



Posta e risposta

a cura del dott. Stefano Citterio*

D. Gentile Presidente,

La Job Description dell'Infermiere, vigente nell' Azienda dove lavoro, alla voce "Gestione del personale" riporta, tra l'altro, "Espletare la procedura di accoglimento e inserimento del personale infermieristico neo assunto" e "Partecipare alla valutazione del personale infermieristico neo assunto nell'U.O."

Vorrei chiedere: qualora il coordinatore della stessa U.O. non trovasse disponibilità in nessun infermiere per l'affiancamento (della durata di 3 mesi) del/della collega (si parla di "neo assunto" probabilmente intendendo anche "trasferito mediante mobilità interna", ma è una mia ipotesi), la Direzione avrebbe facoltà di assegnare d'ufficio tale ruolo a qualche infermiere? E, a fronte di una motivazione valida, l'infermiere potrebbe ulteriormente rifiutarsi o incorrerebbe in sanzioni? Cordiali saluti.

R. Gent.mo Collega,

ti rispondo anche a seguito del colloquio telefonico intervenuto.

La tua comunicazione, come mi hai anche confermato a viva voce, nasconde una difficoltà che va oltre le domande espresse che, per il loro contenuto, non possono trovare accoglimento. Infatti, esiste, sia dal punto di vista professionale che da quello deontologico, l'impegno da parte del professionista di formare il neofita (anche lo studente).

A conferma di ciò, cito il profilo DM 739/94, come esempio: "... l'infermiere concorre direttamente all'aggiornamento del proprio profilo...", intendendo, non solo la propria formazione ma certamente anche quella del personale neo-assunto/neo inserito.

Anche il codice deontologico va in questa direzione e, se vogliamo allargare ulteriormente il discorso, la sociologia delle

professioni ci racconta come per tutte le attività professionali, il controllo della formazione dei nuovi professionisti costituisce una tappa fondamentale del percorso di professionalizzazione.

Del resto, se non lo facesse il professionista chi lo potrebbe/dovrebbe fare?

Considerando questo presupposto, il rischio della posizione che traspare dai quesiti che hai posto, è quello di mettersi nella condizione di farsi imporre da altri ciò che fa parte della nostra professionalità oppure di far formare il neoassunto/neo assegnato da altro personale (torniamo al passato dove la valutazione era firmata dal medico?).

Chiarito (qui in modo sintetico, a voce forse un po' più estesamente) che tale aspetto è connesso al ruolo dell'infermiere, a maggior ragione di coloro che vogliono dichiararsi professionisti, è utile indirizzare i propri interrogativi su altre questioni che mi hai riferito. Cito alcune domande che mia hai posto/espresso più o meno direttamente al telefono.

Perché non reinserire una persona già competente, trasferita in altra U.O.? Quale ruolo ha, deve avere il tutor? La decisione finale sull'esito del periodo di inserimento spetta al coordinatore o al tutor? Quali requisiti è opportuno che abbia il tutor? E' sufficiente l'esperienza nel settore?

Come ci siamo detti, porre la questione in questi termini può rappresentare un valore aggiunto per tutti. Altrimenti si rischia di assumere atteggiamenti potenzialmente conflittuali, non utili a nessuno, che raccontano di una professione esecutiva e non rappresentativa della responsabilità che ha. Per questo mi pare più interessante e professionalizzante esplicitare le difficoltà concrete dell'affiancamento come in parte mi hai riferito.



Molte delle risposte dovrebbero trovarsi in una procedura/protocollo di accogliimento/inserimento del personale neoassunto/neo assegnato aziendale e/o di Unità operativa (eventualmente proponetevi di definirla/migliorarla, per forza deve già esserci qualcosa!).

Non facciamo l'errore, purtroppo frequente, di porre male delle questioni giuste, rischiando di passare dalla parte del torto anche quando si ha (almeno potenzialmente) ragione.

Disponibile ad ulteriori chiarimenti, cordiali saluti.

