

16 aprile 2012

---

## **SANITA': ANAAO SU NUOVO RUOLO INFERMIERI, NO A INVASIONI DI CAMPO**

"Il bisogno di ridefinire gli ambiti di cura e di assistenza attraverso lo sviluppo di competenze e delle responsabilità professionali delle professioni sanitarie non può essere un'operazione a senso unico mirata ad erodere gli ambiti di autonomia professionale di medici e dirigenti sanitari contro i quali rischia di essere agitata come una clava". Questo il commento **dell'Anaa Assomed**, il principale sindacato della dirigenza medica, alla bozza di accordo Stato-Regioni con la quale vengono determinate nuove competenze infermieristiche.

"La crisi che attraversa il Ssn e la necessità di definire i programmi e gli obiettivi del nuovo patto per la salute 2013-2015 - sottolinea l'Anaa Assomed - richiedono un chiaro rapporto di ruoli e di responsabilità di tutti gli operatori che assicurano l'erogazione dei Lea. La gestione del percorso clinico assistenziale, la gestione del trattamento farmacologico e la esecuzione di procedure chirurgiche, la prescrizione di dispositivi medici e la utilizzazione di strumenti di diagnostica sono prerogative strettamente connesse alla diagnosi e cura proprie solo dell'atto medico, la cui frantumazione può provocare pericolose interferenze professionali e negative ricadute in termini di efficacia e sicurezza. Ne può essere sottovalutato il pericolo di vedere nel processo clinico assistenziale finalizzato al benessere del malato solo una sommatoria di autonomie professionali in assenza della individuazione di una figura cui ricondurre la responsabilità unitaria".

Il sindacato è pronto a far valere le ragioni della categoria. "L'Anaa Assomed - riferisce in una nota - pur consapevole della necessità di implementare le competenze della professione infermieristica, è pronta ad opporsi con ogni mezzo a provvedimenti di tipo puramente economicistico, unicamente mirati a risolvere il sottofinanziamento del Ssn e la prossima carenza di medici trasferendo competenze e funzioni da un 'fattore produttivo' all'altro nell'esclusiva ottica del minor costo, con procedure peraltro di dubbia legittimità, per produrre ulteriori ed inaccettabili penalizzazioni della professionalità dei medici e dei dirigenti sanitari".

16 aprile 2012

---

## **SALUTE: ANAAO ASSOMED DICE NO AD ACCORDO MINISTERO- REGIONI SU PROFESSIONE INFERMIERISTICA**

“Il bisogno di ridefinire gli ambiti di cura e di assistenza attraverso lo sviluppo di competenze e delle responsabilità professionali delle professioni sanitarie non può essere un’operazione a senso unico mirata ad erodere gli ambiti di autonomia professionale di medici e dirigenti sanitari contro i quali rischia di essere agitata come una clava. La crisi che attraversa il SSN e la necessità di definire i programmi e gli obiettivi del nuovo patto per la salute 2013-2015 richiedono un chiaro rapporto di ruoli e di responsabilità di tutti gli operatori che assicurano l’erogazione dei LEA.

La gestione del percorso clinico assistenziale, la gestione del trattamento farmacologico e la esecuzione di procedure chirurgiche, la prescrizione di dispositivi medici e la utilizzazione di strumenti di diagnostica sono prerogative strettamente connesse alla diagnosi e cura proprie solo dell’atto medico, la cui frantumazione può provocare pericolose interferenze professionali e negative ricadute in termini di efficacia e sicurezza. Né può essere sottovalutato il pericolo di vedere nel processo clinico assistenziale finalizzato al bene-essere del malato solo una sommatoria di autonomie professionali in assenza della individuazione di una figura cui ricondurre la responsabilità unitaria.

L’Anaa Assomed, pur consapevole della necessità di implementare le competenze della professione infermieristica, è pronta ad opporsi con ogni mezzo a provvedimenti di tipo puramente economicistico, unicamente mirati a risolvere il sottofinanziamento del SSN e la prossima carenza di medici trasferendo competenze e funzioni da un ‘fattore produttivo’ all’altro nell’esclusiva ottica del minor costo, con procedure peraltro di dubbia legittimità, per produrre ulteriori ed inaccettabili penalizzazioni della professionalità dei Medici e dei Dirigenti sanitari”.

