica.

Cordiali saluti

Il Presidente  
Dott. Daniel Pedrotti