D. Egregio Ipasvi Como,
La sentenza della Corte di Cassazione del 2012 n. 3717 "Liberalizzazione della pubblicità informativa dei professionisti della salute" ha superato le linee guida della FNC del 2010. Dato che la federazione Ipasvi interpellata da me non ha dato nessuna risposta valida su quanto detto sopra mi ha riferito che è il collegio di appartenenza che deve vigilare, ma su linee guida vecchie?

Con questa sentenza il professionista della salute può fare pubblicità secondo i modi che il mercato mette a disposizione. Il collegio deve vigilare sulla correttezza, veridicità e decoro della professione.

Cordialmente Vi ringrazio attendo Vostra risposta.

R. Gent.mo Collega,
la problematica che sollevi in merito alla pubblicità sanitaria è particolarmente interessante e rilevante anche per le ricadute che può avere sulla attività libero professionale degli infermieri.

In questo momento storico di inoccupazione che ha investito anche gli Infermieri (tradizionalmente immuni da queste problematiche) la Federazione ha deciso di investire energie per la promozione della libera professione come modalità di lavoro e arricchimento professionale.

Ti informo che a livello centrale è stato istituito uno specifico gruppo di lavoro sulla libera professione che, nel contesto della prossima conferenza nazionale prevista per novembre,

renderà noti i documenti elaborati tra i quali vi è un aggiornamento delle linee guida sulla pubblicità sanitaria.

In seguito questi documenti saranno diffusi e resi disponibili.

E' importante, come hai fatto tu, evidenziare e sollecitare interventi (che, se riguardano modifiche normative, non possono che essere di natura politica) che consentano di rendere le attuali normative il più rispondenti possibili alle esigenze dei professionisti consentendo pari opportunità a tutti i soggetti in causa. Per questo ti invito a dare il tuo contributo nel contesto della conferenza nazionale sulla libera professione che si terrà (salvo variazioni di programma) il 24 novembre p.v., a Bologna.

Ovviamente resto a disposizione per ulteriori comunicazioni o per un eventuale colloquio qualora tu lo ritenessi utile. Cordiali saluti

D. Buon giorno,
sono iscritta al collegio di Como dal novembre 2004. Avrei bisogno di un chiarimento. Nel posto in cui lavoro mi hanno chiesto di essere formata per eseguire le audiometrie. So che per fare le audiometrie ci vuole lo specialista audiometrista, titolo acquisito dopo laurea triennale universitaria. E' corretto? Io non posso fare le audiometrie perchè non sono in possesso del titolo necessario e se accettassi di farle incorrerei nell' abuso di professione. Corretto?

Ora se un infermiere accettasse di eseguire tali esami senza il titolo necessario, oltre alla multa e alla reclusione, qualora si scoprisse, in quale altra pena si potrebbe incorrere?

Si potrebbe essere radiati dall'albo?

Solo per chiarire a chi mi ha fatto la proposta il motivo della mia risposta negativa.

Vi ringrazio anticipatamente.

R. Gent.ma Collega,
devo confermare che l'esecuzione dell'esame audiometrico è di competenza esclusiva del Tecnico Audiometrista come indicato dal DM 14 settembre 1994, n. 667 cui compete "l'esecuzione di tutte le prove non invasive, psico-acustiche ed elettrofisiologiche di valutazione e di misura del sistema uditivo e



vestibolare ed alla riabilitazione dell'handicap conseguente a patologia dell'apparato uditivo e vestibolare".

In base alla legge n.42/1999 il campo proprio di attività e responsabilità delle professioni sanitarie (tra cui l'infermiere e il tecnico audiometrista) è determinato da tre elementi positivi (il profilo istitutivo, il codice deontologico e l'ordinamento didattico) e da un limite, rappresentato dal rispetto delle competenze

previste dalla professione medica e delle altre professioni sanitarie.

Di conseguenza l'esecuzione di tali esami da parte di un infermiere, o di un'altra professione sanitaria (ad esclusione del medico) comporta l'abuso di professione (reato penale) e anche l'avvio di un procedimento disciplinare a carico dello stesso da parte del collegio/ordine professionale di riferimento. Disponibile per ulteriori chiarimenti.

Cordiali saluti.