



negli ultimi anni di una profonda riforma formativa e di ordinamenti nazionali e regionali, conseguenza anche dell'evoluzione scientifica e tecnologica e dei nuovi bisogni di salute, che non ha parallelo in nessun'altra organizzazione del lavoro negli altri comparti lavorativi pubblici e privati.

Va considerato che le professioni sanitarie non mediche, in particolare la professione infermieristica, hanno ottenuto importanti riconoscimenti giuridici e professionali nel panorama sanitario poiché l'abilitazione all'esercizio professionale oggi è caratterizzato dal raggiungimento dell'alveo formativo universitario e dal riconoscimento del "rango" di professione autonoma.

Significativa rilevanza nel contesto sanitario nazionale e Regionale della Puglia è il ruolo "Dirigenziale" delle professioni sanitarie non mediche che deriva da una serie interminabile di evidenze, non solo scientifiche ma organizzative e strutturali che hanno documentato i vantaggi (anche economici) e l'importanza della costituzione del servizio delle professioni sanitarie in ogni ganglio organizzativo del sistema sanitario.

A tal proposito si richiamano, le normative nazionali e alcuni rapporti (**Ministero della Salute e del CERGAS dell'Università Bocconi di Milano**) che riguardano la costituzione del servizio delle professioni sanitarie, il riconoscimento giuridico e le attività di pertinenza:

1. il DM 14/09/94, n. 739 "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere";
2. la legge 26/02/1999, n. 42 "Disposizioni in materia di professioni sanitarie" riguardante il riconoscimento giuridico e funzionale, dell'autonomia e della responsabilità professionale nell'esercizio dell'attività sanitaria di Infermiere.
3. il DM MURST 03/11/1999, n. 509 "Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei", e successivi decreti di istituzioni della laurea di base e magistrale dell'infermiere e delle professioni sanitarie;
4. la legge 10 agosto 2000, n. 251 "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione, nonché della professione ostetrica"; per la professione infermieristica e ostetrica rafforza il dettato professionale di percorsi di cura infermieristica definiti in autonomia nell'ambito della prevenzione e salvaguardia della salute individuale e collettiva. Prevede, inoltre, con il conseguimento della laurea specialistica, la possibilità di istituire nelle aziende i Servizi Infermieristici;
5. il DPCM 25/01/08 di recepimento dell'accordo Stato Regioni sulla istituzione della qualifica unica di Dirigente delle Professioni Sanitarie, approvato in Conferenza Stato Regioni il 15 novembre 2007, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 26 febbraio 2008. A fronte di questa importante innovazione legislativa nazionale, le regioni hanno interpretato con successo i cambiamenti intervenuti e costruito percorsi di valorizzazione del ruolo infermieristico conseguendo risultati concreti sul piano dell'efficacia, dell'efficienza e della qualità delle cure infermieristiche.
6. Il 1° Rapporto sulle professioni sanitarie Infermieristiche nel SSN redatto dal Ministero della Salute elaborato dal comitato nazionale delle scienze infermieristiche ed ostetriche contenente "linee guida per l'attribuzione in tutte le strutture sanitarie e socio sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, della diretta gestione delle attività di assistenza infermieristica e delle connesse funzioni incentivando modelli di assistenza ai sensi della legge istitutiva della "Dirigenza Infermieristica di cui alla legge 251/90."
7. Il rapporto OASI 2001 (Osservatorio Aziende Sanitarie Italiane) del CERCAS dell'Università Bocconi di Milano, in cui risulta come le linee guida nazionali per la predisposizione dell'atto aziendale, che espressamente contengono la costituzione del Servizio per l'Assistenza Infermieristica, è stato aggiornato con provvedimenti formali dalle seguenti regioni: Emilia Romagna, Calabria, Veneto, Campania, Molise, Basilicata,

Friuli Venezia Giulia, Marche, Lombardia, Abruzzo, Lazio, Sardegna e la provincia autonoma.