## SANITA': PROFESSIONI SANITARIE; ANAAO, NO INVASIONI DI CAMPO

"Il bisogno di ridefinire gli ambiti di cura e di assistenza attraverso lo sviluppo di competenze e delle responsabilità professionali delle professioni sanitarie non può essere un'operazione a senso unico mirata ad erodere gli ambiti di autonomia professionale di medici e dirigenti sanitari contro i quali rischia di essere agitata come una clava".

E' quanto afferma **Costantino Troise, Segretario Nazionale AnaaO Assomed**, commentando l'accordo sulla professione infermieristica tra Regioni e ministero e sottolineando che in alcuni ambiti, come nel caso della gestione del percorso clinico assistenziale, della gestione del trattamento farmacologico o della prescrizione di dispositivi medici, ci sono "prerogative strettamente connesse alla diagnosi e cura proprie solo dell'atto medico, la cui frantumazione può provocare pericolose interferenze professionali e negative ricadute in termini di efficacia e sicurezza". Né, aggiunge Troise, "può essere sottovalutato il pericolo di vedere nel processo clinico assistenziale finalizzato al benessere del malato solo una sommatoria di autonomie professionali in assenza della individuazione di una figura cui ricondurre la responsabilità unitaria".

Per questo l'AnaaO Assomed si dice "pronta ad opporsi con ogni mezzo a provvedimenti di tipo puramente economicistico, unicamente mirati a risolvere il sottofinanziamento del Ssn e la prossima carenza di medici trasferendo competenze e funzioni da un 'fattore produttivo' all'altro nell'esclusiva ottica del minor costo".

17 aprile 2012

---

## Infermieri, bocciatura anche da Anaa e Fimmg

Dalle sigle mediche continuano ad arrivare bocciature sul documento del ministero della Salute che ridisegna ruolo e competenze della professione infermieristica. Ieri, in particolare, sono stati i sindacati più rappresentativi della dirigenza e della medicina di famiglia a prendere posizione, con due comunicati dai quali spicca un "no" categorico alle proposte ministeriali.

«Il bisogno di ridefinire gli ambiti di cura e di assistenza» scrive per cominciare **Anaa-Assomed** «non può essere un'operazione a senso unico mirata a erodere gli ambiti di autonomia professionale di medici e dirigenti sanitari». La gestione del percorso clinico assistenziale e del trattamento farmacologico, l'esecuzione di procedure chirurgiche, la prescrizione di dispositivi medici e l'utilizzazione di strumenti di diagnostica, si legge ancora nella nota del sindacato, «sono prerogative strettamente connesse alla diagnosi e cura proprie solo dell'atto medico, la cui frantumazione può provocare pericolose interferenze professionali e negative ricadute in termini di efficacia e sicurezza». Di qui il "no" dell'Anaa al documento, al quale il sindacato della dirigenza si opporrà « con ogni mezzo» perché ispirato a indirizzi «di tipo puramente economicistico, mirati a risolvere il sottofinanziamento del Ssn e la prossima carenza di medici trasferendo competenze e funzioni da un "fattore produttivo" all'altro nell'esclusiva ottica del minor costo».

Bocciatura analoga anche dalla Fimmg, che del documento sugli infermieri si è occupata sabato scorso approfittando della riunione di lavoro del proprio Consiglio nazionale. E infatti nella mozione conclusiva un intero paragrafo è dedicato alla proposta ministeriale, sulla quale il sindacato esprime un «dissenso forte». Alla Fimmg, in particolare, non è piaciuto il fatto che mentre a un tavolo il Ministero ragionava di riassetto delle Cure primarie con le sigle di categoria, a un altro trattasse degli stessi temi con giocatori differenti. «Così si mettono contro le professioni» osserva **Silvestro Scotti**, vicesegretario nazionale della Fimmg «temi trasversali come quelli trattati nel documento del ministero devono essere sottoposti a una riflessione congiunta». Forma a parte, anche i contenuti suscitano forti perplessità: «Ci sono sconfinamenti che rischiano di provocare problemi enormi» prosegue Scotti «innanzitutto sotto il profilo della responsabilità professionale». E infine c'è da capire quali ricadute ci saranno su Utap, Case della Salute o aggregazioni avanzate: per qualcuno, il "super-infermiere" voluto dal Ministero potrebbe diventare un "cavallo di Troia" dell'Asl nei gruppi formati da medici che con il Ssn hanno un rapporto "soltanto" convenzionato.

