



Ordine delle Professioni Infermieristiche di Taranto

Protocollo 693/2018

Data 24 Marzo 2018

Spett.Le Presidente della Regione Puglia
Dott. Michele Emiliano
Pec: presidente.regione@pec.rupar.puglia.it

Spett.Le Direttore Dipartimento Promozione Salute
Dott. Giancarlo Ruscitti
Pec: area.salute.regione@pec.rupar.puglia.it

Spett.Le Presidente e componenti della
III Commissione Assistenza Sanitaria, Servizi Sociali
Mail: terza.comm@consiglio.puglia.it
Pec: commissioneconsiliare-3-6@pec.consiglio.puglia.it
Mail: romano.giuseppe@consiglio.puglia.it
Mail: manca.luigi@consiglio.puglia.it
Mail: pellegrino.paolo@consiglio.puglia.it
Mail: longo.giuseppe@consiglio.puglia.it
Mail: borraccino.cosimo@consiglio.puglia.it
Mail: campo.francescopaolo@consiglio.puglia.it
Mail: conca.mario@consiglio.puglia.it
Mail: deleonardis.giovanni@consiglio.puglia.it
Mail: galante.marco@consiglio.puglia.it
Mail: lacarra.marco@consiglio.puglia.it
Mail: marmo.nicola@consiglio.puglia.it
Mail: pendinelli.mario@consiglio.puglia.it

e p.c.

Spett.Le Segretariato generale
Ministero della Salute
Pec: seggen@postacert.sanita.it

Spett.Le Direzione generale delle professioni sanitarie
e delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale
Ministero della Salute
Pec: dgprog@postacert.sanita.it

Gli scriventi Ordini Professionali degli Infermieri della provincia di Lecce, Foggia, Brindisi e Taranto chiedono alla Regione Puglia con estrema sollecitudine, la modifica dei reg. reg. 7/2002 e 3/2005 che disciplinano le Strutture di riabilitazione psichiatrica, perché in contrasto con il regolamento approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome prot. n. 13/054/CR7A/C7 del 13/06/2013, con quanto previsto dal Ministero della Salute già dal 2009

attraverso la *Commissione nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza della Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema* nella individuazione degli standard qualificanti i servizi di riabilitazione psichiatrica e le normative istitutive dei profili professionali dell'Educatore professionale, del Tecnico della riabilitazione psichiatrica e dell'Infermiere e con la Legge 3/2018 (Legge Lorenzin) di istituzione degli Ordini Professionali.

Il Ministero della Salute attraverso la Commissione nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza della *Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema*, ha previsto già nel 2009 negli standard qualificanti del servizio la necessaria presenza del personale infermieristico per le diverse tipologie di strutture residenziali (a seconda dell'intensità delle prestazioni caratterizzanti la struttura h 12 o h 24) e semiresidenziali (**nelle quali lo staff deve contare la presenza di almeno un infermiere**);

La Regione Puglia con Deliberazione della Giunta Regionale 13 febbraio 2014, n. 143 "*Accordi della Conferenza Unificata in materia di salute mentale anno 2013. Recepimento*" ha recepito il documento approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome prot. n. 13/054/CR7A/C7 del 13/06/2013 il quale, espressamente, richiede che "*le ore di presenza giornaliera delle differenti figure professionali sono declinate nei seguenti raggruppamenti di attività:*

- *Attività clinica e terapeutica per i medici e gli psicologi*
- *Attività di assistenza sanitaria per gli infermieri*
- *Attività educativo- riabilitativa per gli educatori e i terapisti della riabilitazione psichiatrica*
- *Attività di assistenza alla persona per il personale sociosanitario*";

La Conferenza delle Regioni e delle Province autonome con il documento prot. n. 13/054/CR7A/C7 del 13/06/2013, ha previsto la suddivisione delle Strutture Residenziali Psichiatriche (in Puglia CRAP) a seconda del livello di intervento terapeutico-riabilitativo, correlato al livello della compromissione di funzioni e abilità del paziente (e alla sua trattabilità), sia per il livello di intensità assistenziale offerto, sia correlato al grado di autonomia complessivo in Strutture a carattere intensivo e estensivo.

