

Bozza di Accordo, ai sensi dell'art. 4 del D. Lgs. 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo e le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, recante ridefinizione implementazione e approfondimento delle competenze e delle responsabilità professionali dell'infermiere e dell'infermiere pediatrico

Nell'odierna seduta del _____;

VISTI gli articoli 2, comma 2, lett. B) e 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n.281, che affidano a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo e Regioni, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

VISTO il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";

VISTO il D.M. 14 settembre 1994, n.739, "Regolamento concernente l'individuazione della figura e relativo profilo professionale dell'infermiere";

VISTO il D.M. 17 gennaio 1997, n.70, "Regolamento concernente l'individuazione della figura e relativo profilo professionale dell'infermiere pediatrico";

VISTA la legge 26 febbraio 1999 n.42, recante Disposizioni in materia di professioni sanitarie";

VISTA la legge 10 agosto 2000 n. 251 "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica";

TENUTO CONTO del riparto di competenze fra Stato e Regioni, così come delineato dalla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, che ha modificato il Titolo V della Costituzione;

TENUTO CONTO che il PSN 2012-2014, la cui proposta è stata approvata dalla Conferenza Stato-Regioni, al punto 1.6 prevede lo sviluppo di nuove competenze e responsabilità *da parte delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, consolidando quanto già in atto nel nostro Paese ed uniformandosi così agli altri sistemi europei;*

VISTA la richiesta inoltrata dalla Commissione Salute per il tramite della Regione del Veneto, coordinatrice della stessa, all'attenzione del Ministero della Salute con nota prot. 458704 del 5/10/2011 di avviare un tavolo congiunto per la verifica dei profili professionali sanitari esistenti in un'ottica di ampliamento delle competenze dei professionisti;

RAVVISATA l'esigenza del Ministero della Salute e delle Regioni di promuovere la diffusione sul territorio nazionale di modelli organizzativi e professionali, positivamente sperimentati e già patrimonio condiviso in alcune regioni;

CONSIDERATO che il Ministero della Salute ha verificato la necessità di sviluppare le competenze dei professionisti della sanità e di prevedere l'istituzione di aree di specializzazione in attuazione dell'art. 6 legge 43/2006;

CONSIDERATA la costante e profonda evoluzione nei settori scientifico, epidemiologico, demografico, formativo/professionale nonché lo sviluppo dell'informatizzazione e delle tecnologie con conseguente rimodulazione dei processi assistenziali e dei modelli organizzativi in ambito sanitario e socio sanitario;

TENUTO CONTO delle osservazioni espresse dalle rappresentanze professionali e sindacali interessate;

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo e le Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano, nei seguenti termini:

Art. 1

(Oggetto)

1. Il presente Accordo, in relazione alle aree di intervento del successivo art. 2, definisce le modalità e i percorsi validi su tutto il territorio nazionale per riconoscere e promuovere lo sviluppo delle competenze e delle responsabilità professionali dell'infermiere e dell'infermiere pediatrico al fine

di favorire lo sviluppo delle funzioni professionali in correlazione con gli obiettivi di educazione, prevenzione, cura, assistenza e riabilitazione previsti dalla programmazione sanitaria nazionale e regionale.

2. Le esperienze avanzate, già in essere in alcune Regioni o Aziende saranno ricondotte alle modalità e ai percorsi definiti dal presente accordo.

Art. 2

(Aree di intervento)

Sono individuate le seguenti aree di intervento:

- AREA CURE PRIMARIE – SERVIZI TERRITORIALI/DISTRETTUALI
- AREA INTENSIVA E DELL'EMERGENZA URGENZA
- AREA MEDICA
- AREA CHIRURGICA
- AREA NEONATOLOGICA E PEDIATRICA
- AREA SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

Art. 3

(Modalità e percorsi per lo sviluppo delle competenze professionali)

