

Editoriale

Carissimi Soci,

è con difficoltà che mi accingo a scrivere questo editoriale.

Parlare al passato di una persona che è stata sempre tanto presente, blocca il pensiero e le parole.

Come molti di voi già sanno, anche per aver partecipato ai funerali, il 12 dicembre nella sua casa in Cremona il dott. Felice Majori ci ha lasciato. Abbiamo perso un amico di cui tutti ricordiamo il tratto garbato ed elegante, la profonda cultura, la disponibilità al sorriso, la tenacia nell'impegno e la lealtà.

Era esigente nella collaborazione che richiedeva responsabile e precisa, delicato nel sottolineare gli errori, è stato una guida per molti di noi nei meandri del diritto sanitario, dei rapporti con le Istituzioni, della vita vissuta con coraggio, capacità di operare scelte, mantenere la parola data e di guardare ad interessi superiori.

Abbiamo perso un pezzo di storia della nostra professione e della nostra Associazione.

Ha creduto fortemente in questo profilo professionale di cui ha scritto le parti più innovative riguardanti la relazione con il cittadino, il raccordo interprofessionale e l'organizzazione dipartimentale.

Traeva dalla sua esperienza di amministratore la conoscenza della figura di assistente sanitario. La sua sensibilità nei confronti di chi aveva bisogno, insieme all'esperienza tracciata dalle colleghe assistenti sanitarie storiche per l'istituzione di servizi nella città di Cremona, lo hanno portato a sostenere un professionista a fianco del cittadino nella vita quotidiana.

Credeva nell'importanza della prevenzione, di cui si è occupato anche attraverso l'istituzione del Centro Studi Regionale Salute-Ambiente che portava a Cremona diversi studiosi del settore.

È stato presente nel sostenere la struttura organizzativa dell'Associazione affinché la professione fosse conosciuta e utilizzata come potenziale di crescita delle comunità nelle diverse Regioni italiane in cui si è fisicamente spostato insieme al Direttivo nazionale al fine di contribuire a istituire le Sezioni dell'Associazione Nazionale Assistenti Sanitari per la quale ha costruito lo Statuto e i relativi Regolamenti e ha accompagnato nel riconoscimento della maggiore rappresentatività.

Non possiamo dimenticare inoltre il contributo alla stesura dell'articolo 4 della Legge 43/2006, dove gli assistenti sanitari dovevano trovare autonomia all'interno di un Ordine della Prevenzione.

Fermamente convinto del lavoro di gruppo come modello per una moderna medicina e una moderna prevenzione, ci ha costantemente spinti a perseguire la strada del dialogo con tutte le professioni, ci ha incoraggiati ad attendere con pazienza l'evoluzione normativa privilegiando strade di costruzione piuttosto che strade di denuncia o rivendicazione.

Ha pienamente compreso, a nostro avviso, la Riforma delle Professioni che, prive di mansionario, si muovono con identità specifiche all'interno di squadre capaci di produrre salute con margini di incontro e di scambio reciproco.

È purtroppo mancato un uomo che ha trattato le cose pubbliche con profondo senso delle Istituzioni e con la riservatezza che lo caratterizzava.

Essenziale, mai banale, ha preparato queste prossime righe che andremo a leggere perché ha continuato fino alle sue ultime ore ad occuparsi degli altri e delle cose in cui credeva.

Questo esempio è una traccia per tutti noi e per tutti quelli che intendono stare o aderire come nuovi Soci all'Associazione Nazionale Assistenti Sanitari.

Per gli studenti e i colleghi che l'hanno conosciuto come docente, resta il ricordo di un insegnante paziente e generoso nel trasferire conoscenza, anche fuori dall'aula.

Vi aggiorno circa l'attività associativa, comunicandovi che si è riunito il Consiglio Direttivo Nazionale a Milano il 28 febbraio scorso e il prossimo incontro è previsto il 9 maggio 2015 a Roma.

