LE COMPETENZE DELL'INFERMIERE
Una chiave per il cambiamento del Sistema Salute
Grado 14 novembre 2013

IPASVI

Il documento sulle competenze specialistiche degli infermieri

Annalisa Silvestro

Il documento

- *una storia complessa che inizia nel 2011 con l'attivazione di un tavolo congiunto tra il Ministero della salute e alcune Regioni*

- *il coordinamento delle Regioni partecipanti è affidato alla regione Veneto*

L'obiettivo dichiarato è individuare e definire «nuove» competenze e responsabilità degli infermieri. La base di elaborazione è data da:

- *bisogni emergenti dei singoli e delle collettività*
- *innovazione e sostenibilità del SSN – del sistema salute*
- *ridefinizione della funzione degli ospedali e del territorio*
- *nuovi paradigmi organizzativi e assistenziali*
- *up grading formativo ed operativo degli infermieri*
- *relazioni e responsabilità intra equipe curativo assistenziale*

Il documento in una prima fase :

- ***individua 4 aree di esercizio professionale (cure primarie, intensiva e dell'emergenza urgenza, chirurgia, pediatria, salute mentale)***
- ***declina «competenze» più propriamente definibili come prestazioni che vengono raggruppate in elencazioni***
- ***indica come luogo della formazione unicamente il SSR***
- ***definisce l'infermiere post formazione «esperto»***
- ***non prevede alcun aggancio con percorsi formativi accademici post base già effettuati o effettuabili (master)***

Il documento "prima fase"

Suscita una forte reazione di metodo e di merito - con motivazioni e toni diversi – da parte di:

- ***FNC Ipasvi (Consiglio naz.le straordinario – Gruppi di lavoro)***
- ***FNOMCeO***
- ***Associazioni e Sindacati medici***
- ***Associazioni delle professioni sanitarie***
- ***Associazioni infermieristiche***

Il documento attuale recepisce la posizione della FNC IPASVI ed è condiviso dalle OOSS del Comparto sanità

Art. 1
(Oggetto)

1. Il presente Accordo, in relazione alle aree di intervento del successivo articolo 2, definisce le modalità e i percorsi validi su tutto il territorio nazionale per riconoscere e promuovere lo sviluppo delle competenze e delle responsabilità professionali dell'infermiere e dell'infermiere pediatrico al fine di favorire lo sviluppo delle funzioni professionali in correlazione con gli obiettivi di educazione, prevenzione, cura, assistenza e riabilitazione previsti dalla programmazione sanitaria nazionale e regionale.

2. Le esperienze avanzate, già in essere in alcune Regioni o Aziende saranno ricondotte alle modalità e ai percorsi definiti dal presente accordo.

IPASVI

Art. 2
(Aree di intervento)

Sono individuate le seguenti aree di intervento:

- **AREA CURE PRIMARIE – SERVIZI TERRITORIALI/DISTRETTUALI**
- **AREA INTENSIVA E DELL' EMERGENZA URGENZA**
- **AREA MEDICA**
- **AREA CHIRURGICA**
- **AREA NEONATOLOGICA E PEDIATRICA**
- **AREA SALUTE MENTALE E DIPENDENZE**

Art. 3
(Modalità e percorsi per lo sviluppo delle competenze professionali)

1.Lo sviluppo delle competenze e delle responsabilità, basato sulla formazione, sulla ricerca e sull' esperienza professionale acquisita in ambito lavorativo, avrà come riferimento le norme deontologiche, le disposizioni normative ed amministrative relative ai contenuti dei profili professionali e gli ordinamenti formativi universitari, nonché le scelte di programmazione nazionale e regionale, per migliorare la presa in carico della persona, la continuità assistenziale fra ospedale e territorio, il governo dei bisogni assistenziali, sanitari e socio sanitari delle persone, delle famiglie e della comunità assistita

Art. 3
(Modalità e percorsi per lo sviluppo delle competenze professionali)

2. Le regioni e le province autonome, previo confronto con le rappresentanze professionali e sindacali, definiscono, all'interno del processo di accreditamento professionale, i criteri per lo sviluppo delle competenze degli infermieri e la conseguente revisione dei modelli organizzativi, sia ospedalieri che territoriali, ad iniziare dall'organizzazione dei presidi ospedalieri per intensità di cure e dai modelli per complessità assistenziale, in relazione alle esigenze regionali e professionali.

