

Editoriale

Accordo Stato regioni sulla funzione di coordinamento.
Un'occasione persa?

2

Contributi sindacati sul contratto
Accordo sulla funzione di coordinamento

4

Professione e Responsabilità
La documentazione sanitaria

17

È evidente che...

La termoregolazione del neonato durante la Kangaroo Care

21

Cure Complementari

La floriterapia: una risorsa preziosa per l'infermiere/ostetrica

24

Etica e Deontologia:

Codice deontologico dell'infermiere: quale idea di persona esprime?

27

Commissione esercizio

30

Articoli originali:

ECM: dopo la sperimentazione... cosa cambia

31

Articoli originali:

La formazione continua: diritto, dovere, opportunità. Esperienza in R.S.A.

34

Articoli originali:

Indagine di prevalenza sulle lesioni da decubito (LDD)

37

News from the Web

41

Notizie in pillole

41

L'angolo della poesia
"Stagioni"

44

Voucher formativo

45

Bacheca

47

ACCORDO STATO REGIONI SULLA FUNZIONE DI COORDINAMENTO Un'occasione persa?

Dott. Stefano Citterio
Presidente Collegio IPASVI Como

Lo scorso primo agosto, nell'ambito della Conferenza Stato-Regioni, è stato siglato il tanto annunciato e atteso accordo sulla funzione di Coordinamento (vedi pagine seguenti) previsto ai sensi dell'articolo 6, comma tre, della legge n. 43/2006.

Le aspettative erano elevate considerando che la stessa legge 43/2006 si era limitata ad indicare i criteri generali per l'attribuzione delle funzioni di coordinamento rimandando a questo accordo la definizione concreta delle modalità di attivazione della funzione di coordinamento a livello Nazionale.

Gli interrogativi sollevati riguardavano la modalità di effettuazione del corso, le modalità di attribuzione (temporanea o permanente) e coinvolgevano in particolare le numerose persone che durante i 15 anni di vacanza normativa (ricordiamoci che il corso per caposala è stato abrogato nel 1993) hanno dovuto ricoprire tale funzione.

Una prima bozza dell'accordo era circolata a febbraio 2007 (vedi agorà n. 34 – www.ipasvicomo.it) in parte ripresa per la versione definitiva.

In senso generale e a parziale beneficio di quanto si dirà successivamente, va detto che il modello che è stato proposto nella legge è il medesimo modello previsto nella norma di istituzione delle Scuole-Convitto per Infermiere del 1925. Anche allora per fare il Caposala occorreva un anno di formazione aggiuntiva dopo la formazione di base. Già questo pone una serie di interrogativi circa il reale valore di quanto raggiunto con la legge 43/06 anche se non va dimenticato il contesto dentro il quale si è giunti all'approvazione di questa fondamentale norma per la professione. Altro elemento di significativa problematicità di questo impianto è l'aver attribuito al Master un valore che, invece, per sua natura non può sostenere. Il Master, nella normativa attuale non sono veri e



propri titoli di studio Universitari (come la laurea triennale o la Magistrale); essi sono definiti “corsi di perfezionamento scientifico e di alta formazione permanente e ricorrente”, ed i loro regolamenti didattici sono disciplinati da ciascuna università.

Di conseguenza sono maggiormente soggetti alla Autonomia degli Atenei (che di per sé non costituisce problema) ma che rischia di complicare alcune ricadute organizzative per la gestione della funzione stessa.

Corretta, invece, a mio parere è la scelta di non entrare nel merito dei contenuti della funzione di coordinamento, evitando in questo modo di emanare una sorta di profilo del coordinatore che avrebbe complicato ulteriormente l'attuale matassa legislativa e le possibili ricadute a livello organizzativo-gestionale.

L'articolo 1, dell'accordo, dopo aver richiamato i riferimenti alla legge 43, entra nel merito del percorso formativo che deve avere una durata minima di un anno, essere effettuata nelle Università (perché solo lì?) e deve prevedere un tirocinio di almeno 500 ore.

Rispetto alla bozza del 9 febbraio u.s., è sparita la denominazione di “formazione residenziale obbligatoria”, affermazione che era stata ben accolta dalla nostra Federazione visto il proliferare dei corsi on-line.

Stupisce la genericità complessiva dei contenuti espressi nell'intero accordo e il conseguente rimando al prossimo CCNL sia della disciplina transitoria sia delle modalità per il conferimento dell'incarico (articolo 2, commi 1 e 2) senza avere dato nessuna indicazione ulteriore se non quanto già espresso dalla legge 43/06.

Consideriamo che il predetto accordo avrebbe dovuto disporre “...i criteri e le modalità per l'attivazione della funzione di coordinamento in tutte le organizzazioni sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private...”. Oltre a non esserci traccia di “criteri e modalità”, se non quanto già noto, appare anche riduttivo, per quanto maggioritario, il solo riferimento al CCNL del pubblico impiego poiché la figura dell'infermiere, ma anche quella delle altre professioni sanitarie, è presente in numerosi altri contratti.

Il risultato sarà: “contratto che vai funzione di coordinamento che trovi”?

Nell'articolo tre comma 1, viene fatta una affermazione che va letta come la possibilità che i master di

primo livello siano multidisciplinari in quanto l'intero impianto della legge 43/06 riguardava tutte le professioni sanitarie e di conseguenza, quanto affermato sulla funzione di coordinamento comprendeva anche le professioni di ostetrica, della riabilitazione, tecnico sanitarie e della prevenzione.

Considerando la trasversalità delle funzioni gestionali e di coordinamento non mi pare ci siano particolari obiezioni a questo proposito, vista anche la possibile difficoltà per certi profili ad attivare specifici master.

Va sottolineato però, che la legge 43/06 precisa che il coordinamento deve avvenire attenendosi al profilo di appartenenza (non pone neanche la possibilità del riferimento alla Classe di Laurea). Quindi: formazione in comune ma funzioni di coordinamento distinte. Con il comma 2 dell'articolo 3, viene “scaricato” sul livello regionale il problema rilevante della acquisizione del titolo di studio per tutti coloro che attualmente svolgono funzioni coordinamento senza possederlo. Nella precedente bozza era stato indicato che, queste persone, avrebbero potuto iscriversi in soprannumero ai corsi universitari per il conseguimento del Master.

Anche se, la “disciplina transitoria volta a salvaguardare i diritti quesiti” prevista nell'articolo 2, comma 1, prefigura una sanatoria per tutti coloro che si ritrovano in questa situazione.

L'articolo 4 dell'accordo, è quello più ardito, visto che blocca gli effetti dell'articolo 6 della legge 43/06 fino all'entrata in vigore del CCNL. Viene quindi affermato che un accordo stato-regioni supera, nei fatti, il valore di quanto definito da una legge dello Stato. Mi pare che questo possa creare non pochi problemi in caso di eventuali contenziosi.

L'elemento che appare con maggiore chiarezza è l'assenza di oneri aggiuntivi che deve avere l'istituzione di questa funzione ribadita in premessa, nell'articolo 2 e nell'articolo 5 commi 1 e 2. Per un così breve articolato è quasi un record.

Un'ultima osservazione riguarda il metodo. La prima bozza del febbraio 2007 aveva visto il coinvolgimento della Federazione Nazionale che invece non è stata consultata e nemmeno pre-informata delle importanti modifiche attuate con il nuovo accordo.

Lascio a voi ogni ulteriore commento e la risposta all'interrogativo del titolo.

È stata persa una occasione?