Vi sarà gradito sapere che la nostra Associazione fa parte dell'International Union for Health Promotion and Education (IUHPE); intendiamo partecipare attivamente con contributi alle attività di studio e ricerca. Vi invito quindi a continuare a sostenere l'Associazione che sta, in questa fase, sviluppando il confronto a livello europeo ed internazionale. Come sapete, anche dalle informazioni avute nelle occasioni di convegno, la nostra professione è presente in Europa con laurea triennale e magistrale. Lo sguardo sulle realtà di altri Paesi ha confermato la direzione intrapresa dalla nostra professione in tema di prevenzione e promozione della salute.

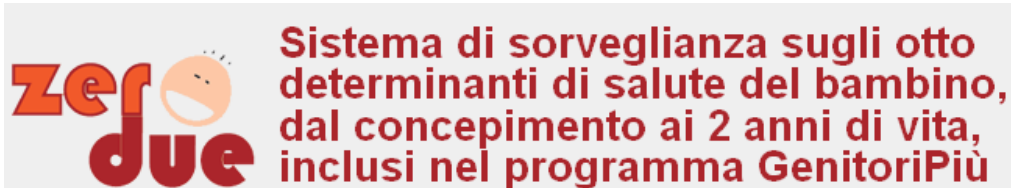
Concludo, augurandovi una serena Pasqua e invitandovi alla lettura delle prossime informazioni.

La Presidente Nazionale
Giuliana Bodini

In questo numero:

Editoriale	1
Progetto sorveglianza zero-due anni	2
Aggiornamenti ddl 1324	2
PNP 2014-2018	3
Convegno Home Visiting	4
Report Screening 2014	4
Cancro in Italia 2014	4
"Sballati di salute"	4
News in breve	5
Opportunità occupazionali	6
Adesioni AsNAS 2015	6

Progetto Sorveglianza Zero-Due anni



Il Ministero della Salute nell'ambito delle azioni centrali del Programma 2013 del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie – CCM, ha promosso e finanziato, affidandone il coordinamento all'Istituto Superiore di Sanità, lo sviluppo di un sistema di sorveglianza sui determinanti di salute del bambino dal concepimento ai due anni di vita che fa riferimento al programma Genitori Più.

Con GenitoriPiù, accanto alla promozione di azioni di prevenzione e promozione della salute di dimostrata efficacia da prima del concepimento fino ai primi anni di vita, da tempo sono stati sperimentati modelli di raccolta di dati sui determinanti promossi, sottolineando l'importanza di attivare una sorveglianza a livello nazionale.

Vi è infatti un'attenzione crescente e un forte richiamo delle agenzie internazionali, in particolare l'OMS e l'UNICEF, sulla necessità di interventi precoci, anche per favorire un efficace e tempestivo contrasto alle disuguaglianze in salute: avere un sistema di sorveglianza è imprescindibile per valutare i comportamenti di salute e mirare in modo efficace gli interventi.

Le evidenze scientifiche disponibili documentano chiaramente come alcuni rilevanti problemi di salute del bambino e dell'adulto sono prevenibili mediante semplici azioni realizzabili nel periodo perinatale e nei primi anni di vita, sia attraverso la riduzione dell'esposizione a fattori di rischio, che alla promozione di fattori protettivi.

Le patologie ed eventi prevenibili (primi fra tutti malformazioni congenite, prematurità e basso peso alla nascita, infezioni, obesità, difficoltà cognitive, disturbi dello sviluppo, SIDS, incidenti) rappresentano non soltanto una quota importante della mortalità e della morbosità dei primi due anni di vita ma anche una parte non trascurabile della morbosità in età più avanzate.

Un sistema di sorveglianza assolve inoltre alla non trascurabile funzione di portare all'attenzione degli operatori e dei decisori informazioni strategiche su fattori protettivi e preventivi che a volte sono trascurati, prestando anche una particolare attenzione ai gruppi di popolazione più esposti.

La realizzazione di un sistema di sorveglianza bambini "0-2" anni, permette inoltre di completare l'insieme delle sorveglianze sulla popolazione italiana, affiancando i sistemi OKKIO alla Salute, l'HBSC, PASSI e PASSI d'Argento.

