

Legislatura 17 Atto di Sindacato Ispettivo n° 3-02470

Atto n. 3-02470 (*in Commissione*)

Pubblicato il 22 dicembre 2015, nella seduta n. 556

SILVESTRO - Al Ministro della salute. -

Premesso che:

già l'articolo 6 della legge 1° febbraio 2006, n. 43, ha riconosciuto la complessità e la ricchezza delle professioni infermieristiche, ostetrica, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, riconoscendo che esse possono evolversi in successive specializzazioni *post lauream* (professionista specialista, professionista coordinatore, professionista dirigente);

la prospettiva di carriera professionale, non solo gestionale, per la professione infermieristica era già contenuta nelle "Raccomandazioni del Consiglio d'Europa per la formazione infermieristica" del 1983, che tardivamente l'Italia ha recepito con il decreto del Ministro alla sanità 14 settembre 1994, n. 739, recante "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere", che prevede all'articolo 1, comma 5 e 6: "La formazione infermieristica post-base per la pratica specialistica è intesa a fornire agli infermieri di assistenza generale delle conoscenze cliniche avanzate e delle capacità che permettano loro di fornire specifiche prestazioni infermieristiche nelle seguenti aree: a) sanità pubblica: infermiere di sanità pubblica; b) pediatria: infermiere pediatrico; c) salute mentale-psichiatria: infermiere psichiatrico; d) geriatria: infermiere geriatrico; e) area critica: infermiere di area critica. In relazione a motivate esigenze emergenti dal Servizio sanitario nazionale, potranno essere individuate, con decreto del Ministero della sanità, ulteriori aree richiedenti una formazione complementare specifica";

l'art. 5, punto 15, del patto per la salute 2014-2016 ha posto con forza la necessità che: "Per un efficientamento del settore delle cure primarie, si conviene che è importante una ridefinizione dei ruoli, delle competenze e delle relazioni professionali con una visione che assegna a ogni professionista responsabilità individuali e di équipe su compiti, funzioni e obiettivi, abbandonando una logica gerarchica per perseguire una logica di governance responsabile dei professionisti coinvolti prevedendo sia azioni normativo/contrattuali che percorsi formativi a sostegno di tale obiettivo";

nella relazione illustrativa della proposta del patto per la salute si ricorda che, conseguentemente, il Ministro in indirizzo e gli assessori regionali per la sanità hanno deciso di rivisitare le competenze delle professioni sanitarie per meglio interpretare e liberare il loro potenziale operativo nella forma più estesa possibile sulla base della vigente normativa (in larga parte ancora inattuata) approvando e condividendo le proposte, elaborate dallo specifico Tavolo tecnico Ministero-Regioni, per l'implementazione delle competenze delle professioni sanitarie e per l'introduzione delle specializzazioni previste dall'art. 6 della legge n. 43 iniziando ad adeguare le competenze delle professioni infermieristiche, alla luce della evoluzione ordinamentale e formativa, a quella scientifica, tecnologica e dei nuovi modelli organizzativi;

tale processo accompagnerebbe in maniera omogenea sull'intero territorio nazionale quanto già presente seppur in maniera frammentata in

diverse regioni tra cui Toscana, Emilia-Romagna, Veneto e Lazio e reso operativo secondo protocolli concordati e percorsi formativi mirati; in una nota del 28 gennaio 2015 il coordinatore della commissione salute della conferenza Stato-Regioni ricordava al Ministro il già espresso parere positivo in merito all'accordo per la ridefinizione e approfondimento delle responsabilità delle professioni sanitarie infermieristiche e di tecnico sanitario di radiologia medica e chiedeva che i provvedimenti inerenti a tali figure professionali fossero iscritti quanto prima all'ordine del giorno della conferenza Stato/Regioni per la loro formale e definitiva approvazione;

nella nota confermava la disponibilità a riprendere a breve il confronto tecnico con il Ministero della salute e gli altri soggetti interessati al fine di definire quanto previsto dalla legge di stabilità per l'anno 2015 per le altre professioni sanitarie;

ad oggi i vari incontri di concertazione non hanno potuto avere corso per la pubblicamente dichiarata volontà della Federazione nazionale degli ordini provinciali dei medici e di numerose associazioni sindacali mediche, di non partecipazione se non dopo modifiche unilaterali ed autodefinitive del comma 566 dell'art. 1 della legge 23 dicembre 2014, n. 190 (legge di stabilità per il 2015);

le Federazioni nazionali dei collegi degli infermieri, dei tecnici di radiologia medica, delle ostriche, il Conaps (l'associazione che rappresenta tutte le professioni sanitarie regolamentate con decreto del Ministro ma ancora prive di albo ed ordine professionali) nonché tutte le organizzazioni sindacali del comparto sanità (Cgil, Cisl, Uil, Fials, Fsi, eccetera) hanno pubblicamente dichiarato di condividere quanto definito nel comma 566 citato e ne hanno sollecitato l'attuazione;

ed infine premesso che:

l'attivazione del processo sotteso all'attuazione dei disposti del comma 566 è urgente per dare corso ad un'ineludibile riorganizzazione dei processi di assistenza e del lavoro sanitario, con particolare focalizzazione nelle strutture pubbliche, dove il dispiegamento delle potenzialità delle diverse professioni, a cominciare proprio da quella infermieristica e di tecnico sanitario di radiologia medica, può far recuperare efficienza e appropriatezza nei processi e nelle prestazioni socio sanitarie ed organizzative e offrire risposte migliori, più puntuali e di prossimità ai bisogni di salute e di assistenza nuovi ed emergenti;

la direttiva 2013/55/UE, di prossimo recepimento dal Governo italiano, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali per la libera circolazione dei professionisti, conferma la necessità di rendere rapidamente omogenee le competenze degli esercenti delle professioni sanitarie con quelle dei loro colleghi europei, anche dando corso all'acquisizione di competenze avanzate e specialistiche, attraverso percorsi di formazione complementare *post lauream*, così come previsto dal comma 566,

si chiede di sapere:

quali siano le motivazioni, a 12 mesi dall'approvazione della legge n. 190 del 2014, dell'inattuata concertazione con le rappresentanze scientifiche, professionali e sindacali indicata nel comma 566;

quali azioni intenda porre in essere il Ministro in indirizzo per dare corso a detta concertazione prodromica alla definizione dei ruoli, delle competenze, delle relazioni professionali e delle responsabilità individuali e di *équipe* su compiti, funzioni e obiettivi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, tecniche della riabilitazione e della prevenzione;

entro quanto tempo ritenga di iscrivere all'ordine del giorno della conferenza Stato-Regioni quanto definito attraverso tale concertazione, affinché venga dato corso all'acquisizione delle competenze e delle responsabilità individuali e di *équipe* su compiti, funzioni e obiettivi, inizialmente delle professioni infermieristiche, "anche attraverso percorsi formativi complementari".