

## ORDINI

# Ipasvi, la qualità dell'assistenza: una missione per 8.000 infermieri

■ I cittadini hanno bisogno di un'assistenza sanitaria qualificata, a 360°, ben oltre le mura di un ospedale. La ricerca di un infermiere sul territorio è più semplice e corretta se passa per la Federazione Nazionale dei Collegi Ipasvi, acronimo di Infermieri professionali, Assistenti sanitari, Vigilatrici d'infanzia. I Collegi provinciali sono 102.

Lo Stato delega alla Federazione la funzione di tutela e rappresentanza della professione infermieristica, «nell'interesse degli iscritti e dei cittadini fruitori delle competenze che l'appartenenza a un Ordine di per sé certifica. L'organo di vigilanza della Federazione dei Collegi è il Ministero della salute».

Il collegio di Brescia fu istituito nel 1954 su ottenimento, dal Ministero della sanità, di regolare autorizzazione per indire le elezioni del primo Consiglio. Nel 1955 si iscrissero 267 professionisti. Ad oggi sono 7.794. Nell'era di internet è allora sufficiente consultare l'elenco online degli iscritti al collegio Ipasvi esercenti la libera professione, anche per verificare che un infermiere sia realmente iscritto. Il sito [www.ipasvibs.it](http://www.ipasvibs.it) presenta nella home page la «finestra» dedicata ai cittadini per la ricerca «di singoli liberi professionisti» e di «studi di infermieri associati o cooperative sociali», che operano su diverse aree di intervento (ospedali, Rsa, assistenza domiciliare, centri di formazione). Cliccando si accede agli elenchi.

In una congiuntura come l'attuale - con la popolazione anziana numerosa e longeva - il ruolo degli infermieri è sempre più centrale. «È fondamentale prendere atto della continua evoluzione dei requisiti del cliente». A rappresentare gli infermieri in questa sfida e in questo ruolo è il dott. Stefano Bazzana, presidente del Collegio Ipasvi della città, che oggi ha sede in via Metastasio 26. La finalità di questa forma importante di associazionismo consiste quindi nel favorire la crescita professionale degli iscritti e il miglioramento della professione. Come si consegue il prezioso obiettivo? Tramite lo svolgimento



La qualità dell'assistenza sanitaria non può prescindere dalla qualità della professione infermieristica

delle funzioni istituzionali del Collegio, la rappresentatività degli iscritti e la tutela loro e del cittadino; l'implementazione delle attività di formazione e del senso d'appartenenza alla professione, che implica la certificazione degli iscritti. Per concretizzare la «politica per la qualità» il Collegio Ipasvi di Brescia si avvale di un Sistema di Gestione per la Qualità, diffuso a tutti i livelli dell'organizzazione, che mira tra le altre cose ad attuare un continuo processo di miglioramento tale da permettere la riduzione dei disservizi, dei reclami e dei costi relativi. Tale insomma da «soddisfare i bisogni e le esigenze dell'utente-cliente, per costruire un rapporto di fiducia e collaborazione»: questo avviene fornendo servizi «affidabili, efficaci ed efficienti, conformi agli standard richiesti dagli utilizzatori e ai requisiti delle leggi vigenti».

Il continuo aggiornamento è una delle leve che permettono di mantenere gli standard, e migliorarli. La riduzione dei posti letto ospedalieri e il trasferimento a domicilio dei pazienti con necessità assistenziali complesse mostra come sia centrale il ruolo degli infermieri e come le professioni sanitarie debbano rapportarsi tra loro simmetricamente, monito recente anche del presidente dell'Ordine dei Medici, Ottavio Di Stefano.

## OBIETTIVI

### Migliorare l'accesso alle cure

■ «Sono passati più di 30 anni dalla dichiarazione di Alma Ata del 1978, cioè dalla definizione di Assistenza Sanitaria di Base - dichiara Ermellina Zanetti, vicepresidente Ipasvi -: una politica ed una strategia articolata, pensata per migliorare lo stato di salute di tutta la popolazione, particolarmente rivolta ai più poveri.

Un'assistenza basata sulla partecipazione del singolo e delle comunità alle decisioni riguardanti la propria salute. Nel nostro Paese in particolare il passaggio da una medicina d'attesa (curo e mi prendo cura di coloro che hanno già una malattia o un problema sanitario e si rivolgono ai servizi, in primis l'ospedale) ad una medicina di iniziativa (intercetto coloro che rischiano di sviluppare malattie o problemi di salute) è, tuttora, in divenire. E una parte rilevante dei 400.000 infermieri italiani lavora nei servizi di diagnosi e cura, dove l'obiettivo principale è la risoluzione dell'evento acuto». Paesi piccoli e grandi, città e metropoli: luoghi, bisogni e interventi volta per volta differenziati, in cui si

gioca la scommessa futura di costruire una sanità più equa, a partire dalla capacità di riconoscere che la salute non è assenza di malattia, ma possibilità di accedere a conoscenze e interventi per prevenire e curare i principali fattori di rischio. Ecco allora che - per gli infermieri italiani - favorire l'accesso alle cure significa riorientare la formazione e l'azione, dall'ospedale al territorio. «L'accesso alle cure primarie può essere migliorato in ogni servizio, diversificando le modalità di erogazione delle attività con maggiore flessibilità. Anche le disparità di accesso possono essere ridotte allocando le risorse limitate con scelte oculate, sulla base di un'analisi accurata dei bisogni della comunità. Sono necessarie prospettive innovative verso i meno abbienti e i più fragili - afferma Bazzana -, come la garanzia di controlli disponibili nelle 24 ore, o la possibilità di ricoveri di sollievo e di ospitalità per i familiari, o infine l'inclusione in un solo accesso di tutte le fasi di un accertamento clinico, riducendo il numero di visite e i distacchi dal lavoro».