3. Con riferimento al precedente comma 2 le regioni e le provincie autonome, sulla base di una specifica intesa con le rappresentanze sindacali e professionali, definiranno, in collaborazione con l'Università, entro 180 giorni dall'approvazione del presente Accordo, i percorsi attuativi e i criteri per riconoscere pregresse specifiche esperienze, nonché i percorsi formativi da effettuarsi in ambito regionale o aziendale, anche ai fini dell'attribuzione dei Crediti Formativi Universitari (CFU).

IPASVI

Art. 4
(Formazione e sperimentazione)

1. Con successivo provvedimento del Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica di concerto con il Ministero della Salute e d'intesa con le Regioni e Province Autonome, saranno emanati gli indirizzi per dare corso alla formazione dell'infermiere specialista, in attuazione dell'art. 6 comma 1 lettera c, della legge 1 febbraio 2006 n. 43, nonché i criteri per il riconoscimento dei CFU relativi ai percorsi pregressi effettuati in ambito regionale e delle provincie autonome. In relazione all'attuazione delle modalità e dei percorsi di cui all'articolo 3, saranno inoltre rivisitati i piani di studio delle Lauree, delle Lauree Magistrali e dei Master universitari di I e II livello

2.Le regioni e le provincie autonome promuovono specifiche ed innovative sperimentazioni clinico, assistenziali, gestionali e formative, in ottemperanza alle modalità e ai percorsi di cui all'articolo 3 e successivamente ai processi formativi di cui al precedente comma, avendo come riferimento una moderna ed efficace integrazione delle competenze all'interno di equipe multi -professionali.

Art. 5
(Governo dell'evoluzione professionale, formativa e organizzativa nel SSN)

1.Le regioni e le provincie autonome inviano la documentazione relativa ai percorsi di cui ai precedente articolo 3 al Ministero della Salute.

2.Per promuovere lo sviluppo omogeneo delle competenze professionali e dei conseguenti modelli organizzativi nel Servizio Sanitario Nazionale, nonché per promuovere e diffondere le buone pratiche, presso il Ministero della Salute è istituito l'Osservatorio nazionale delle buone pratiche professionali e organizzative, cui partecipano i rappresentanti del Ministero della Salute, i rappresentanti delle Regioni, le rappresentanze professionali e sindacali.

3.L'Osservatorio nazionale delle buone pratiche professionali e organizzative, valutata la documentazione pervenuta ai sensi del comma 1, esprime pareri motivati al fine di promuovere lo sviluppo omogeneo nel Servizio Sanitario Nazionale. L'Osservatorio nazionale delle buone pratiche professionali e organizzative ha facoltà di organizzare i propri lavori secondo le modalità operative e le priorità che riterrà opportuno individuare. Il Ministero della Salute è incaricato della diffusione dei pareri dell'Osservatorio nazionale delle buone pratiche professionali e organizzative.

Art. 5
(Governo dell'evoluzione professionale, formativa e organizzativa nel SSN)

4.I pareri dell'Osservatorio nazionale delle buone pratiche professionali e organizzative di cui al comma 2, trasmessi periodicamente al Comitato di Settore, costituiranno elementi propedeutici alla revisione degli strumenti giuridici, economici e normativi nell'ambito delle trattative per il rinnovo dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro.

Art. 6
(Invarianza)

Dal presente accordo non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

LE COMPETENZE DELL'INFERMIERE
Una chiave per il cambiamento del Sistema Salute
Grado 14 novembre 2013

IPASVI

Il documento sulle
competenze specialistiche degli infermieri:

Grazie per l' attenzione

Annalisa Silvestro