Sanità

IN PRIMO PIANO

**17 maggio 2012**

# Riordino della professione infermieristica: il ministero "apre" su possibili correzioni alla bozza

Uniti alla meta. Il chiarimento di ieri tra il ministero della Salute e il Coordinamento nazionale delle professioni sanitarie (Conaps) nell'ambito di Exposanità in corso a Bologna è servito ad allentare la tensione e ha fornito ai tecnici di Lungotevere Ripa l'occasione per chiarire, nel metodo e nel merito, come si è arrivati al testo di riordino della professione infermieristica e quali sviluppi ci si possa attendere.

A frenare i mal di pancia espressi dal presidente Conaps Antonio Bortone, è arrivata sia la lettera di chiarimento inviata dal coordinatore del tavolo ministero-Regioni Saverio Proia, sia l'intervento di Santina Amicone, direttore vicario della Dg Professioni sanitarie al ministero.

«Se avevamo capito male, ecco qui l'occasione di chiarirci - era stata la premessa di Bortone -. Il nostro intento non è di far naufragare questo processo, in quanto vetusti resistenti al cambiamento, ma di essere attivi e proattivi con le istituzioni, come già accaduto 18 anni fa alla stesura dei profili professionali. Abbiamo una forte esperienza di lavoro con il ministero, partiamo da qui, ma sappiamo che il ministero deve essere arbitro competente, presente e disponibile al confronto. Altrimenti la confusione regnerà sovrana».

Al centro del dibattito la bozza del documento sulla professione infermieristica fortemente contestato dai medici.

Mentre gli infermieri dell'Ipasvi si riuniranno proprio domani in Consiglio nazionale per esprimenrsi sul documento che li riguarda direttamente. E se per ora la presidente Annalisa Silvestro preferisce tacere in attesa del commento ufficiale della categoria, è chiaro che anche dall'Ipasvi c'è da attendersi più di una critica.

«L'esigenza di mettere mano al settore - aveva intanto spiegato Proia nella lettera al Conaps - è stata formulata, dalle Regioni che hanno constatato la necessità di

aumentare le competenze delle professioni sanitarie sia per la consolidata evoluzione formativa e ordinamentale delle stesse che per la dinamica evoluzione in corso dell'organizzazione del lavoro sanitario anche alla luce dei progressi scientifici e tecnologici nel settore. Ha influito anche ma non è determinante, la consapevolezza che si è di fronte ad un calo della presenza attiva dei medici nel Ssn, ma non in una loro carenza numerica, e quindi si può ipotizzare un lento ma progressivo ridimensionamento fisiologico della cosiddetta pletora medica e della conseguente necessità di ricostruire un più avanzato e moderno rapporto funzionale all'interno di tutte le professioni della salute, medici compresi». Proia aveva precisato che «non c'è alcuna volontà di contaminazione delle competenze proprie tra ciascuna delle 22 professioni sanitarie: se nei testi in giro ne è stata riscontrata qualcuna, segnatecela, per favore, si tratta di un errore materiale che si è disponibile a correggere subito».

«Con questa nostra presenza - ha spiegato poi Santina Amicone, direttore vicario della Direzione Generale delle professioni sanitarie al Ministero della Salute, presente a Bologna - intendiamo sgombrare il campo da dubbi sulla nostra iniziativa. Abbiamo operato d'urgenza su espressa richiesta delle Regioni e del territorio. Il Sistema sanitario nazionale ha difficoltà ad identificare con correttezza le competenze e gli sviluppi che vi sono stati nelle professioni. In alcune situazioni per sopperire a determinate necessità le Aziende e gli ospedali ricorrono a figure improprie rispetto al ruolo da coprire. Questo non giustifica le aziende, anzi, noi condanniamo questi comportamenti perché oggi le professioni hanno tutte posizioni di responsabilità. Non vi era alcuna intenzione di non coinvolgere le professioni, siamo solo partiti da un'ottica diversa: quella di produrre un documento, che fosse una bozza, una base di lavoro trasmessa alle professioni, alle organizzazioni sindacali, ai medici, ed ancora oggi non è un documento chiuso. L'errore - se così si può definire - è che non è stata data una chiave di lettura".

Il lavoro del tavolo tecnico ha riguardato in particolare gli infermieri, ma sono già stati individuati altri 5 profili da analizzare. Fisioterapisti, Tecnici Audiometristi e Audioprotesisti, Tecnici sanitari di radiologia medica e Tecnici di laboratorio biomedico.