## **La normativa regionale della Puglia per l'attivazione obbligatoria del servizio per l'assistenza infermieristica e delle professioni sanitarie**

**La Regione Puglia** ha emanato, negli ultimi anni, una serie di provvedimenti legislativi applicative delle norme su riportate che ha essa stessa motivato essere finalizzati:

- Al miglioramento della qualità delle cure infermieristiche ed in particolare la sicurezza delle stesse;
- Alla definizione di modelli organizzativi infermieristici aggiornati con le evidenze scientifiche sulla corretta pratica assistenziale, ispirati al principio dell'efficacia e dell'appropriatezza degli interventi, (in particolare sul modello di cure primarie sul territorio definito dalla regione Puglia), dove le risorse sono indirizzate verso prestazioni la cui efficacia è riconosciuta in base alle evidenze scientifiche.

La funzione infermieristica ha così ottenuto il pieno accreditamento istituzionale, dopo la legislazione nazionale anche da parte della legislazione della Regione Puglia così come di seguito riportato:

1. **DGR 02 luglio 2002, n. 830, B.U.R. Puglia n. 90 pubblicato il 16/07/2002, Art. 3, comma 1 bis, del D.lgs. n.502/92** e successive modificazioni ed integrazioni. Principi, criteri ed indirizzi per l'adozione dell'atto aziendale – Parte I, **comma n)** Dirigenza ...spetta, in particolare, ai dirigenti l'adozione di tutte le decisioni, comprese quelle che impegnano l'Azienda verso l'esterno, nonché la gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa mediante l'esercizio di autonome facoltà di spesa e di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo. Essi sono responsabili dell'attività e della gestione negli ambiti di competenza e dei relativi risultati ...omissis ... **comma o)** Servizio infermieristico aziendale: L'atto aziendale deve prevedere l'istituzione e l'organizzazione del servizio infermieristico ed ostetrico aziendale ai sensi della Legge 251/2000 ... omissis ...
2. **Legge Regionale n. 26/2006**, art. 34, che prevede, tra l'altro, l'istituzione obbligatoria, presso ogni ASL, del Servizio Infermieristico - Ostetrico e delle professioni tecnico – sanitarie, della prevenzione e della riabilitazione. Le funzioni di direzione dei predetti Servizi aziendali sono affidate al personale in possesso della laurea specialistica nell'Area di riferimento "Scienze Infermieristiche ed Ostetriche", ai sensi della Legge 251/00. Con Obbligo per le Aziende Ospedaliere tutte di prevedere il servizio delle professioni sanitarie nel proprio atto aziendale (art.34 comma 8)
3. **L.R. n. 25/2006**, art. 11 – (Collegio di direzione) -... omissis ...il Collegio di direzione è composto, oltre che dai componenti di cui all'art. 17 del D.Lgs. 502/92, ... omissis ...dai Dirigenti responsabili dei Servizi infermieristici e ostetrici ... omissis. Art. 12 (I Dipartimenti) ...omissis. • Deliberazione del DG ARES Puglia, n. 27/2012 "Sperimentazione ex DGR n.113/2011: Linee Guida "Assetto strutturale e Funzionale del Servizio Infermieristico ed Ostetrico Distrettuale". •
4. **DELIBERAZIONE G.R. Puglia del 29 aprile 2015, n. 879** "Linee guida per l'adozione degli atti aziendali di Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliere - Universitarie della Regione Puglia" Approvazione. Allegato 1.1 – 7.7 I Servizi Aziendali delle Professioni Sanitarie Infermieristiche, Ostetriche, Tecniche e della riabilitazione.

I su richiamati provvedimenti legislativi, licenziati dalla Regione Puglia, purtroppo contrastano con i dati di fatto sulla reale applicazione degli stessi nell'azienda ASL BAT diversamente da quanto adottato a tutte le ASL della Puglia.