Il progetto si propone di individuare un set di indicatori appropriati e di qualità; sottoporli in via sperimentale alla popolazione interessata e valutare la fattibilità e la sostenibilità di un sistema di rilevamento per flussi o per ricerca campionaria in occasione delle sedute vaccinali.

Vengono coinvolti per ciascuna Regione/Asl partecipante 1-4 Distretti Sanitari a seconda della dimensione e della popolazione.

Il personale dei Centri Vaccinali o personale dedicato sarà adeguatamente formato al fine di eseguire una rilevazione appropriata, utilizzando ove possibile il flusso dei dati correnti e il sistema informatico già presente o in alternativa piattaforme dedicate o eventuali altri strumenti ritenuti idonei, anche in base alla sostenibilità, utilizzando contenuti e formulazione degli item omogenei (questionario).

Le rilevazioni saranno realizzate in occasione delle sedute vaccinali, indicativamente al 3°, 5°, 12°, 15° mese di vita del bambino (secondo il calendario vaccinale).

Tutte le fasi dello studio saranno oggetto di valutazione condivisa tra le Unità Operative partner, per fornire come prodotto atteso un modello sostenibile e replicabile a livello nazionale.

L'Associazione Nazionale Assistenti Sanitari sta seguendo da vicino il progetto ed è coinvolta direttamente a livello del Comitato Tecnico istituito presso l'ISS. (www.genitoripiu.it/pagine/progetto-sorveglianza-zero-due/comitato-tecnico)

Aggiornamenti ddl 1324

Ricordiamo che il disegno di legge 1324 prevede al Capo II il "Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie", che da sempre ci interessa molto per uscire da quella situazione paradossale per la quale gli assistenti sanitari (area delle professioni tecniche della prevenzione), hanno un Albo presso l'Ipasvi (insieme agli infermieri appartenenti all'area delle professioni infermieristiche e della professione ostetrica).

La trattazione del ddl presso la 12ª Commissione permanente (Igiene e sanità) è avviata da parecchio tempo, ma dalla Commissione non si è mai smossa.

Ad ostacolare il suo iter, durante l'ultima seduta che lo prevedeva all'ordine del giorno, si sono messi anche alcuni emendamenti proposti dalla On. De Biasi, Relatrice del ddl e Presidente della Commissione 12ª. Gli emendamenti in questione sono volti a disciplinare le professioni dell'osteopata e del chiropratico, istituendo nuove professioni sanitarie con un iter che niente ha a che fare con quanto previsto dalla Legge 43/2006.

La nostra Associazione sta tenendo alta l'attenzione verso il testo del ddl insieme al Coordinamento Nazionale delle Associazioni delle Professioni Sanitarie (CoNAPS) che ha prontamente inviato il suo disappunto tramite la nota che vi facciamo conoscere.



Al Ministro della Salute
On. Beatrice LORENZIN

Al Sottosegretario alla Salute
On. Vito DE FILIPPO

Al Presidente della XII Commissione
"Igiene e sanità" del Senato
Sen. Emilia Grazia DE BIASI

Ai Senatori membri XII Commissione
"Igiene e sanità" del Senato

Prot. n.242/14 CPS/pu

Roma, 14 novembre 2014

Oggetto: ddl 1324 ed emendamenti su "nuove professioni"

Illustrissimi,

Riguardo il ddl 1324, che deve riformare gli Ordini esistenti ed istituire gli albi per le professioni sanitarie che ne sono ancora prive, il CoNAPS torna ad esprimersi sulla presentazione di emendamenti tendenti all'istituzione di "nuove professioni sanitarie".

Il proseguire della Commissione in quella che è una palese incongruenza ci obbliga a ribadire la posizione già più volte espressa.

Nel merito delle nuove versioni di detti emendamenti, relativi al c.d. "osteopata" ed al "chiropratico", è d'obbligo, ai fini della tutela della salute dei Cittadini e nel rispetto del sistema delle professioni in un ambito così delicato come quello della salute pubblica, fare le seguenti considerazioni:

In primis, è sicuramente obiettivo condiviso e fa onore che il Legislatore si ponga il problema di garantire maggiore sicurezza agli Utenti che si affacciano ad un fenomeno (quello delle c.d. "discipline alternative o non convenzionali") privo di regolamentazione e che insiste comunque su attività sanitarie.