## Infermieri: il no dei sindacati medici alla riforma della professione

La ridefinizione delle competenze professionali non è un'operazione a senso unico e non possono essere privilegiati provvedimenti che puntano alle questioni economiche e comunque non si possono lasciare da parte i medici del Ssn.

I Sindacati dei medici reagiscono e bocciano la bozza di accordo Stato-Regioni con cui si punta a ridefinire gli ambiti di cura e di assistenza, modificando il ruolo e gli ambiti degli interventi degli infermieri, su cui i tecnici hanno lavorato alacremente negli ultimi mesi. E che ora il ministero ha inviato all'esame di Ipasvi, Fnomceo e di Cgil, Cisl e Uil, chiamati a presentare le loro osservazioni il 26 aprile prossimo.

«Il bisogno di ridefinire gli ambiti di cura e di assistenza attraverso lo sviluppo di competenze e delle responsabilità professionali delle professioni sanitarie - afferma **Costantino Troise, segretario dell'Anaa**, nella sua bocciatura al provvedimento - non può essere un'operazione a senso unico mirata ad erodere gli ambiti di autonomia professionale di medici e dirigenti sanitari contro i quali rischia di essere agitata come una clava. La crisi che attraversa il Ssn e la necessità di definire i programmi e gli obiettivi del nuovo patto per la salute 2013-2015 richiedono un chiaro rapporto di ruoli e di responsabilità di tutti gli operatori che assicurano l'erogazione dei Lea».

Secondo Troise la gestione del percorso clinico assistenziale, la gestione del trattamento farmacologico e la esecuzione di procedure chirurgiche, la prescrizione di dispositivi medici e la utilizzazione di strumenti di diagnostica sono prerogative strettamente connesse alla diagnosi e cura proprie solo dell'atto medico «la cui frantumazione può provocare pericolose interferenze professionali e negative ricadute in termini di efficacia e sicurezza. Né può essere sottovalutato il pericolo di vedere nel processo clinico assistenziale finalizzato al bene-essere del malato solo una sommatoria di autonomie professionali in assenza della individuazione di una figura cui ricondurre la responsabilità unitaria».

«L'Anaa Assomed - si legge in un comunicato del sindacato - pur consapevole della necessità di implementare le competenze della professione infermieristica, è pronta ad opporsi con ogni mezzo a provvedimenti di tipo puramente economicistico, unicamente mirati a risolvere il sottofinanziamento del Sen e la prossima carenza di medici trasferendo competenze e funzioni da un 'fattore produttivo' all'altro nell'esclusiva ottica del minor costo, con procedure peraltro di dubbia legittimità, per produrre ulteriori ed inaccettabili penalizzazioni della professionalità dei medici e dei dirigenti sanitari».

«L'atto medico va assolutamente ridefinito. Lo chiediamo da tempo e adesso non è più rinviabile». Questo il commento del presidente di Cimo Asmd, Riccardo Cassi, sulle anticipazioni del documento sulle nuove competenze infermieristiche.

«Cimo Asmd chiedeva da tempo un intervento normativo per evitare le fughe in avanti di alcune Regioni che affidavano compiti agli infermieri, anche in settori delicati quali l'emergenza, senza un riferimento normativo certo - spiega Cassi -. Ma un provvedimento sulle competenze infermieristiche, non preceduto o accompagnato da una definizione dell'atto medico, rischia di non risolvere i problemi e di crearne di nuovi, con effetti devastanti nell'attività quotidiana nelle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali.

