



Numero 72

23/24-06-2010

Prot. n°29/2010

1. EDITORIALE

Carissimi soci,

speravamo che dalle ultime newsletter trasmesse, andassero a soluzione alcuni tra i principali problemi che riguardano la nostra professione, in particolare la questione ordinistica e la nuova definizione dei percorsi formativi universitari.

Occorre invece altro tempo, per entrambe i problemi, come leggete in questo numero.

A questo estenuante esercizio di pazienza occorre che la nostra risposta associativa si conservi salda e disponibile, presente nei campi della discussione ovunque, in sede nazionale e locale.

Un dato rilevante è rappresentato dal fatto che, nel suo complesso la riforma delle professioni sanitarie è entrata nel vortice di problematiche più ampie e generali, dalla crisi economica globalizzata, e connesse manovre finanziarie alla riforma del Sistema universitario, a nuove letture del welfare nazionale e dello stesso assetto istituzionale.

A questo complesso e articolato quadro si associano situazioni locali, regionali, provinciali, aziendali, che Asnas Nazionale segue, sulle sollecitazioni che le pervengono, anche da voi cari Soci, e alle quali, per quanto possibile, risponde.

Problematiche proposte da sezioni regionali e provinciali e da singoli Soci, provocate da interpretazioni del sistema delle regole disomogenee da parte dei decisori istituzionali.

Convinti che anche la nostra professione non possa e non debba estraniarsi da ciò che la circonda sul piano sociale dobbiamo continuare, e anzi migliorare la nostra capacità di capire i cambiamenti e di attrezzare sempre meglio la nostra struttura organizzativa, sul piano culturale e strumentale.

Esserci al centro, in sede nazionale esserci nelle Regioni, ordinarie, speciali, autonome, esserci nelle realtà locali, nelle Provincie, nei Comuni, Nelle Aziende sanitarie, nelle strutture socio-assistenziali, nel Terzo Settore, nella libera professione, ovunque la nostra professione può trovare terreni e motivazioni nelle quali esprimersi e valorizzarsi.

Non c'è alternativa ed è con questo spirito che rinnovo a tutti i Soci l'esortazione a partecipare alla vita dell'Associazione ed a intensificare il proprio apporto personale, esperienziale e culturale in un momento complicato e rischioso per la vita stessa della nostra figura professionale.

Della risposta che avete dato, che date e che darete, Vi sono grata anche a nome dell'intero Consiglio Direttivo Nazionale.

A tutti l'augurio di una serena pausa estiva personale e familiare

Giuliana Bodini

Presidente Nazionale

IN QUESTO NUMERO

	1. EDITORIALE
Pag.3/4	2. EVOLUZIONI IN MATERIA DI FORMAZIONE
Pag.4/5	3. LUNGO LA VIA CRUCIS ORDINISTICA. CHIARIMENTI
Pag.6	4. UNA PRESA DI POSIZIONE DELLA AsNAS NEI CONFRONTI DELL IPASVI DI BRESCIA
Pag.6	5. LA LEGGE IN MATERIA DI CURE PALIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE
Pag.7	6. NOTIZIE IN BREVE
Pag.7/11	Allegato 1

2. EVOLUZIONI IN MATERIA DI FORMAZIONE

Per la formazione non sarà un'estate di riposo poiché a Settembre i Consigli dovranno approvare gli ordinamenti per l'anno accademico 2011/2012 con il 50% di docenze affidate a professori universitari, un numero di corsi integrati ridotto a 16. Ma l'importante novità è che si prevede l'apporto della professione per 15 CFU minimi nei 3 anni.

Tenuto conto che sono previsti 60 CFU minimi per il tirocinio, 3 laboratori gestiti dalla professione e i CFU prima citati come docenza formale, abbiamo motivo di credere che la professione sia di fronte ad un impegno di responsabilità non indifferente.

I corsi di laurea devono essere conosciuti per essere richiesti dai giovani, perciò la nostra Associazione deve impegnarsi molto in questo versante.