Tuttavia, non si comprende perché, invece di regolamentare la pratica e la disciplina, che insistono su ambiti già attualmente propri di altre professioni della salute già normate, la proposta sia di istituire nuove professioni sanitarie.

Il riferimento alla L. 43/2006, pur doveroso, è posto negli emendamenti in una inversione logica: non è possibile prima istituire una nuova professione sanitaria e poi verificarne o peggio identificarne, secondo i dettami della legge succitata, le competenze, rilevando solo a posteriori se queste confliggano con quelle già assegnate alle professioni sanitarie esistenti. Negli emendamenti in questione si fa cenno a titoli equipollenti la cui tracciabilità oggi è assolutamente impossibile, essendoci in Italia solo Scuole private la cui certificazione non può che essere autoreferenziale.

Il razionale della L. 43/2006, nella fattispecie all'art. 5, è che tali valutazioni (se esista quello specifico bisogno di salute, che esista una nuova disciplina che possa risponderci, che questa possa essere racchiusa in una nuova professione, che le competenze di quest'ultima siano effettivamente "nuove" cioè non rappresentino duplicazioni né parcellizzazioni delle professioni sanitarie esistenti) debbano essere fatte prima dell'istituzione -eventuale- di una nuova professione sanitaria.

Già oggi esistono professionisti sanitari, ad esempio, che praticano tecniche osteopatiche e di terapia manuale, che alcuni vorrebbero incluse nel capitolo "chiropratica". E lo fanno con la forza e la serietà della formazione universitaria di base, di quella avanzata aperta solo a professionisti sanitari, con la disciplina del proprio Codice Deontologico, la riconoscibilità del proprio agire derivante dall'esame di Stato abilitante, ma soprattutto la capacità di indagare scientificamente i presupposti e le prove di efficacia di questi "approcci non convenzionali" ai fini di dimostrarne sicurezza, efficacia, sostenibilità all'interno del nostro paradigma scientifico.

Chiarendo come tali attività siano pratiche sanitarie e come tali erogabili solo da professionisti sanitari, si è fatto un primo importante e condiviso passo in avanti ma ora pare si stiano mettendo al centro le richieste dei "professionisti" (o aspiranti tali) invece che i bisogni degli Utenti e del sistema, che possiede già tutte le professionalità adeguate alle richieste.

Al fine di evitare derive pericolose per il DDL in questione, che ci costringerebbero a disconoscerlo, chiediamo che il riferimento alle "nuove professioni" venga totalmente stralciato.

Allo scopo, chiediamo con urgenza un confronto con il Ministero ed una nuova audizione in XIIª Commissione.

Piano Nazionale Prevenzione 2014-2018

È stato approvato lo scorso 13 novembre dalla Conferenza Stato-Regioni e Province autonome il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2014-2018 (Il testo completo è scaricabile [qui](#)) che chiude il lungo percorso di elaborazione, avviato nella primavera del 2013, e mette fine al regime di proroga del piano precedente (2010-12) delineando nuove priorità e metodi che le Regioni dovranno tramutare in fatti concreti.

Nello specifico, il nuovo Piano delinea dieci macro-obiettivi: 1. ridurre il carico delle malattie non trasmissibili; 2. prevenire le conseguenze dei disturbi neurosensoriali; 3. promuovere il benessere mentale di bambini e giovani; 4. prevenire le dipendenze; 5. prevenire gli incidenti stradali; 6. prevenire gli incidenti domestici; 7. prevenire infortuni e malattie professionali; 8. ridurre le esposizioni ambientali dannose; 9. ridurre la frequenza delle malattie infettive prioritarie; 10. attuare il Piano nazionale integrato dei controlli per la prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

Entro le fine dell'anno 2014, le singole Regioni/

Province autonome hanno recepito con apposita Delibera il PNP 2014-2018, ed entro il 31 maggio 2015 si impegnano ad adottare il Piano Regionale di Prevenzione per la realizzazione del PNP 2014 – 2018 attraverso i programmi individuati. Un ulteriore Accordo Stato/Regioni preciserà, entro il mese di gennaio 2015, i criteri per la valutazione e certificazione dei piani regionali.