Il documento infatti, elenca punti la cui declinazione può portare a invasioni di campo, se non supportata da una chiara definizione delle responsabilità di ciascuno e delle competenze dei medici, ai quali unicamente compete la diagnosi e la cura. Infine, i sindacati medici, rappresentanti di chi lavora fianco a fianco con gli infermieri, non possono essere esclusi da questo confronto. Cimo-Asmd chiede quindi una rapida convocazione da parte del ministero della Salute e delle Regioni».

## Sanita': professioni sanitarie; Anaao, no invasioni di campo

"Il bisogno di ridefinire gli ambiti di cura e di assistenza attraverso lo sviluppo di competenze e delle responsabilità professionali delle professioni sanitarie non può essere un'operazione a senso unico mirata ad erodere gli ambiti di autonomia professionale di medici e dirigenti sanitari contro i quali rischia di essere agitata come una clava". E' quanto afferma Costantino Troise, Segretario Nazionale Anaao Assomed, commentando l'accordo sulla professione infermieristica tra Regioni e ministero e sottolineando che in alcuni ambiti, come nel caso della gestione del percorso clinico assistenziale, della gestione del trattamento farmacologico o della prescrizione di dispositivi medici, ci sono "prerogative strettamente connesse alla diagnosi e cura proprie solo dell'atto medico, la cui frantumazione può provocare pericolose interferenze professionali e negative ricadute in termini di efficacia e sicurezza". Ne', aggiunge Troise, "può essere sottovalutato il pericolo di vedere nel processo clinico assistenziale finalizzato al bene-essere del malato solo una sommatoria di autonomie professionali in assenza della individuazione di una figura cui ricondurre la responsabilità unitaria". Per questo l'Anaao Assomed si dice "pronta ad opporsi con ogni mezzo a provvedimenti di tipo puramente economicistico, unicamente mirati a risolvere il sottofinanziamento del Ssn e la prossima carenza di medici trasferendo competenze e funzioni da un 'fattore produttivo' all'altro nell'esclusiva ottica del minor costo".

## Nuove competenze per gli infermieri. Troise (Anaa): "No a invasioni di campo"

***Non vogliamo operazioni a senso unico, scrive il segretario degli ospedalieri. "Pur consapevoli della necessità di implementare le competenze della professione infermieristica, ci opporremo con ogni mezzo a provvedimenti di tipo puramente economicistico".***

"Il bisogno di ridefinire gli ambiti di cura e di assistenza attraverso lo sviluppo di competenze e delle responsabilità professionali delle professioni sanitarie non può essere un'operazione a senso unico mirata ad erodere gli ambiti di autonomia professionale di medici e dirigenti sanitari contro i quali rischia di essere agitata come una clava". Così in una nota **Costantino Troise, Segretario Nazionale Anaa Assomed** in riferimento al documento emerso dal tavolo tecnico Salute-Regioni.

"La crisi che attraversa il SSN - prosegue - e la necessità di definire i programmi e gli obiettivi del nuovo patto per la salute 2013-2015 richiedono un chiaro rapporto di ruoli e di responsabilità di tutti gli operatori che assicurano l'erogazione dei LEA. La gestione del percorso clinico assistenziale, la gestione del trattamento farmacologico e la esecuzione di procedure chirurgiche, la prescrizione di dispositivi medici e la utilizzazione di strumenti di diagnostica sono prerogative strettamente connesse alla diagnosi e cura proprie solo dell'atto medico, la cui frantumazione può provocare pericolose interferenze professionali e negative ricadute in termini di efficacia e sicurezza. Né può essere sottovalutato il pericolo di vedere nel processo clinico assistenziale finalizzato al bene-essere del malato solo una sommatoria di autonomie professionali in assenza della individuazione di una figura cui ricondurre la responsabilità unitaria".

"L'Anaa Assomed - conclude - pur consapevole della necessità di implementare le competenze della professione infermieristica, è pronta ad opporsi con ogni mezzo a provvedimenti di tipo puramente economicistico, unicamente mirati a risolvere il sottofinanziamento del SSN e la prossima carenza di medici trasferendo competenze e funzioni da un 'fattore produttivo' all'altro nell'esclusiva ottica del minor costo, con procedure peraltro di dubbia legittimità, per produrre ulteriori ed inaccettabili penalizzazioni della professionalità dei Medici e dei Dirigenti sanitari".