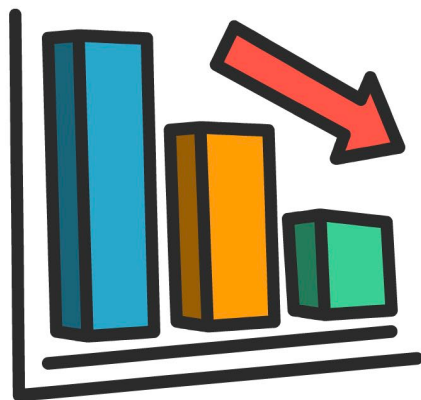


L'INFERMIERE CON FUNZIONI ORGANIZZATIVE E SPECIALISTICHE AVANZATE, TRA OSPEDALE E TERRITORIO: SCENARI ATTUALI E PROSPETTIVE FUTURE

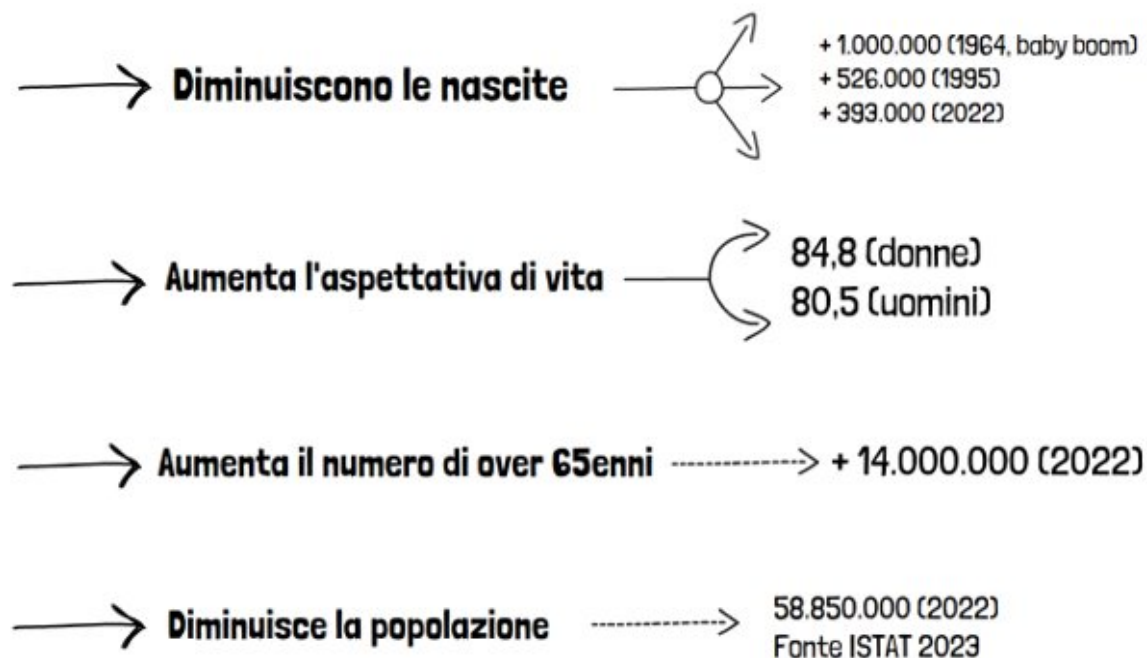
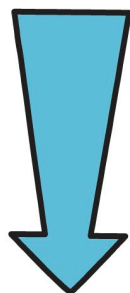
Quali binari evolutivi per l'infermiere contemporaneo, tra formazione
universitaria e organizzazioni sanitarie?

carmelo gagliano



TRANSIZIONE DEMOGRAFICA

L'attuale scenario demografico
alimenta la complessità



- 2048 l'anno in cui i decessi potrebbero **doppiare** le nascite (78.000 contro 39.000)
- Aree interne: in **4000 comuni** vivono 13 milioni di abitanti