Il budget a disposizione per sostenere il raggiungimento degli obiettivi del nuovo Piano Nazionale ammonta a 200 milioni di euro e va ad aggiungersi alle risorse stanziare per le azioni a livello centrale (obiettivi del PSN, sviluppo sistemi di sorveglianza, armonizzazione delle attività di prevenzione nelle varie aree del Paese).

Il PNP coinvolge tre direzioni ministeriali: Prevenzione, Sanità animale e farmaci veterinari, Igiene e sicurezza degli alimenti e nutrizione. Spetta alla Direzione di Prevenzione il coordinamento generale e il raccordo con i coordinatori di piano regionali, che le Regioni indicheranno con atto formale entro la fine dell'anno.

Convegno Home Visiting

Il 27 settembre 2014 si è svolto a Verona il convegno "HOME VISITING: uno strumento di promozione della salute e di contrasto precoce delle disuguaglianze", patrocinato tra gli altri anche dalla nostra Associazione e che ha visto la partecipazione della Presidente Bodini alla Tavola Rotonda. Al seguente link sono disponibili gli atti del convegno, oltre che ai video degli interventi dell'intera giornata:
<http://www.genitoripiu.it/news/home-visiting>.

Report Screening 2014

Il Ministero della Salute ha curato insieme all'Osservatorio Nazionale Screening il report 2014 "I programmi di screening in Italia". Secondo l'ultimo report, i programmi di screening sarebbero in lenta ma progressiva diffusione nel nostro Paese. Resta carente il mezzogiorno, di cui si continua a registrare il «mancato decollo». Il report è scaricabile al seguente link: www.osservatorionazionalescreening.it/sites/default/files/allegati/Screening_2014_web.pdf

Cancro in Italia 2014

Il rapporto "I numeri del cancro in Italia 2014", pubblicato a ottobre 2014 dall'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) in collaborazione con l'Associazione italiana dei registri tumori (Airtum), fornisce il quadro epidemiologico sul cancro nel nostro Paese attraverso il contributo di tutte le oncologie italiane (oltre 300) e della rete di Registri tumori (che comprende 40 Registri generali e 5 specializzati). È possibile leggere il rapporto al seguente link:
http://www.registri-tumori.it/PDF/AIOM2014/I_numeri_del_cancro_2014.pdf

"Sballati di salute"

Alimentazione, attività fisica, dipendenze, contraccezione e malattie a trasmissione sessuale: questi i temi trattati nel nuovo sito www.sballatidisalute.it dedicato agli studenti delle scuole medie superiori, realizzato dall'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna con il contributo del MIUR (Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca). Il progetto ha l'obiettivo di sensibilizzare gli adolescenti sulle sane abitudini di vita e sull'importanza della prevenzione primaria e secondaria. Il sito, attraverso un percorso guidato, tratta temi legati ai sani stili di vita.

News in breve

- Il Ministero della Salute ha realizzato l'opuscolo [Bambini sicuri in casa](#), una piccola guida per i genitori sulla sicurezza domestica del bambino.
- L'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) ha pubblicato il rapporto epidemiologico 2014 sulle malattie trasmissibili di maggiore impatto sulla salute pubblica in Europa (Annual epidemiological report 2014 - Sexually transmitted infections, including HIV and blood-borne viruses). La clamidia è risultata la malattia infettiva più frequente. Il documento è scaricabile [a questo indirizzo](#)
- La Direzione Generale Della Prevenzione Sanitaria - Ufficio VII ha diffuso nel mese di marzo 2015 la "Relazione del Ministro della Salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della legge 30.3.2001 n. 125 "Legge quadro in materia di alcol e problemi alcol correlati". È possibile leggere il documento al seguente link: www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2337_allegato.pdf

Opportunità occupazionali

ASL della provincia di Brescia

Avviso pubblico, per soli titoli, per l'eventuale copertura di posti a tempo determinato nel profilo di Collaboratore professionale sanitario – Assistente sanitario – cat. D, con sede presso le articolazioni distrettuali aziendali.

