



**COORDINAMENTO NAZIONALE CAPOSALA**  
Abilitati alle Funzioni Direttive dell'Assistenza Infermieristica  
Regione Sicilia

# **L'Infermiere Coordinatore e la Professione Sanitaria di Infermiere**

**A.G.**

La professione sanitaria di infermiere trae ragion d'essere dalla disamina di alcune fondamentali normative che riguardano la professione infermieristica. La più importante è, indubbiamente, la legge n. 42 del 26 febbraio 1999. Questa legge dal titolo "Disposizioni in materia di professioni sanitarie" che non si riferisce solo agli infermieri, ma anche altre professioni sanitarie, da una parte ha abolito il precedente D.P.R. 225/74 che tracciava la predetta attività, attraverso un mansionario che determinava schematicamente i compiti da svolgere, dall'altra, cosa ancora più importante, ha abolito la superata denominazione di professione sanitaria ausiliaria, che addirittura risaliva al T.U.LL.SS. del 1934, tanto che l'attuale corretta definizione è: Professione Sanitaria di Infermiere. Oggi l'esercizio di questa professione risulta regolato, proprio in base alla Legge n. 42/99, da quattro tipologie di norme regolamentari:

Profilo professionale dell'infermiere

Ordinamento didattico Universitario del Corso di Laurea

Contratto collettivo nazionale di lavoro

Codice deontologico.

Cerchiamo di analizzare le succitate norme. Il profilo professionale nasce dall'esigenza di dare seguito alle conseguenze derivanti dal passaggio delle scuole professionali regionali alle Università con la creazione dei corsi di diploma universitario. Ciò è avvenuto con la L. 19 novembre 1990, n. 341, che istituisce i corsi per Diploma Universitario in Scienze Infermieristiche. In tal modo si riesce ad ottenere quanto da lungo tempo era stato rivendicato al fine di allineare il nostro livello culturale professionale a quello di altri paesi europei più

avanzati. Viene posto, come requisito indispensabile per l'ammissione ai corsi, il titolo di maturità superiore, come da molti anni era stato richiesto, dalle associazioni di categoria, come una delle condizioni indispensabili e qualificanti per accedere alla professione infermieristica. Con la tabella XXXIX ter viene stabilito l'ordinamento didattico delle scuole per infermieri. Nel D. L.vo 30 dicembre 1992, n. 502, sul "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'Art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n.241", e nelle modifiche apportate dal successivo D. L.vo 7 dicembre 1993, n. 517, nell'Art. 6, vi sono le disposizioni per le convenzioni tra le USL e l'Università per l'attuazione dei corsi universitari per infermieri, e vi è contenuta la delega al Ministero della Sanità per l'individuazione, con proprio Decreto, dei profili professionali. Quanto sopra descritto rappresenta il contesto storico sociale da cui scaturisce il profilo professionale dell'infermiere. Il DM 14 settembre 1994, n. 739, "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere", definisce: "l'infermiere è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'albo professionale è responsabile dell'assistenza generale infermieristica". Il Decreto è ricco di potenzialità, parla di infermiere e non più di infermiere professionale, definisce il grande campo d'azione dell'assistenza infermieristica, che comprende iniziative ed interventi in ambiti di prevenzione, cura, cure palliative, riabilitazione. Vengono totalmente riconosciute le funzioni dell'infermiere, già codificate nel processo di nursing: rilevamento ed identificazione dei bisogni sociali o individuali, definizione degli obiettivi e degli interventi, pianificazione, gestione e valutazione degli interventi.

Inoltre gli si attribuiscono responsabilità relativamente alla formazione del personale di supporto, al proprio aggiornamento, alla ricerca. Emerge chiaramente il riconoscimento del potenziale e della capacità professionale, nonché la possibilità di operare in autonomia, in quanto viene chiaramente definita la piena responsabilità dell'assistenza generale infermieristica. In pratica l'infermiere esercita la propria attività sia in regime di lavoro dipendente, che di attività libero professionale, espletando le relative funzioni come avviene per tutte le altre professioni intellettuali: secondo coscienza e scienza e non attraverso una mera quanto semplicistica elencazione di compiti. Viene in conclusione, ravvisata la piena responsabilità, nelle decisioni e nelle scelte assistenziali, dell'infermiere, che non è più un semplice esecutore, ma è soggetto attivo nello svolgimento del proprio lavoro, con responsabilità dirette ben precise. Pertanto, da una lettura combinata del Decreto Ministeriale 14.9.1994 n. 739, della Legge n. 42/1999 "Disposizioni in materia di professioni sanitarie" e della Legge n. 251/2000 "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica", l'attività dell'infermiere risulta compiutamente delineata. La nuova definizione della professione ha una valenza fondamentale, e non semplicemente semantica: con l'articolo 1 della L. 42/99 si afferma che: "La denominazione "professione sanitaria ausiliaria" nel testo unico delle leggi sanitarie, approvato con Regio Decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, nonché in ogni altra disposizione di legge, è sostituita dalla denominazione "professione sanitaria", cioè viene riconosciuta di fatto una attività sanitaria propria e non