Un appuntamento importante per la formazione si è tenuto a Chieti il 14/15 maggio 2010 sul tema: dalle teorie dell'apprendimento alle scelte didattiche e di valutazione nei corsi di laurea delle professioni sanitarie.

Il convegno si è aperto anche questa volta con le riunioni delle Commissioni Nazionali dei singoli CdL relativi ai 22 profili professionali.

Puntualmente si è riunita la commissione per la laurea in Assistenza sanitaria presieduta dal prof. Francesco Donato, Università Degli Studi di Brescia, coadiuvato dal vice presidente Alessandro Macedonio, Cordinatore del Cdl in Assistenza sanitaria presso l'Università La Sapienza di Roma.

Si sono messe in evidenza nella presentazione le situazioni delle diverse sedi dei Cdl e le problematiche riguardanti la domanda formativa l'occupazione e le novità apportate dai nuovi decreti applicativi del decreto Ministeriale 270/2004, di cui vi abbiamo trasmesso copia attraverso la newsletter.

Giuliana Bodini Coordinatrice del CdL in Assistenza sanitaria, università degli studi di Brescia, sede Cremona e segretaria della Commissione ha illustrato una proposta di piano degli studi e di ordinamento didattico elaborata tenendo conto delle nuove regole e del confronto avviato con le 11 sedi CdL, effettuato per e-mail e attraverso un'incontro a Milano del primo Aprile 2010.

La proposta è stata commentata favorevolmente dai presenti e costituisce un presupposto da cui partire per le necessarie elaborazioni legate alle esigenze delle sedi locali, e a chiarimenti che si attendono in merito ad aspetti tecnici.

Nel pomeriggio si è affrontato lo stato di avanzamento della riforma universitaria, con l'intervento del Dott. Leonardi del Ministero della Salute, che ha trattato il tema della docenza universitaria e della docenza del servizio sanitario nazionale, esponendo l'orientamento del Ministero verso il riconoscimento del ruolo formativo ai docenti del SSN, assimilabile a quello universitario.

A poi accennato alla questione economica che ha ripostato l'attenzione alla necessità di accorpare alcuni profili: ad esempio audioprotesista e audiometrista.

A continuato il Dott. Cammelli direttore di Almalaurea università di Bologna, illustrando il profilo e la condizione occupazionale dei laureati delle professioni sanitarie presentando la nota posizione favorevole sotto questo punto di vista per le nostre professioni.

Sono proseguiti i lavori sul tema "modelli di apprendimento e memoria: implicazioni per le scelte didattiche", con interessanti approfondimenti riguardanti l'approfondimento per problemi l'apprendimento per imitazione e i processi di memoria e opzioni didattiche.

È stato approvato il nuovo Statuto della Conferenza.

È previsto il rinnovo delle cariche e a tal fine saranno organizzate le nuove elezioni a settembre 2010 per le Commissioni Nazionale e per gli organi della conferenza.

Si è sollecitato con mozione il riavvio dell'osservatorio sulle Professioni Sanitarie.

3 LUNGO LA VIA CRUCIS ORDINISTICA. CHIARIMENTI

Già di suo complicata la questione ordinistica delle professioni sanitarie (22) si è andata a cacciare, meglio, l'hanno cacciata in un ginepraio di percorsi legislativi.

Vediamo di capirci qualcosa.

Sembrava allo sbocco, la questione, con l'esame conclusivo, a livello della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato disegno di legge 1142 Sen. Boldi.

Si trattava di esaminare emendamenti, tra cui uno riguardante l'Ordine nuovo della Prevenzione con le due figure degli Assistenti Sanitari e dei Tecnici della Prevenzione nell'ambiente e nei Luoghi di Lavoro e con la prospettiva di concessione alla Commissione del potere di deliberare senza necessità di portare il DDL in aula.

