CONSOCIAZIONE NAZIONALE delle **ASSOCIAZIONI INFERMIERE/I**

Affiliata a
International Council of Nurses
ICN

Sede legale: Roma – via Arno, 62
CF 02529740587
c/o ARLI via Trebbia, 9
20135 MILANO
Tel. e fax. 02 58325428
e-mail: cnai_C@libero.it

Per proseguire la campagna

SENZA INFERMIERI NON C'È FUTURO

La Consociazione Nazionale delle Associazioni infermiere/i ritiene i seguenti aspetti come **imprescindibili** per la tutela della salute dei cittadini italiani, specie in questo particolare momento di scarsità di risorse e aumento della povertà.

Premesso che:
"L'assistenza infermieristica comprende l'assistenza alle persone sane e malate di tutte le età, alle famiglie, ai gruppi e alle comunità. L'assistenza è fornita in tutti i contesti e può essere assicurata in modo autonomo o in forma collaborativa. L'assistenza infermieristica include la promozione della salute, la prevenzione delle malattie e l'assistenza a malati, disabili e persone che stanno per morire. Funzioni infermieristiche fondamentali sono anche l'*advocacy*, la promozione di un ambiente sicuro, la ricerca, la formazione, la partecipazione nella definizione delle politiche sanitarie e nella gestione dei pazienti e dei servizi sanitari (ICN, ultima revisione: 12 aprile 2010).

CNAI apre un confronto e cerca l'adesione da parte di tutti gli infermieri e gli *stakeholders* interessati sui seguenti punti.

- L'infermiere è il professionista responsabile nei confronti dei cittadini di un'assistenza infermieristica sicura e di qualità.
- L'infermiere di assistenza generale è il professionista che, dopo aver frequentato un corso teorico-pratico almeno triennale, ottiene l'abilitazione all'esercizio della professione con esame di Stato.
- L'attuale formazione universitaria non è in grado di preparare un numero sufficiente d'infermieri per rispondere ai bisogni attuali e futuri della popolazione italiana e, d'altro canto, non tutti gli studenti che oggi accedono ai corsi possiedono i requisiti idonei per proseguire l'iter di studi accademico.
- L'infermiere di assistenza generale attualmente non dispone di un sistema che consenta di mantenere l'abilitazione all'esercizio mediante un sistema di accreditamento professionale continuo.
- Il crescente aumento dei bisogni di assistenza e di salute della popolazione italiana trova un'inappropriata risposta nel personale di supporto o altri *caregiver*.
- L'ordinamento della laurea magistrale in Scienze infermieristiche e ostetriche (denominato a livello internazionale *Master*) dovrebbe essere rivisto tenendo conto delle nuove esigenze dell'organizzazione, della formazione, della clinica e della ricerca.
- Gli infermieri chiamati dalle università (con regolari concorsi per professore ordinario, associato, ricercatore) sono in numero insufficiente, mentre i numerosi dipendenti dalle aziende sanitarie coinvolti nelle attività didattiche dei corsi di laurea sono esclusi da qualsiasi organo accademico che si occupi di didattica e ricerca.
- Lo sviluppo di carriera della professione infermieristica è limitato numericamente e ancorato a modelli organizzativi obsoleti.
- Gli attuali percorsi di carriera non valorizzano le competenze infermieristiche specie negli ambiti clinici, di consulenza (per esempio, infermieri enterostomisti, esperti in lesioni cutanee, in possesso di certificazioni di naturopata e terapie complementari) e in regime di libera professione.
- Contrariamente alle indicazioni dell'OMS e di autorevoli organismi sanitari e infermieristici internazionali, gli infermieri italiani sono assenti dai tavoli ove si decidono le politiche sanitarie.