Le Strutture Residenziali Psichiatriche a carattere intensivo, per esempio, sono strutture nelle quali vengono accolti pazienti con gravi compromissioni del funzionamento personale e sociale, per i quali si ritengono efficaci interventi ad alta intensità riabilitativa, da attuare con programmi a diversi gradi di assistenza tutelare, e che possono essere appropriati per una gamma di situazioni diverse, che comprendono anche gli esordi psicotici o le fasi di post acuzie dove appare chiara e necessaria la presenza h 24 dell'Infermiere in quanto ci si viene a trovare in presenza di livelli di autonomia scarsi dei pazienti, il che smentisce la teoria della auto-somministrazione della terapia farmacologica in dette strutture da parte dei pazienti avanzata dalla Regione Puglia.

Nelle attuali Comunità riabilitative di assistenza psichiatrica (CRAP), invece, vi è la presenza di utenti con livelli di autonomia scarsi che non sono in grado di provvedere autonomamente delle ADL (activities of daily living) e IADL (instrumental activities of daily living), tra cui l'assunzione della terapia farmacologica il che richiede l'intervento specifico di figure professionali che non possono essere altro che infermieri così come previsto *ope legis* dall' art. 1 comma 3) punto d) del DPR 739/94.

Nelle CRAP, dove quasi sempre vengono inseriti pazienti con livelli di autonomia scarsi, non si comprende quale sia tra l'altro il ruolo di figure quali l'educatore professionale, del personale della riabilitazione e dell'assistente sociali durante il periodo notturno, dove è necessaria, invece, la

presenza di personale dedicato come l'Infermiere, così come correttamente disciplinato dalla Regione Puglia per le Crap per autori di reato nel Reg. reg. 30 settembre 2014 n°18, magari in compresenza con l'OSS.

Dato che il reg. reg. 27 novembre 2002 N. 7, per come formulato, prevede nei requisiti organizzativi per le differenti strutture una commistione di ruoli tra infermieri, educatori professionali, personale della riabilitazione e assistenti sociali, in tal modo rendendo solo eventuale la presenza della figura dell'Infermiere, non si può che ravvisare un problema di inadeguatezza, rispetto alla legislazione vigente, del regolamento ivi citato.

Sul medesimo tema sono state presentate tra l'altro due interrogazioni 339 e 617 al Consiglio regionale, che ha visto la Regione Puglia rispondere alla sola prima interrogazione con argomentazioni alquanto carenti e non rispettose delle disposizioni di legge.

Anche la Federazione Nazionale dei Colleghi Ipasvi (ora Federazione Nazionale Ordine degli Infermieri) con nota prot. P-7091/I.01del 04/11/2016 ha ravvisato nel reg. reg. 7/2002 una incompatibilità del predetto regolamento con la normativa vigente.

I regolamenti reg. 7/2002 e 3/2005 prevedono tra i requisiti organizzativi per il funzionamento delle Strutture di riabilitazione psichiatrica la presenza indistintamente di *“Collaboratori Professionali Sanitari (infermieri, educatori professionali, personale della riabilitazione) o collaboratori professionali assistenti sociali”* senza tener conto delle specificità delle singole professioni, dei relativi profili professionali e ambiti di competenza.

La differenziazione tra infermieri, educatori professionali, educatori professionali e assistenti sociali, è ancor più netta se vista alla luce della L. 3/2018 (c.d. Legge Lorenzin), dove all'art. 4 si differenziano le professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, dall' Ordine delle professioni infermieristiche.

Alla luce di quanto suddetto, si chiede una modifica urgente del reg. reg. 7/2002 e 3/2005, anche al fine di non far incorrere le professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione in reati quale l'esercizio abusivo della professione (art. 348 c.p. come modificato dalla Legge 3/2018).

Firmato:

Presidente OPI Brindisi – dr. Antonio Legrottaglio

Presidente OPI Foggia – dr. Michele Del Gaudio

Presidente OPI Lecce – dr. Marcello Antonazzo

Presidente OPI Taranto – dr.ssa Benedetta Mattiacci