Improvvisamente, e a nostro avviso purtroppo si è verificato ciò che temevamo (vedere le ultime newsletter) e cioè che si sono espresse tendenze a che le 22 professioni sanitarie vengano regolamentate non a parte ma all'interno di una riforma complessiva delle professioni intellettuali, categoria alla quale pur le professioni sanitarie appartengono.

Una prospettiva contro la quale AsNAS nazionale verso le Istituzioni e all'interno del CoNAPS si è subito espressa, nel ragionevole timore che questa operazione richieda tempi lunghi, incompatibili con l'esigenza di chiudere finalmente la troppo lunga e tormentata vicenda ordinistica, che soprattutto penalizza la nostra posizione, titolare dell'insopportabile anomalia che la vede continuare ad appartenere all'area professionale e alla classe di formazione della Prevenzione e ordinisticamente legata all'Ordine Infermieristico.

Pari contrarietà l'AsNAS ha espresso all'ipotesi di prevedere, in un testo di riforma delle professioni intellettuali una delega al Governo a disciplinare, con proprio decreto legislativo gli Ordini per le nostre professioni, una sorta di riedizione della scelta contenuta negli articoli 3 e 4 della legge 1.2.2006 n.43 e fallita in prossimità del traguardo (4.3.2008) per i motivi noti.

L'AsNAS ha ripetutamente espresso la sua posizione ed il CoNAPS ha sollecitato al presidente tommasini della XII Commissione del Senato il compimento dell'iter in corso di esame, circoscrivendolo alla applicazione dei principi espressi nella legge 43, nel rispetto della specificità della materia e del suo avanzato stato di trattazione.

Portroppo a queste temibili varianti legislative si accompagnano riserve espresse dal mondo medico attraverso la propria rappresentanza ordinistica ed il timore è che si formi anche questa volta ad un passo dalla conclusione della vicenda il fronte ostile che fece fallire la precedente esperienza applicativa della legge 43.

In ogni sede utile chiediamo che il Senato concluda il suo lavoro con l'approvazione della nuova legge sugli Ordini ed il passaggio alla Camera per l'approvazione definitiva, in armonia con un dato importante: sul testo integrato del DDL 1142 c'è consenso politico tra maggioranza e opposizione.

Un'altra precisazione.

Come la 43, il nuovo DDL 1142 Boldi integrato prevede che la riforma ordinistica delle professioni sanitarie si realizzi senza oneri a carico dello stato.

Questo lo stato dell'arte.

Infine, due note confortanti, che ci auguriamo si concretino.

Il ministro della salute Ferruccio Fazio, in apertura del suo saluto al recente Convegno organizzato dall'IPASVI a Roma ha dichiarato:

“ entro 6 mesi porteremo a casa il disegno di legge che trasforma i collegi in ordini: non è solo una promessa ma un impegno”.

Da parte sua la Presidente IPASVI AnnaLisa Silvestri in occasione di incontri in materia ordinistica delle professioni, a livello istituzionale ha dichiarato: “ al primo posto per noi c'è il rispetto di quanto previsto dalla legge 43/2006 con la creazione degli Ordini, anche per le altre 17 professioni sanitarie oggi ancora senza albo. Un'esigenza per affermare il ruolo delle professioni non solo nell'assistenza ma anche nella gestione della salute.

Prendiamo atto anche di questa autorevole posizione condividiamo e ripetiamo che a nostro avviso la via giusta è quella di portare in porto il DDL 1142 Boldi emendato ormai più che maturo per l'approvazione da parte dei due rami del Parlamento.

Ci sarà tempo ed occasione per pensare, in seguito ad un riequilibrio generale ordinistico di tutte le professioni intellettuali, come il mondo medico.