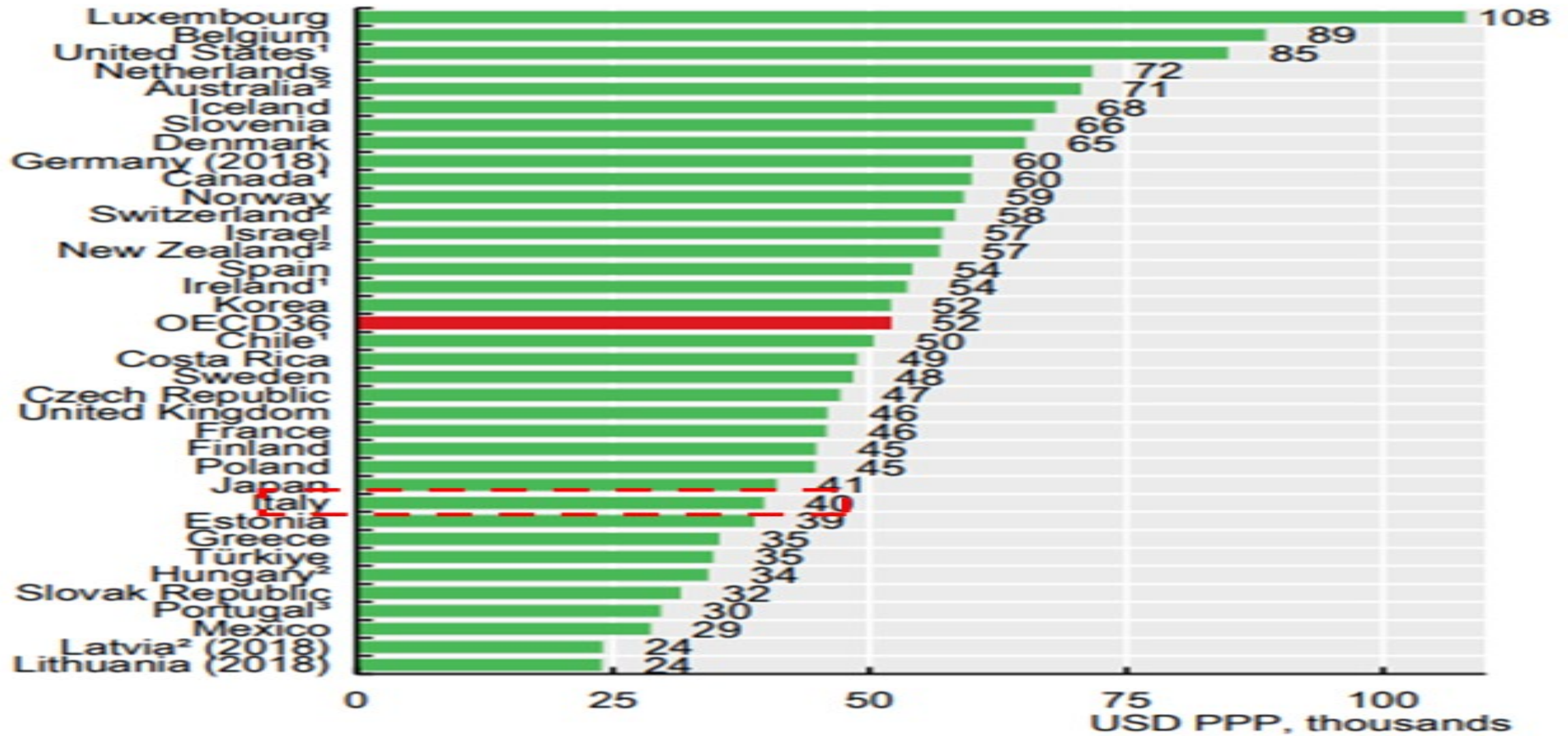
Soluzioni, percorsi e strumenti

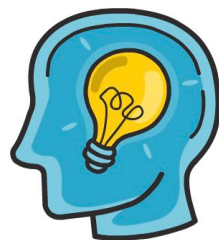
**Per rispondere
ai bisogni dei cittadini**

**investendo sullo sviluppo
delle professioni infermieristiche**

- tre dimensioni tra loro strettamente interrelate e sovrapponibili
 - 1) l'aumento dei gradi di autonomia e di responsabilità
 - 2) l'apertura di nuovi spazi e l'esercizio di nuovi ruoli
 - 3) lo sviluppo di competenze e ruoli di natura specialistica

Remuneration





Quali proposte?