solo semplicemente di supporto. Un primo segnale in questo senso già risultava in qualche modo dal Regolamento del 1994 laddove si segnalava, nell'individuazione del profilo professionale dell'infermiere, che: "...L'infermiere è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'albo professionale è responsabile dell'assistenza generale infermieristica.....agisce sia individualmente sia in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali ...L'infermiere contribuisce alla formazione del personale di supporto e concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale e alla ricerca ”. La nuova norma ha, quindi, esplicitato, ed ulteriormente rafforzato, in maniera chiara il concetto di “autonomia” e di completezza della professione. Sono fatte salve le competenze previste per le professioni mediche e per le altre professioni del ruolo sanitario, per l'accesso alle quali è richiesto il possesso del diploma di laurea, nel rispetto reciproco delle specifiche competenze professionali. Tutto ciò è stato, poi, ribadito dalla L. 251/2000 che proprio all'art.1 (Professioni sanitarie infermieristiche e professione sanitaria ostetrica) riporta che, nel rispetto dei tre “istituti” cardine, l'infermiere svolge “...con autonomia professionale attività dirette alla prevenzione, alla cura e salvaguardia della salute individuale e collettiva..”. Inoltre la L. 251/2000 all'art. 7 prevede la possibilità da parte delle aziende sanitarie di istituire la figura del dirigente infermiere con inquadramento dirigenziale vero e proprio. Cambia il concetto assistenza infermieristica non più limitata all'esecuzione di tecniche che supportano le attività di diagnosi e cura della

malattia, ma allargata al concetto di cura della persona umana che si esplicita attraverso:

la relazione di aiuto affinché il paziente trovi un adattamento alla sua nuova condizione di salute;

l'educazione terapeutica affinché il paziente comprenda la sua malattia e sappia compiere scelte adeguate alle sue nuove condizioni di vita;

il supporto al malato nelle attività di vita quotidiana quando non è più in grado di svolgerle autonomamente.

Il contratto di lavoro, nel nostro caso citiamo il CCNL del 7 aprile 1999 dei dipendenti del SSN, colloca il personale infermieristico all'interno delle categorie D e D super. Dette categorie nel panorama del pubblico impiego, quindi anche in comparti diversi di quello sanitario, corrispondenti agli ex livelli economici 7° ed 8° bis, rappresentano le fattispecie in cui viene inquadrato il personale collaboratore per il quale è richiesto il diploma di laurea per l'accesso all'impiego. All'interno del citato CCNL troviamo le declaratorie delle varie qualifiche, ergo degli elenchi in cui sono specificate le attribuzioni di tutto il personale appartenente a ciascuna categoria e specifico profilo professionale. La declaratoria del collaboratore professionale sanitario infermiere così definisce: “ Per le attribuzioni ed i requisiti culturali e professionali del personale appartenente a tali profili, si fa rinvio ai decreti del ministero della Sanità o alle disposizione di leggi e regolamenti indicati a fianco di ciascuno..... collaborano all'attività didattica nell'ambito

dell'unità operativa e, inoltre, possono essere assegnati, previa verifica dei requisiti, a funzioni dirette di tutor in piani formativi.....”. Nel caso dell'**infermiere coordinatore** possiamo riferirci alla declaratoria della Cat. D livello economico Ds

### **Collaboratore professionale sanitario esperto**

*“Programma, nell'ambito dell'attività di organizzazione dei servizi sanitari la migliore utilizzazione delle risorse umane in relazione agli obiettivi assegnati e verifica l'espletamento delle attività del personale medesimo. Collabora alla formulazione dei piani operativi e dei sistemi di verifica della qualità ai fini dell'ottimizzazione dei servizi sanitari.*

*Coordina le attività didattiche tecnico-pratiche e di tirocinio, di formazione (quali, ad esempio, diploma universitario, formazione complementare, formazione continua) del personale appartenente ai profili sanitari a lui assegnate. Assume responsabilità diretta per le attività professionali cui è preposto e formula proposte operative per l'organizzazione del lavoro nell'ambito dell'attività affidatagli”i.*

Dalla disamina della normativa contrattuale è possibile ascrivere al

Caposala o coordinatore le seguenti funzioni:

- gestire risorse umane e relazioni nell'ambito dei gruppi di lavoro interdisciplinari e rispetto a modalità organizzative ed innovative;**
  
- gestire risorse economiche e finanziarie;**
  
- gestire informazioni e processi di comunicazione con l'utilizzo di adeguata tecnologia e documentazione;**

- ❑ **gestire processi, progetti e valutazioni nell'ambito del coordinamento dei servizi;**
  
- ❑ **gestire progetti di qualità in relazione al miglioramento continuo dei servizi.**

