



Protocollo: P-17914/III.2

Data: 17 agosto 2021

Rif.:

Oggetto: Nota su intesa Stato-Regioni del 4 agosto 2021

Alla cortese attenzione di:

Massimiliano Fedriga

Presidente della Conferenza delle Regioni e
della Provincie autonome

Raffaele Donini

Coordinatore della Commissione Salute
della Conferenza delle Regioni

Alessia Grillo

Segretario generale della Conferenza
delle Regioni e delle Province Autonome

Gentili,

il documento *“Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l’auto-rizzazione all’esercizio e requisiti ulteriori per l’accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell’articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178”*, approvato dalla Stato-Regioni del 4 agosto e diffuso dal ministero della Salute il 16 agosto, è in contraddizione in alcuni passaggi con altre intese e accordi raggiunti tra Governo e Regioni già in precedenza.

Nel passaggio dell’allegato B relativo all’organizzazione del personale, si legge che “la responsabilità complessiva dell’Organizzazione stessa sia affidata a un direttore sanitario o, per le organizzazioni pubbliche, al responsabile medico designato dall’Azienda sanitaria. Tale figura è responsabile del mantenimento dei requisiti sanitari previsti e della verifica di qualità degli interventi svolti, della corretta gestione {acquisizione, stoccaggio, distribuzione, utilizzo e manutenzione} di tutto il materiale sanitario/presidi/attrezzature/apparecchiature, della sorveglianza sulla valutazione del personale e sulla documentazione sanitaria da questi redatta, della gestione del rischio clinico, della definizione delle modalità di comunicazione e raccordo con i medici di medicina generale e pediatri di libera Scelta, nonché con gli Specialisti di riferimento; che, per i servizi di cure domiciliari integrate {ADI} vengano garantite le funzioni di coordinamento e responsabilità clinica, infermieristica e amministrativa;”.

L’accordo raggiunto sempre in Stato-Regioni sugli ospedali di comunità, ad esempio, prevede al contrario che la responsabilità gestionale-organizzativa complessiva sia assegnata a una figura individuata anche tra le professioni sanitarie dall’articolazione territoriale aziendale di riferimento. Il suo compito sarà di svolgere anche una funzione di collegamento con i responsabili sanitari, clinici e assistenziali, e la direzione aziendale e che la responsabilità clinica è di un medico di medicina generale (pediatra di libera scelta se l’ospedale è pediatrico) oppure di un medico dipendente, ma le attività di coordinamento sono assicurate da un infermiere con funzioni di coordinamento per i moduli previsti per l’ospedale di comunità e l’infermiere è case manager delle cure.



Così è stabilito per l'assistenza domiciliare in cui la figura infermieristica è presente e opera con un numero di professionisti e di ore almeno triplo di quello delle altre professioni e ovviamente lo è sia nel decreto Rilancio per quanto riguarda l'infermiere di famiglia e comunità che agisce in autonomia seppure in integrazione con le altre figure del distretto, alla cui guida è comunque prevista una figura professionale non necessariamente legata a una singola professione, ma a quella prevalente secondo le necessità del territorio e nelle stesse linee di indirizzo emanate a settembre 2020 dalle Regioni proprio per l'applicazione del decreto e per l'organizzazione delle cure territoriali.

In questo senso quindi, chiediamo come Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche la possibilità di una revisione o quanto meno di una precisazione attraverso un'interpretazione autentica sull'intesa raggiunta e comunque sollecitiamo ancora la riattivazione in base al protocollo sottoscritto tra FNOPI e Regioni e Province autonome di un confronto diretto sui temi, come quello della domiciliarità, che riguardano in prima istanza proprio la figura infermieristica, l'organizzazione dell'assistenza che eroga e la necessaria autonomia per quanto attiene i suoi compiti e le sue prerogative professionali.

Attendiamo una convocazione da parte delle Regioni e delle Province autonome per strutturare la nuova assistenza così come prevista anche nel PNRR.

Cordiali saluti.

La Presidente
Barbara Mangiacavalli