

venerdì 7 febbraio 2014

Anaao: Fnom con i sindacati, su competenze infermieristiche urge legge

L'ordine dei medici prende in mano il tema delle nuove competenze infermieristiche e i rischi di sconfinamenti nell'attività medica. «Il presidente Fnomceo Amedeo Bianco ha convocato tutti i sindacati; ci sarà un forte intervento per ottenere un iter legislativo sulla bozza oggi destinata all'approvazione della conferenza stato-regioni», spiega Carlo Palermo coordinatore dei segretari regionali Anaao Assomed. Aver scelto la conferenza stato-regioni per l'evoluzione dell'infermiere secondo Palermo «è scelta inopportuna sotto il profilo giuridico. Nessuno nega la crescita dei colleghi ma deve avvenire in un percorso chiaro, definito da legge, che ribadisca l'autonomia dei medici su diagnosi e terapia sancita da sentenze della Corte Costituzionale, o si rischiano 21 declinazioni della professione infermieristica (e anche di più visto che saranno accordi locali con gli atenei a regolare la materia) e un'assistenza diversa lungo l'Italia. E il medico rischia legalmente: oggi la legge 502 prevede organizzazione dipartimentale e in unità operative e sancisce le responsabilità mediche; se competenze tra due professioni diverse si sovrappongono in un contenzioso per colpa il giudice va a vedere chi guida il reparto in base a leggi e sentenze, e chi paga è il medico. Per questo deve cambiare la legge». Per Palermo, l'ospedale per intensità di cure è spesso il luogo dove impera la sovrapposizione di competenze. «Lavoro in Toscana e osservo l'adesione di alcune strutture a un modello "spinto" che disperde i malati nei setting più svariati lungo tre quattro piani con il medico e i familiari costretti a rincorrerli. Le evidenze in termini di esiti di cura fin qui danno ragione al modello dipartimentale, che peraltro già contempla l'intensità di cure – si pensi alla cardiologia tripartita in Unità coronarica, reparto di media intensità e low care – ma si accelera sul modello nuovo: un po' per sfruttare le disponibilità di letti e un po' per destrutturare la legge 502 attribuendo le aree organizzative a dirigenti infermieristici ed ingegneri clinici. Una rivoluzione che "spacchetta" il paziente in due percorsi diversi, clinico e assistenziale, non sempre semplificandogli la vita».

Mauro Miserendino