

INFERMIERI PROFESSIONALI
ASSISTENTI SANITARI
VIGILATRICI D'INFANZIA



Protocollo P-2323/III.01
Data 24 aprile 2012
Rif. DGPROF 17162-P-12/4/12
Oggetto Tavolo di lavoro congiunto sui
profili professionali delle professioni sanitarie

Al Direttore Generale Vicario
Dipartimento della Programmazione
e dell'Ordinamento del Servizio
Sanitario Nazionale
Sede

00184 Roma
Via Agostino Deprelis 70
Telefono 06/46200101
Telefax 06/46200131
Cod. Fisc. 80186470581

Federazione Nazionale Collegi IPASVI

Si riscontra la nota inviata da codesto Dipartimento in data 12/04/2012 con pari oggetto in cui la scrivente Federazione Nazionale Collegi Ipasvi viene convocata per un confronto in merito alla proposta di accordo Stato - Regioni per l'implementazione delle competenze della professione infermieristica e del conseguente nuovo rapporto con la professione di medico - chirurgo elaborata dallo specifico Tavolo tecnico Ministero della salute e Assessorati regionali alla sanità.

La proposta di cui trattasi è stata compiutamente analizzata dalla scrivente Federazione che reputa necessario evidenziare e porre all'attenzione di codesto Dipartimento e del Tavolo tecnico Ministero della salute e Assessorati regionali alla sanità alcune considerazioni sulle quali ritiene ineludibile un ulteriore, approfondito e partecipato spazio di riflessione e confronto, al fine di rendere coerente la proposta presentata con le legittime aspettative dei cittadini, dell'insieme degli infermieri e degli infermieri pediatrici operanti nel Sistema sanitario del Paese e della collettività professionale.

1. ... Si sta assistendo ad una significativa evoluzione delle componenti organizzativo assistenziali conseguenti all'oggettivo manifestarsi di alcuni fenomeni legati in particolare all'aumento dell'età media della popolazione con fragilità e malattie cronico - degenerative a cui si associa la costante e profonda evoluzione scientifica e tecnologica.

L'analisi è condivisa ma proprio per questo si ritiene che il contributo fattivo della professione infermieristica possa attuarsi con un rafforzamento ed ampliamento della componente paradigmatica della disciplina infermieristica il cui "core" concettuale si esplicita nella definizione di un processo assistenziale orientato alla risposta ai bisogni che la persona/assistito presenta nell'ambito di percorsi di prevenzione o di cura (acuzie, intensività assistenziale, estensività assistenziale, instabilità clinico assistenziale in stati patologici cronico degenerativi etc.) e nello sviluppo delle capacità educativo relazionali, di accompagnamento e di appropriata continuità assistenziale.

Il documento presentato appare lontano da questa concezione e molto più vicino ad una logica di tipo mansionariale. Si rileva, infatti, una elencazione di prestazioni, molte delle quali inserite nel percorso diagnostico e terapeutico e ritenute orientate a dare fattività formale ad una serie di attività già effettuate dagli infermieri o effettuabili in relazione a quanto definito dal profilo professionale (DM 739/94) e dai disposti normativi della L. 42/1999 e della L. 251/2000.

Anche l'interpretazione dei criteri guida e dei criteri limite più che nella statuizione normativa - di per se inevitabilmente statica e velocemente obsoleta - si ritiene debba sostanzarsi



nell'acquisizione di competenze attraverso la definizione di percorsi formativi come peraltro già indicato dalla L.42/99.

2. ... Nella definizione dei nuovi percorsi formativi è essenziale una forte integrazione tra l'Università e il SSR

La necessità di una maggiore integrazione tra l'Università e il SSR è condivisa ma si ritiene parimenti necessaria una maggiore chiarezza sui diversi mandati formativi.

Quali obiettivi formativi dovrà perseguire la formazione regionale e quali quella curricolare universitaria? Se vi è la volontà di "introdurre le specializzazioni previste nella L.43/06", è necessario riflettere approfonditamente sugli elementi costitutivi gli "accordi tra Regioni e Università" per evitare che le funzioni specialistiche dell'infermiere possano realizzarsi attraverso l'acquisizione di competenze fortemente diversificate da regione a regione anziché delineare la capacità di interventi assistenziali concettualmente e scientificamente omogenei in tutto il Paese.

3. ... E' comune pensiero ed obiettivo strategico del Ministero della salute e delle Regioni il coinvolgimento attivo, la partecipazione e la condivisione a tali scelte innovative nell'organizzazione del lavoro sanitario delle rappresentanze professionali e sindacali del personale del SSN

L'obiettivo strategico del Ministero della salute e delle Regioni è fortemente condiviso ed apprezzato.

Le reazioni suscitate nelle diverse famiglie professionali sanitarie dal documento proposto sono molteplici, tendenzialmente critiche e leggibili come timorose di ridefinizioni degli attuali perimetri professionali.

L'obiettivo della scrivente Federazione è quello di approfondire ed innovare i ruoli e le funzioni che vengono riconosciuti internazionalmente all'infermieristica e che l'evolversi scientifico, epidemiologico, socio economico e fattuale richiede.

Sulla base di tale impostazione, la gestione e l'utilizzo competente di tecnologie o devices, piuttosto che la possibilità di facilitare l'acquisizione di presidi e ausili necessari al processo assistenziale per le persone dipendenti o non autosufficienti, è inteso come fattualità complementare al processo assistenziale e al mandato primario dell'infermiere che è e vuole rimanere quello di " ... assistere, curare e prendersi cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo."

Nell'esprimere apprezzamento per l'iniziativa di codesto dipartimento, si conferma ampia disponibilità al dialogo e al confronto e si coglie l'occasione per inviare

Distinti saluti

La Presidente

Annalisa Silvestro