1. Lo sviluppo delle competenze e delle responsabilità, basato sulla formazione, sulla ricerca e sull'esperienza professionale acquisita in ambito lavorativo, avrà come riferimento le norme deontologiche, le disposizioni normative ed amministrative relative ai contenuti dei profili professionali e gli ordinamenti formativi universitari, nonché le scelte di programmazione nazionale e regionale, per migliorare la presa in carico della persona, la continuità assistenziale fra ospedale e territorio, il governo dei bisogni assistenziali, sanitari e socio sanitari delle persone, delle famiglie e della comunità assistita
2. Le regioni e le province autonome, previo confronto con le rappresentanze professionali e sindacali, definiscono, all'interno del processo di accreditamento professionale, i criteri per lo sviluppo delle competenze degli infermieri e la conseguente revisione dei modelli organizzativi,

sia ospedalieri che territoriali, ad iniziare dall'organizzazione dei presidi ospedalieri per intensità di cure e dai modelli per complessità assistenziale, in relazione alle esigenze regionali e professionali.

3. Con riferimento al precedente comma 2 le regioni e le provincie autonome, sulla base di una specifica intesa con le rappresentanze sindacali e professionali, definiranno, in collaborazione con l'Università, entro 180 giorni dall'approvazione del presente Accordo, i percorsi attuativi e i criteri per riconoscere pregresse specifiche esperienze, nonché i percorsi formativi da effettuarsi in ambito regionale o aziendale, anche ai fini dell'attribuzione dei Crediti Formativi Universitari (CFU).
4. I percorsi per lo sviluppo delle competenze professionali, definiti sulla base del presente accordo, costituiranno elementi propedeutici alla revisione degli strumenti giuridici, economici e normativi nell'ambito delle trattative per il rinnovo dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro.

Art. 4

(Formazione e sperimentazione)

1. Con successivo provvedimento del Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica di concerto con il Ministero della Salute e d'intesa con le Regioni e Province Autonome, saranno emanati gli indirizzi per dare corso alla formazione dell'infermiere specialista, in attuazione dell'art. 6 comma 1 lettera c, della legge 1 febbraio 2006 n. 43, nonché i criteri per il riconoscimento dei CFU relativi ai percorsi pregressi effettuati in ambito regionale, delle provincie autonome e regionale. In relazione all'attuazione delle modalità e dei percorsi di cui all'articolo 3, saranno inoltre rivisitati i piani di studio delle Lauree, delle Lauree Magistrali e dei Master universitari di I e II livello
2. Le regioni e le provincie autonome promuovono specifiche ed innovative sperimentazioni clinico, assistenziali, gestionali e formative, in ottemperanza alle modalità e ai percorsi di cui all'articolo 3 e successivamente ai processi formativi di cui al precedente comma, avendo come riferimento una moderna ed efficace integrazione delle competenze all'interno di equipe multi professionali.

Art. 5

(Governo dell'evoluzione professionale, formativa e organizzativa nel SSN)

1. Le regioni e le provincie autonome inviano la documentazione relativa ai percorsi di cui al precedente articolo 3 al Ministero della Salute.

2. Per promuovere lo sviluppo omogeneo delle competenze professionali e dei conseguenti modelli organizzativi nel Servizio Sanitario Nazionale, nonché per promuovere e diffondere le buone pratiche, presso il Ministero della Salute è istituito l'Osservatorio nazionale delle buone pratiche professionali e organizzative, cui partecipano i rappresentanti del Ministero della Salute, i rappresentanti delle Regioni, le rappresentanze professionali e sindacali. L'Osservatorio nazionale delle buone pratiche professionali e organizzative, valutata la documentazione pervenuta ai sensi del comma 1, si esprime al fine di promuovere lo sviluppo omogeneo nel Servizio Sanitario Nazionale. L'Osservatorio nazionale delle buone pratiche professionali e organizzative ha facoltà di organizzare i propri lavori secondo le modalità operative e le priorità che riterrà opportuno individuare. Il Ministero della Salute è incaricato della diffusione dei pareri dell'Osservatorio nazionale delle buone pratiche professionali e organizzative.

Art. 6

(Invarianza)

1. Dal presente accordo non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.