Avviso pubblico per titoli ed eventuale colloquio o prova selettiva, per il conferimento di un incarico libero professionale ad Assistente Sanitario, per lo svolgimento di attività di indagini epidemiologiche nell'ambito dell'Osservatorio territoriale per le dipendenze c/o ASL Brescia

AAS n. 5 Friuli Occidentale

Avviso di mobilità volontaria, per titoli e colloquio, per la copertura mediante trasferimento tra Enti del Comparto del S.S.N. di n. 6 posti di C.P.S. - Assistente Sanitario

ISPO Regione Toscana

Avviso pubblico di selezione per Assistente Sanitario

TUTTE LE OPPORTUNITA' DI LAVORO SONO DIFFUSE AI SOCI ATTRAVERSO LE ARTICOLAZIONI ASSOCIATIVE TERRITORIALI



La Redazione di AsNAS Newsletter
augura a tutti i Soci e Lettori
buona Pasqua!

10 motivi + 1 per aderire ad AsNAS

1. **AsNAS è presente su tutto il territorio nazionale** articolata in 17 sezioni regionali per essere il più vicino possibile alla realtà dei Soci.
 2. **AsNAS è l'unica associazione maggiormente rappresentativa degli assistenti sanitari** riconosciuta dal Ministero della Salute con Decreti 14 aprile 2005, 19 giugno 2006 e 30 luglio 2013
 3. **AsNAS promuove l'aggiornamento e l'affermazione di una cultura professionale specifica**
 4. **AsNAS persegue iniziative finalizzate all'approvazione della legge sugli Albi e Ordini**
 5. **AsNAS garantisce la rappresentanza della professione nei tavoli istituzionali** con il grande impegno dei colleghi che hanno accettato incarichi nei direttivi regionali, nazionali e che collaborano stabilmente dedicando il loro tempo libero ad AsNAS.
 6. **AsNAS partecipa ad Organismi di carattere nazionale e locale** (Osservatorio Nazionale delle Professioni Sanitarie, Commissione Nazionale dei Corsi di Laurea in Assistenza Sanitaria, Commissione Nazionale per la Formazione Continua, Coordinamento Nazionale delle Professioni Sanitarie, Commissioni per le tesi di laurea dei corsi di laurea nei diversi Atenei, consultazione per la definizione del fabbisogno formativo annuale...)
 7. **Il Socio AsNAS è un professionista informato e aggiornato** su opportunità di lavoro e di formazione, sugli sviluppi della professione e su documenti di interesse per l'attività lavorativa tramite la newsletter, il sito web e la mailing list.
 8. **AsNAS fornisce ai Soci consulenza su problematiche professionali**
 9. **Il Socio AsNAS contribuisce in prima persona!** Il contributo del Socio, economico e non solo, è fondamentale per sviluppare progetti (elaborazione di ricerche, organizzazione di eventi formativi, ideazione di iniziative finalizzate alla valorizzazione del patrimonio storico, culturale e professionale della figura dell'assistente sanitario...), per garantire il monitoraggio continuo del rispetto da parte delle Istituzioni delle competenze della nostra figura, per garantire la rappresentanza degli assistenti sanitari nei tavoli istituzionali.
 10. **AsNAS contribuisce alla formazione dei futuri professionisti** attraverso confronti continui con il mondo universitario.
- +1! AsNAS è membro IUHPE (International Union for Health Promotion and Education)** La partecipazione a IUHPE rappresenta un'opportunità significativa di attribuire agli assistenti sanitari un ruolo preminente tra i professionisti della promozione della salute. In particolare, questo consentirà di giocare un ruolo fondamentale nello sviluppo del sistema di accreditamento dei corsi di laurea e dei professionisti (European Health Promotion Practitioner).



**Dai forza alla tua professione:
diventa socio AsNAS**

Per informazioni: info@asnas.it