Affiliata a
International Council of Nurses
ICN

Sede legale: Roma – via Arno, 62
CF 02529740587
c/o ARLI via Trebbia, 9
20135 MILANO
Tel. e fax. 02 58325428
e-mail: cnai_C@libero.it

- Non è presente alcuna chiara linea infermieristica che, dal livello ministeriale a quello locale, agisca definendo indirizzi condivisi e abbia funzioni di raccordo, promozione e sviluppo della professione, controllo delle prestazioni assistenziali, il tutto a garanzia della qualità dei servizi offerti ai cittadini.

DI CONSEGUENZA URGE

1. Definire le competenze e gli standard dell'infermiere di assistenza generale (a cura dell'ordine e con il coinvolgimento delle libere associazioni).
2. Definire il rapporto numerico infermieri/assistiti e la composizione standard del personale infermieristico e di supporto per i diversi ambiti e servizi sanitari e assistenziali alla luce delle prove di efficacia presenti in letteratura.
3. Identificare i criteri di valutazione per l'abilitazione all'esercizio della professione e della verifica del mantenimento delle competenze per chi lavora in ambito clinico (accreditamento triennale dal già citato ordine).
4. Separare il momento del conseguimento della laurea da quello dell'abilitazione all'esercizio della professione d'infermiere di assistenza generale, prevedendo almeno sei mesi obbligatori di tirocinio retribuito con affidamento a un infermiere mentore che preceda l'abilitazione.
5. Riformulare i piani di studio della laurea magistrale biennale (II livello) nei seguenti quattro indirizzi: manageriale, educativo, clinico e di ricerca.
6. Predisporre un emendamento al DMIUR 29 luglio 2011, n. 336 che preveda un macro-settore di Scienze infermieristiche articolato in scienze infermieristiche generali, cliniche, pediatriche e avanzate[1].
7. Chiedere che tutti gli Atenei ove sono attivati corsi per infermieri abbiano un minimo di tre professori (di cui un ordinario e due associati) e di un ricercatore con curriculum comprensivo della laurea magistrale in Scienze infermieristiche e ostetriche, l'abilitazione all'esercizio della professione d'infermiere e l'esperienza clinica nel settore di chiamata[2].
8. Studiare l'opportunità di istituire la figura di un infermiere pratico, come già avviene in gran parte dei Paesi del mondo, per soddisfare tutte le differenti necessità assistenziali presenti nella popolazione.
9. Indirizzare e controllare, su tutto il territorio nazionale, la formazione e l'impiego delle figure tecniche addette all'assistenza.
10. Monitorare che tutto il personale infermieristico direttivo e docente che opera nei corsi per personale tecnico addetto all'assistenza sia valutato da infermieri esperti in base ai titoli e alle esperienze specifiche maturate per l'assunzione dei rispettivi incarichi didattici.
11. Rivedere la normativa per le funzioni di coordinamento considerando valido il titolo di laurea magistrale per l'accesso alle funzioni di coordinamento (legge n. 43/2006, art. 6 come sostenuto in una delle mozioni del 17 settembre 2011 della Conferenza permanente delle classi di laurea delle professioni sanitarie).
12. Prevedere una chiara linea infermieristica dal livello ministeriale a quello locale con funzioni d'indirizzo, raccordo, ricerca e sviluppo, verifica e controllo di tutto il sistema professionale infermieristico, comprensiva di una condivisa articolazione di percorsi di carriera in ambito clinico che valorizzi la professionalità degli infermieri.

[1] La revisione dei settori scientifico disciplinari ha portato ad una soluzione accettabile solo in via transitoria della trasformazione dell'attuale MED/45 in 06/N all'interno del macro-settore sanità pubblica). La CNAI, che ha da subito seguito tutto il processo (vedi comunicati e lettere precedentemente inviate da CNAI e disponibili nel sito e i contributi sulla rivista *Professioni infermieristiche*), prosegue nel suo impegno volto alla costituzione di un macro-settore di Scienze infermieristiche.

[2] Prevedere una deroga per le commissioni concorsuali della durata di almeno cinque anni, visto l'attuale esiguo numero di infermieri presenti in università.