Il Codice Deontologico del 1999 detta i comportamenti e si fonda sull'idea che questi comportamenti siano il frutto di “buona volontà, che determina la scelta delle azioni per amore del dovere, e non semplicemente in nome del dovere”. Il C.D. si preoccupa di porre dei riferimenti relativi ai criteri di discernimento etico in caso di conflitto (art. 2.5), ed indica come ancora di salvezza di fronte a profondi contrasti con i principi etici della professione il diritto all'obiezione di coscienza; mentre nel caso di dilemmi etici indica il ricorso alla consulenza professionale ed istituzionale (art.3.4). Indica inoltre i principi dell'operare per il bene dell'assistito, principio di beneficio (art. 2,6), e di non maleficenza, espresso nell'art. 4.10, sul ricorso alla contenzione, e nell'art. 4.17 sui trattamenti finalizzati a procurare la morte, in cui seppur indirettamente, si sottolinea il valore primo: quello della vita. In questo quadro dei valori e dei principi etici compresi nel C.D., l'infermiere porta il proprio discorso oltre le semplici affermazioni di principio, ponendosi come soggetto che tende al miglioramento continuo della propria attività impegnandosi ad essere parte attiva nei processi di trasformazione socio-sanitaria del Paese. Gli infermieri da sempre si sono creati i loro strumenti di riferimento a norme etiche. La presenza in ambito nazionale e internazionale di



Codici Deontologici Professionali, ed il loro costante aggiornamento, stanno a sottolineare l'attenzione sempre alta degli infermieri rispetto ai mutamenti in atto nella società. La Federazione dei Collegi IPASVI ne ha prodotti tre, dal primo del 1960, al successivo del 1973, fino all'ultimo, del 1999. Con il nuovo Codice Deontologico, l'infermiere, allarga il campo della sfera di applicazione dei valori etici alla propria professione, con esso segue il passo dei tempi e risponde prontamente alle mutazioni sociali. Contestualmente anche nel versante della formazione sono stati fatti dei passi da gigante. Oggi il percorso formativo di già inserito all'interno dell'università, a seguito della riforma intervenuta con il DM 3 novembre 1999 n. 509 e Decreto 22 ottobre 2004, n. 270, è articolato in corso di laurea triennale di 1° livello, master di 1° livello, corso di laurea magistrale. E' prevista, altresì, la possibilità di accedere a questi ulteriori percorsi formativi universitari anche per coloro che hanno conseguito il titolo di infermiere in base alla pregressa normativa, purché in possesso del diploma di maturità e ciò in base alla Legge 1 del 8 gennaio 2002 che sancisce l'equipollenza dei titoli rendendoli anche utili al proseguo degli studi. Una recente ulteriore norma, la **Legge 43/2006**, aggiunge ulteriori elementi qualificanti al percorso formativo e professionale di questa professione. Nello specifico viene istituita la Funzione di Coordinamento del personale infermieristico con un percorso post laurea da effettuarsi attraverso il conseguimento del Master in Management. E' rilevante il contenuto del dispositivo nella parte in cui è prevista la possibilità di accedere alla funzione di coordinamento oltre che con il possesso del Master, anche con il Certificato di Abilitazione a Funzione Direttive ( il vecchio

Caposala ). Questo provvedimento rappresenta un successo per tutte le professioni infermieristiche e sanitarie, perché completa il percorso intrapreso con le ultime leggi di riforma della professione, dall'istituzione del profilo, alla Legge 42/99; la Legge 251/2000 e la formazione attraverso la laurea di 1° liv. La professione infermieristica viene qui suddivisa in tre livelli:

i laureati ( o titolo equipollente);

i coordinatori in possesso del master (o diploma AFD); infermieri specialisti con master specialistico.

infermieri dirigenti con incarichi direttivi e laurea magistrale

E' altresì prevista la possibilità di accedere alla dirigenza anche per i **coordinatori** con modalità che saranno chiarite con successivi decreti attuativi ed in sede di contrattazione nazionale. Apprezzabili sono ancora gli articoli contenuti nella citata legge ove prevedono la trasformazione dei collegi in ordini professionali, e l'istituzione di ulteriori ordini professionali per tutte le altre professioni sanitarie tecniche e della riabilitazione. Ad onor del vero, è doveroso affermare che l'inquadramento dirigenziale dei responsabili dei servizi infermieristici contemplato dall'art. 7 della L. 251 del 2000, rappresenta una condizione con esigue possibilità di realizzazione, giacché il citato articolo prevede che le Aziende Sanitarie hanno facoltà e non l'obbligo di istituire tale servizio e questo a condizione di sopprimere in pianta organica un equivalente posto di dirigente

non medico. Anche se tale finalità è dettata dal presupposto di non creare maggiori oneri a carico dello stato, è evidente che non è ancora pienamente maturata in ambito sanitario, la consapevolezza di affidare le funzioni apicali della professione infermieristica all'interno della stessa categoria.