- *Retribuzione: 23% in meno rispetto media OECD*

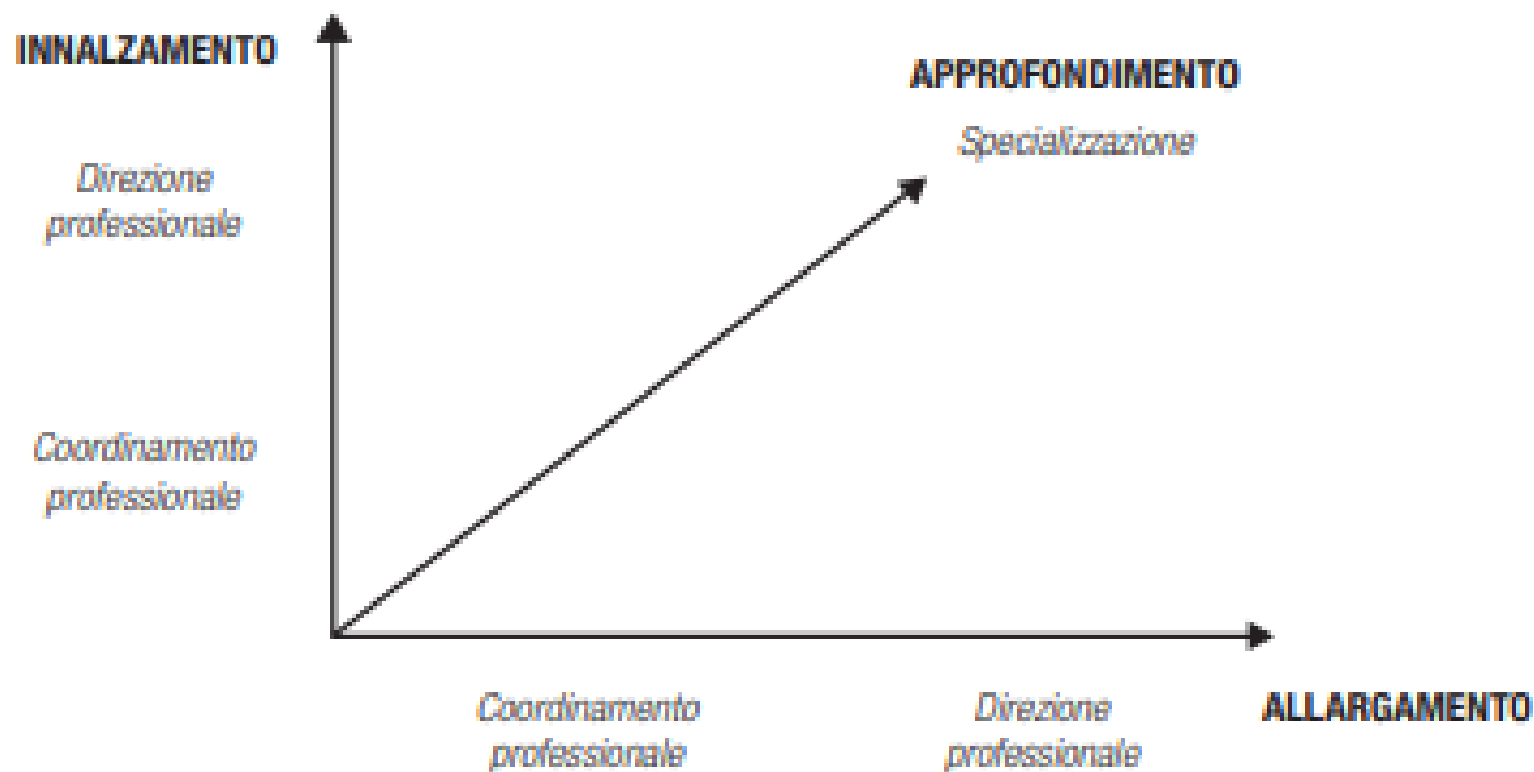
**Modifica dei
modelli organizzativi**

Skill mix/staffing

**Riconoscimento comp. spec.
– CONTRATTI DI LAVORO**

Ruolo manageriale

Figura 11.2 Schema logico interpretativo della ricerca



..a proposito di Skill mix e Staffing....