**Infatti, non solo la ASL BAT non ha attivato il servizio delle professioni sanitarie, disattendendo precise norme di legge, ma cancella dalla sua nuova organizzazione dipartimentale, incoerentemente con la “ratio” che viene posta alla base delle modifiche organizzative cui alla delibera in oggetto, il Dipartimento delle professioni sanitarie, costituente un'asse di rilevante importanza cui l'azienda con il precedente DG aveva convenuto di determinare.**

**Nella delibera si legge che il DG ha predisposto:**

*omissis ... un modello di organizzazione aziendale in cui, diversamente dal modello precedentemente previsto con la deliberazione n. 1445/2014, basato su una organizzazione dipartimentale di tipo “verticale”, il governo delle reti cliniche aziendali è assicurato prevalentemente da dipartimenti di natura “trasversale” aventi la missione di **assicurare appropriatezza organizzativa e appropriatezza clinica dei percorsi di presa in carico, cura ed assistenza, ed all'interno dei quali, tutte le strutture ed i professionisti coinvolti devono condividere la responsabilità degli esiti clinici ed assistenziali mediante la adozione di comuni protocolli, linee guida e procedure, tenuto conto dei diversi livelli di complessità organizzativa nonché delle variegate competenze professionali coinvolte, le quali devono esprimersi, ad ogni livello della rete, al massimo degli standard qualitativi necessari.***

Rispetto a quanto su ripreso si osserva e considera un'incongruenza rilevante probabilmente determinata dalla circostanza che il Dg Alessandro Delle Donne, lontano per cultura e titoli professionali dal considerare le parole chiave che ha utilizzato per motivare la delibera in esame, dimostra di non conoscere, ovvero di fraintendere, il modello di presa in carico cura ed assistenza che, in letteratura, è prevalentemente realizzato nell'ambito dall'assistenza professionale infermieristica.

E' l'infermiere, che provvede alla presa in carico, alla pianificazione delle attività e alla misurazione degli esiti di intervento poiché, (si legge in letteratura e nell'ordinamento che regola l'esercizio professionale), si genera così una forte relazione infermiere-assistito che, evidenze alla mano, migliora l'aderenza della persona alle cure, facilita i processi educativi ed assicura la personalizzazione delle attività”.

La Regione Puglia con i provvedimenti su indicati istitutivi del servizio delle professioni sanitarie, ha inteso definire, per legge, di organizzare l'assistenza infermieristica secondo modelli integrati e multiprofessionali, personalizzando il percorso dei singoli pazienti. Questa è la migliore modalità di assistenza ad oggi riconosciuta universalmente, Egregio DG Avv.to Delle Donne Alessandro.

Non è possibile privare tutti i professionisti sanitari e le figure di supporto dell'assistenza afferenti alle professioni dell'Area Infermieristico/Ostetrica, Tecnica Professionale, della prevenzione e della riabilitazione che rappresentano e superano il 70% dei professionisti sanitari in attività per la ASL BAT, di un Dipartimento delle professioni sanitarie che ... come afferma il DG Delle Donne “Governi i percorsi di presa in carico degli utenti/cittadini”.

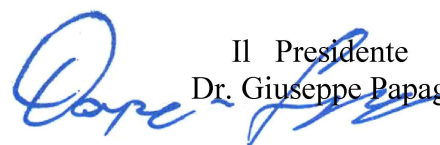
**Così facendo il DG Delle Donne MORTIFICA E OFFENDE, senza averne titolo, tutte le professioni sanitarie della Asl BAT.**

**TANTO PREMESSO**

Si invita e diffida la S.V. ad attuare le normative regionali su indicate istitutive del servizio delle professioni sanitarie mantenendo, in ragione del contesto organizzativo che i legislatori regionali hanno determinato, il Dipartimento delle professioni sanitarie che con la delibera in oggetto si cancella.

In attesa di cortese cenno di riscontro, l'occasione è gradita per salutare distintamente.

Trani, 5 agosto 2019

  
Il Presidente  
Dr. Giuseppe Papagni