

Innanzitutto i due rappresentanti sindacali di Nursind ed Ipasvi dovrebbero ben sapere che quanto riportato dalla stampa, che me ne ha erroneamente attribuito la paternità, è una precisa citazione dalle Osservazioni presentate da ANAAO-AssoMed (vedi [articolo VIRGOLETTATO del sito di SPS](#)), perchè quel documento sicuramente lo conoscono.

Non è giusto che la cittadinanza non venga a sapere delle varie prese di posizioni su una questione tanto delicata e dibattuta. Non ci si può arrogare il diritto di dire che altri fanno qualcosa solo per "aggrapparsi alle poltrone". E non si può inventare ciò che NON sta scritto: nella parte citata da SPS (vedi sempre articolo) non si mettono certo in discussione le "competenze" del personale infermieristico. Si mette invece in relazione il carico di nuove responsabilità come scelta dettata principalmente da motivi economici, maggior carico su "personale a minor costo". La *non presenza* del medico quindi come *risparmio*.

Strano che invece il [Nursind di Udine](#) sia fortemente preoccupato, a differenza di Pordenone.

Facciamo poi notare che SPS rappresenta comunque un gruppo di cittadini (non solo la sottoscritta, sempre tirata in causa nominalmente e attaccata dal rappresentante dell'Ipsavi addirittura con l'epiteto di "terrorista") e non ha MAI dichiarato di essere forza politica "contraria alla riforma". Quello che pensiamo sia nostro diritto è tenere occhi e orecchie aperte e leggere e sentire tutte le voci esperte nella questione Sanità, cosa che abbiamo fatto comunicando questa perplessità in relazione a quanto dovrebbe avvenire nella struttura di Sacile.

D'altro canto i nostri lettori, anche se non sempre sostenitori, sanno bene che abbiamo avuto ragione quando dubitavamo fortemente che saremmo diventati "come Motta di Livenza" (Giunta di centro sinistra!) e abbiamo tempestivamente avvertito i sacilesi nel 2013 - anche il nostro Sindaco pare stupirsi solo ora - che [Sacile avrebbe perso la riabilitazione](#) perchè ci vogliono degli standard ben precisi, come riportava nero su bianco il documento del Piano Aziendale. Per non parlare dell'unità di riabilitazione per cerebrolesi e del tanto certo "Modello Sacile" che di sicuro invece... è già mutato.

Noi concordiamo sui principi, è sulla loro ATTUAZIONE che abbiamo - viste le esperienze - alcuni dubbi. Chi non potrebbe concordare, ad esempio, sulla maggior attenzione ai servizi territoriali invece che sulla ospedalizzazione?! Innegabile il valore, sempre come esempio, dell'Assistenza Domiciliare: altro è poi se sul campo l'assistito vede troppe volte cambiare l'infermiera che lo segue mentre è basilare il rapporto di fiducia da parte del paziente e di

solida conoscenza della persona da assistere da parte dell'operatore sanitario; altro è se la famiglia si sente dire che dovrebbe acquistarsi il materiale sanitario perchè una certa cosa è esaurita per ristrettezze di bilancio; altro è se il medico invece di passare di persona telefona per chiedere se va tutto bene; altro è infine la difficoltà (ben testimoniata dalla lettera pubblicata nella posta lettori del Messaggero Veneto il 16/06/15) di poter effettivamente accedere al servizio di AD. (PS: guardate un pò cosa dice anche [questo articolo, apparso il 29/06/15](#), a confermare - purtroppo - ancora una volta quello che affermiamo)

SPS quindi concorda appieno con nuove prospettive, ma, visto che non siamo in Svezia ma in Italia, seguiamo con attenzione l'evolversi della messa in pratica. Lecito no???

Infine ricordiamo allo stesso rappresentante dell'Ipasvi, che noi non abbiamo considerato

"terrorismo psicologico" quanto da lui esposto nell'articolo del Gazzettino del 4 marzo 2014 intitolato "«Troppi tagli in corsia. Ora rischiano i pazienti», in cui il Collegio infermieri si dichiarava preoccupato per i continui tagli alle assunzioni di infermieri in provincia ed affermava che" per contenere la spesa sanitaria si sta sempre più abbassando il numero degli infermieri che operano sia negli ospedali che sul territorio." Fu lo stesso Presidente del collegio di oggi, Luciano Clarizia, a lanciare l'allarme: "In un recente studio internazionale promosso per valutare l'opportunità di misure contenitive della spesa riguardante il comparto infermieristico che rappresenta uno dei capitoli di spesa più importanti in ambiente ospedaliero- spiega - si è evidenziato che le misure di austerità e i tagli al personale del sistema sanitario rischiano di provocare gravi danni alla salute dei malati. Lo studio è stato condotto in 300 ospedali di 9 Paesi europei.

I ricercatori hanno sottoposto un questionario a 26.516 infermieri e analizzato le cartelle cliniche di 422.730 malati di età superiore ai 50 anni che hanno subito gli interventi chirurgici più comuni. **Per ogni assistito che viene aggiunto al carico di lavoro medio di un infermiere, la probabilità del malato di morire entro 30 giorni dal ricovero cresce del 7%.** "

Dunque i tagli al personale infermieristico "potrebbero avere effetti negativi sui risultati di salute dell'assistito. Alla luce di questi risultati il Collegio chiede agli amministratori locali e regionali di valutare con attenzione dove effettuare i tagli alla spesa sanitaria evitando di mettere a rischio l'assistenza infermieristica e di conseguenza la sicurezza degli utenti."

Non certo "terrorismo psicologico", ma voce di conoscitore esperto di uno dei numerosi aspetti della riforma, ecco come abbiamo giudicato NOI il suo intervento. Allo stesso modo abbiamo accolto con attenzione quanto affermato dall'ANAAO. Stesso valore informativo e, **guarda caso (!!!)** , stessa

motivazione della due prelessità: IL RISPARMIO.....
ma va???????????

PS1: nell'articolo apparso il giorno dopo il dott. Carniello conferma invece che la responsabilità dovrà essere competenze di un medico.

👉 come volevasi dimostrare...

PS2: invece no, il giorno dopo la precisazione del dott. Carniello esce il comunicato (18/06) della Presidente del Coordinamento Regionale delle Associazioni Professioni Sanitarie che ribadisce che l'attribuzione di maggiori responsabilità è un provvedimento benvenuto e che infatti alcuni posti letto di Sacile verranno gestiti direttamente da infermieri, mentre "la struttura rimane in carico a un medico" (e vabbè, ovvio...).

[SEO by Artio](#)