Giovani Medici per l'Italia

**Audizione con la VII Commissione del Senato della Repubblica
in merito alle Proposte di Modifica della Normativa in Merito all'Accesso ai
Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia**

23 gennaio 2024

**OGGETTO: Valutazione delle Proposte Contenute nei Disegni di Legge nn.
915, 916 e 942/2023 presentate al Senato della Repubblica in merito
all'Accesso Programmato ai CdL in Medicina e Chirurgia**

Ciò che invece manca, analizzando i medesimi dati, sono gli **infermieri**, che sono 626 ogni 100.000 abitanti, dato **inferiore alla media europea** di 251 infermieri ogni 100.000 abitanti che diventano 337 se il calcolo è effettuato solo sui Paesi aderenti all'Ue (che hanno una media di infermieri ogni 100.000 abitanti di circa

963). L'Italia è tra i Paesi con il minor numero di laureati in infermieristica: 17 per 100.000 abitanti, al quintultimo posto nella classifica generale europea.

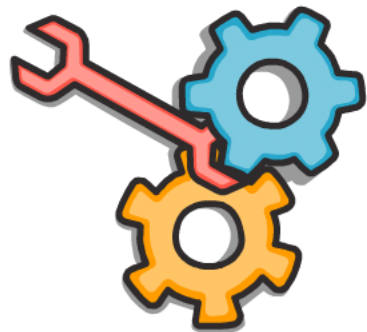
AUDIZIONE FNOMCEO

A.S. n. 915, 916 e n. 942 - Accesso ai corsi di laurea magistrale in
medicina e chirurgia

Senato della Repubblica - Commissione Cultura e patrimonio
culturale, istruzione pubblica, ricerca scientifica, spettacolo e sport

23-1-2024

Oggi non mancano i medici intesi come laureati in medicina e chirurgia, ma mancano i medici specialisti, soprattutto in alcune branche e i medici di medicina generale. In Italia abbiamo quattro medici ogni mille cittadini e siamo quindi al di sopra della media europea (dati OCSE). **Da tempo avevamo preannunciato l'arrivo della gobba pensionistica che non è**



Quali strumenti?

Certificazione delle competenze

Linguaggio standardizzato

**Codifica delle prestazioni
/Prescrizione**



**MODIFICHE LEGISLATIVE
E CONTRATTUALI**

Innovazione dei modelli organizzativi assistenziali

Per raggiungere tali obiettivi, è necessario agire su alcuni fondamentali cardini del sistema professionale e organizzativo, in particolare:

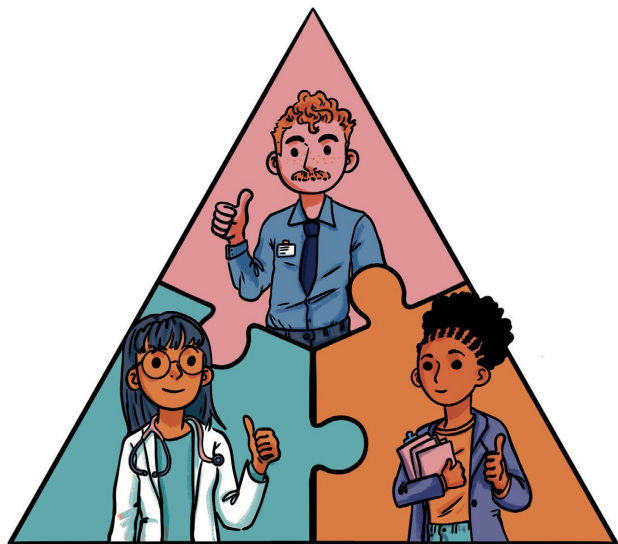
- progettare una nuova dimensione del professionista infermiere **sia in senso verticale** (line gerarchica/asse del management)
- che **orizzontale** (sviluppo dei ruoli professionali/asse della clinica), superando le logiche prestazionali/esecutive, a favore dell'applicazione di modelli organizzativi a sostegno della presa in carico della persona assistita e dei loro caregiver.