Chiudiamo questo punto con la rinnovata raccomandazione a tutti i Soci, Dirigenti e non di attivare ogni passo utile presso i membri del parlamento, di riferimento territoriale, ed in particolare verso i componenti della XII Commissione Sanitaria del Senato (riferimenti in precedenti newsletter)

4 UNA PRESA DI POSIZIONE DELL'AsNAS DEI CONFRONTI DI UN COLLEGIO IPASVI.

Pervengono alla sede Nazionale notizie di prese di posizione da parte di Collegi IPASVI ostili nei confronti della nostra professione in preferenza applicative della nota circolare della Federazione numero 3/2008 del 29.01.2008 oggetto: “ ruolo Assistente Sanitario”, puntualmente contro dedotta dalla nostra associazione in data 15.2.2008, portata a conoscenza dei presidenti dei collegi IPASVI in data 22.2.2008.

Il caso “ circolare n°3/2008 vi è noto attraverso la news letter n°70.

Vi portiamo a conoscenza della nota che in data 16.3.2010 abbiamo inviato al Presidente del Collegio IPASVI di Brescia, che aveva diffuso tra gli Assistenti Sanitari della Provincia la circolare 3.

Consigliamo ai Soci, in particolare ai Dirigenti, in caso di contestazioni, particolarmente in materia di vaccinazioni, piuttosto in voga, di utilizzare gli argomenti addotti da AsNAS Nazionale nei confronti della circolare 3 IPASVI.

Allegato 1

5LA LEGGE IN MATERIA DI CURE PALIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE.

La Gazzetta Ufficiale n°65 del 19.3.2010 ha pubblicato la legge 15.3.2010 n.38:, da tempo attesa.

È scaricabile dal sito del Ministero della Salute “ <http://www.salute.gov.it/> “

Vari gli aspetti di interesse di questa legge nella delicata materia, ad esempio l'aspetto formativo e di aggiornamento del “personale medico e sanitario” (così si esprime la legge) riguardo al quale nell'articolo 8 è previsto un decreto interministeriale Università/Salute “di individuazione di criteri generali per la disciplina degli ordinamenti didattici di specifici percorsi formativi in materia di cure palliative e di terapia del dolore connesso alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative”

6 NOTIZIE IN BREVE.

- In difficoltà il disegno di legge di “ ammodernamento del Servizio Sanitario Nazionale” o “Governance clinica”, in gestazione da oltre due anni.

L’approvazione alla camera di due emendamenti dell’opposizione ha provocato il ritorno del provvedimento in commissione.

Si parla di tempi lunghi.

La IV riforma sanitaria sembra poter attendere

- i nuovi Livelli Essenziale di Assistenza.

In attesa del via libera, in rapporto alla manovra economica che per altro condiziona altri provvedimenti in corso di elaborazione, in materia di sanità.

- Una curiosità inattesa:

ISPESL, nato con la 833 figura tra gli “ enti inutili “ da sopprimere, se in sede di conversione del provvedimento di manovra il punto non verrà modificato.

In atteso, nel senso che a molti, compresa questa redazione, risulta un Organismo consultivo dimostratosi in più circostanze “ utile”.

In materia delicatissima ed in continua evoluzione anche normativa.

Dalla redazione di AsNAS newsletter.

Probabilmente cari Soci non vi siete accorti che la data di questo numero di AsNAS newsletter è 23/24-06-2010.

È un numero notturno.

Coincide con, la “notte bianca della Prevenzione” così chiamata la notte di S.Giovanni, la più lunga dell’anno.

Si calcola che se la Prevenzione si attuasse sul serio si potrebbe toccare e forse superare l’80% delle possibilità di salvezza del cancro.

La cosa ci interessa e ne traiamo qualche positivo auspicio, perche della Prevenzione la nostra professione è custode e promotrice “ tipica “, “ elettiva” ecc.

La redazione di AsNAS newsletter augura a tutti i Soci una splendida estate.