CONSENSUS CONFERENCE

Documento di consenso

2023

Quale autonomia nel processo di *change management* per lo sviluppo di nuovi e più completi assetti organizzativi



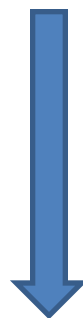
Complementari è meglio



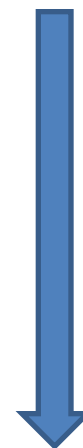
Le funzioni di governo del processo assistenziale



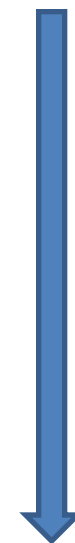
Governo clinico



Operation management



Service design



allocazione delle risorse



Quale percorso?

**Lauree Magistrali cliniche
Abilitazione specialistica**

Nurse Assistant

Il nuovo impianto Formativo dovrebbe svilupparsi in 3 livelli declinati come di seguito proposto:

1° livello - Laurea Triennale in Infermieristica e Master I livello e Corsi di Perfezionamento di approfondimento:

abilitante all'esercizio della professione di infermiere a cui può far seguito un successivo approfondimento in specifiche competenze tecniche, educative, relazionali finalizzate alla gestione di problemi assistenziali trasversali a popolazioni, *setting*, o patologie..

2° livello - Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Master II livello di approfondimento: successivo alla laurea triennale, attraverso il conseguimento della Laurea Magistrale a indirizzo clinico con abilitazione per l'approfondimento di conoscenze e acquisizione di competenze relative a un'area specialistica, attraverso l'integrazione della competenza clinica con le competenze di ricerca, organizzazione ed educazione relative alla disciplina infermieristica.

Master di II° livello successivi alla Laurea magistrale utili per sviluppare competenze e abilità nella gestione di casistica o di percorsi clinici complessi multiprofessionali con maggiore indipendenza di valutazione, giudizio e decisione anche nella attivazione di servizi e altri operatori.

3° livello - Dottorato di Ricerca e Scuole di Specialità:

- A) Scuole di specialità:** percorsi, anche interprofessionali, di almeno 3 anni successivi alla laurea magistrale, per l'acquisizione della specializzazione in un'area di indirizzo affine a quella conseguita con la Laurea Magistrale. In tale percorso di specializzazione infermieristica si legherebbe il **principio dell'infungibilità**.
- B) Dottorato di ricerca:** successivo alla laurea magistrale per incrementare le competenze utili per sostenere lo sviluppo della produzione scientifica nell'ambito delle scienze infermieristiche.

Innovazione dei modelli organizzativi assistenziali

La pratica specialistica e il suo riconoscimento organizzativo

- Lo sviluppo della specializzazione, che arricchisce e rafforza la professione nel suo insieme ma che implica una rivisitazione della organizzazione del lavoro infermieristico che valorizzi insieme sia le nuove competenze specialistiche che le accresciute competenze e gradi di autonomia che caratterizzano tutta la professione;

La pratica infermieristica: tra generalismo e specialismo

- Le competenze e la pratica specialistica aumentano l'estensione della professione e il grado di differenziazione che la caratterizza.

Innovazione dei modelli organizzativi assistenziali

- Sostenere ***l'autonomia e la responsabilità*** attraverso l'ampliamento e la differenziazione dell'area assistenziale attraverso l'introduzione di nuove figure che nel supportare l'infermiere ne esaltino tutte le potenzialità in termini di autonomia e responsabilità (aiuto infermiere??....)

Innovazione dei modelli organizzativi assistenziali

Evoluzione delle figure di supporto

.....deve riguardare:

- il governo degli operatori di supporto, siano essi con formazione complementare o meno, attraverso una ulteriore previsione normativa ad integrazione della Legge n. 3/2018 per l'istituzione all'interno degli Ordini delle professioni infermieristiche di un albo speciale per tale nuova figura per la verifica, il controllo deontologico e la tutela dell'attività svolta a beneficio del cittadino.
- la formazione per lo sviluppo di nuove e maggiori competenze da agire in autonomia o su indicazione dell'infermiere sulla base della pianificazione fatta.



**CASA COME PRIMO
LUOGO DI CURA**

SERVIZI DI PROSSIMITA'

INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

CONNECTED CARE

Grazie....