Allegato 1



AsNAS - Associazione Nazionale Assistenti Sanitari

Via Mirandola 13 - 26100 Cremona

cel: 3355931092 email bodini@tecnosite.it

Email: presidenza@asnas.it

segreteria@asnas.it info@asnas.it

Sito web: <http://www.asnas.it>

*Associazione riconosciuta maggiormente rappresentativa a livello nazionale per la professione di Assistente Sanitario
Decreti Ministero della Salute 14 aprile 2005 e 19 giugno 2006*

Prot° 21

Martedì 16 marzo 2010-06-24

Al Dott. Bazzana
Preside collegio IPASVI
Via Metastasio 26
Brescia

e.pc.
Al Dott. Carmelo Scarcella
Direttore Generale Azienda Sanitaria Locale
Via Duca degli Abruzzi 15
25132 Brescia

Alla Dott.ssa Simonetta di Meo
Dirigente SITRA
Azienda Sanitaria Locale
Via Duca degli Abruzzi 15
25132 Brescia

e.pc.
al Dott. Marco Cavallo
Progettazione e sviluppo piani
Direzione Generale Sanità
Regione Lombardia

Egregio Presidente

Questa associazione, riconosciuta come maggiormente rappresentativa degli Assistenti d'Italia con DDMM 14.4.2005 E 19.6.2006, è informata da propri Soci che codesto Collegio invia ad Assistenti sanitari la circolare n° 3/2008 del 29.1.2008 della Federazione IPASVI, oggetto: "ruolo Assistente Sanitario", di propria iniziativa o in risposta a quesiti.

Riteniamo che codesto Collegio conosca la reazione di questa Associazione a tale missiva.

In data 22.2.2008 venne inviata ad AsNAS nazionale la nota qui allegata in copia, alla quale Sono aggiunte copie della circolare a firma della Presidente Dott. Annalisa Silvestro e della risposta di questa Associazione con nota n. 16/2008 del 15.2.2008

La nostra reazione fu portata a conoscenza delle Istituzioni sanitarie nazionali, regionali e locali, del Sistema Universitario e delle Organizzazioni Sindacali.

Nella nota del 22.2.2008 prima citata, la Presidente AsNAS del tempo Giovanna Calzolari, considerata infondata l'iniziativa della Federazione IPASVI, invitava i Presidenti dei Collegi compresa ovviamente Brescia, e non darle seguito, "al fine di evitare pregiudizi sul corretto funzionamento dei Servizi di Prevenzione e danni agli operatori sanitari interessati".

La federazione IPASVI non ha mai risposto a questa Associazione e confermando l'atteggiamento ostile verso la nostra figura professionale, che si tradusse in ricorsi alla Giustizia Amministrativa, regolarmente rigettati "da ultimo, la sentenza del TAR regione Emilia-Romagna, emessa in data dep 10.12.2009. di rigetto di ricorso da colleghi IPASVI Emiliani, per l'annullamento della deliberazione della giunta regionale Emilia-Romagna 13.3.2009 n° 256 in materia di vaccinazioni".

Come riteniamo sarà noto a codesto collegio, numerosi provvedimenti di Regioni, oltre al piano nazionale vaccini, confermano la competenza dell'Assistente Sanitario in materi di vaccinazioni, ed alcuni di questi provvedimenti già erano citati nella risposta di questa Associazione alla circolare 3. Pertanto:

- 1- rivolgiamo a codesto collegio le stesse richieste conclusive della nostra nota del 15.2.2008 alla Federazione IPASVI di controdeduzione e rigetto dei contenuti illegittimi della circolare 3;
- 2- invitamo la Direzione Generale dell'ASL di Brescia a non tenere in alcuna considerazione la posizione della Federazione IPASVI e del collegio Bresciano per le ragioni esposte nel merito giuridico e nel metodo, nelle nostre controdeduzioni supportate dalla normativa nazionale dalla determinazione della Regione Lombardia in materia e confortate dagli orientamenti della Giustizia Amministrativa.

In attesa di cortese riscontro si porgono distinti saluti

Presidente Associazione Nazionale Assistenti Sanitari

Giuliana Bodini