

# EQUIVALENZA

LEGGE 42/99 ART 4 COMMA 2

**INSIEME  
PER UN FUTURO  
RICCO DI  
CAMBIAMENTI**

**AGGIORNAMENTO  
PROFESSIONALE (ECM)**

**FORMAZIONE  
POST-BASE**

**ELEMENTO  
INDISPENSABILE PER  
UNA FORMAZIONE  
COMPLEMENTARE**

**EQUIVALENZA L.42/99**

**RICONOSCIMENTO  
DI UNA PROFESSIONE  
CONTRATTO  
2006-2008**

**DISEGNO DI LEGGE 3268  
(INFERMIERE DIPLOMATO)**



## ADERISCI ALLA TUA

**Associazione delle professioni infermieristiche e tecniche**

**C O O R D I N A M E N T O C O L L E G I A T O  
M I G E P**

**P E R R I V A L U T A R E U N A  
P R O F E S S I O N E**

**INFERMIERI GENERICI – PUERICULTRICI – PSICHIATRICI – CROCEROSSINE –  
INF EXTRACOMUNITARI**

**Coordinamento collegiato migep v. Motta Santa 44 Fondotoce Verbania  
cap 28924 tel 0323496081 fax 0323406882 cell. 3387491756  
e- mail info@migep.it-sito www.migep.it**



**A CURA  
DEL COORDINAMENTO COLLEGIATO  
MIGEP**

**Associazione delle professioni  
infermieristiche e tecniche**

e mail [info@migep.it](mailto:info@migep.it) - [www.migep.it](http://www.migep.it)

Tel 0323-496081 – fax 0323 406882 cel. 3387491756

**INFERMIERI GENERICI,  
PUERICULTRICI, PSICHIATRICI  
CROCEROSSINE  
INFERMIERI EXTRA-UE**

**LA SANITA' CHE VOGLIAMO**

**NEL RISPETTO DELLA NORMATIVA EUROPEA IN  
MATERIA DELLE PROFESSIONI**

**EQUIVALENZA**

**legge 42/99 art 4 comma 2**

**SOLUZIONE**

**A UN PROBLEMA**

Il complesso sistema sanitario, per quanto concerne l'assistenza infermieristica, non può essere basata essenzialmente ed esclusivamente sulla figura dell'infermiere laureato, ma deve necessariamente contemplare diverse realtà per garantire adeguatamente i diversi gradi assistenziali.

L'espletamento delle mansioni puramente infermieristiche richiedono sempre maggiormente operatori sanitari preparati, aggiornati, informatizzati, per stare al passo con un sistema in continua evoluzione e trasformazione.

In questo contesto si inseriscono a pieno titolo l'infermiere generico, psichiatrico, le puericultrici e le crocerossine, inf. Extra - UE che per rispondere alle esigenze assistenziali, hanno indubbiamente bisogno di aggiornarsi attraverso percorsi formativi che accrescano il livello conoscitivo teorico e pratico, peraltro qualitativamente buono, in virtù dell'esperienza acquisita in tutti questi anni.

E' imprescindibile ridefinire la propria identità professionale, con criteri chiari e inequivocabili che permettano agli operatori in questione di compiere il loro lavoro con autonomia gestionale, valutazione dei reali bisogni del paziente, capacità di pianificare interventi e verificarne i risultati.

In questo ambito, la legge 42/99, l'applicazione della legge 502/92, della 251/00 segnano per le professioni sanitarie la conclusione di un percorso evolutivo culturale e gestionale dei processi assistenziali e formativi, regolarizzando la loro posizione.

Crediamo fermamente che il percorso storico e culturale di 30.000 operatori sanitari siano ancora un tesoro da preservare e rivalutare attraverso soluzioni che permettano il completo riconoscimento professionale e legislativo, ristabilendo inequivocabilmente ruoli, obiettivi, mansioni e profili nell'ambito delle professioni sanitarie.

### **“L'equivalenza”**

Pensiamo che la legge sull'equivalenza indichi le condizioni più propizie per raggiungere risultati pregevoli e stabili per la nostra professione.

L'equivalenza è finalizzata all'esercizio professionale in ambito pubblico o privato, autonomo e subordinato, pertanto le suddette figure, possono partecipare ai bandi di concorso pubblico per i corrispondenti profili professionali, con percorsi formativi.

L'accordo della conferenza Stato-Regioni del 16 dicembre 2004, è nata **dalla necessità di applicare completamente l'art. 4 della legge 42/99.**

L'equivalenza non include alcun diritto d'accesso alla formazione post-base, ma prevede un punteggio per averne il riconoscimento. I punti si ottengono con titoli di studio riconosciuti, e con un'ideale esperienza lavorativa coerente e assimilabile con quella prevista per la figura professionale per la quale si fa richiesta.

Inoltre viene aperta la possibilità da parte del Ministero della Salute e delle Regioni di istituire nuovi corsi di riqualificazione per figure ad esaurimento, con lo svolgimento di un esame finale.

**Il Coordinamento Collegiato MIGEP ritiene rilevante aprire un confronto con il Ministero della Salute, con le Regioni, sui criteri per l'applicazione del 2° comma dell'art. 4 legge 42/99, per dare valore professionale e giuridico a questi operatori anche attraverso il contratto 2006-2008, con un percorso breve di formazione ( 150-300 ore sul posto di lavoro).**

Il disegno di legge presentato al senato (legge 3268 infermiere diplomato), rappresenta indubbiamente il mezzo e l'occasione per normalizzare e definire realisticamente, senza le ambiguità rilevate costantemente in passato, le figure sinora soggette a continua frammentazione e numericamente in crescita continua (ota,osa,oss,osss), ed inserisce l'infermiere generico, psichiatrico, puericultrice, crocerossine inf. Extra – UE in un contesto adeguato professionalmente alla richiesta di formazione e di qualità.

### **Si propone**

Apertura di un osservatorio Regionale con l'Assessore della Sanità, e si vada alla verifica di questo problema, per entrare nello specifico, in merito all'applicazione dell'accordo Conferenza Stato Regioni, sul riconoscimento dell'equivalenza, per costituire un percorso di compensazione formativa, con tempi e modalità nella presentazione delle domande.

Un tavolo di confronto con le O.S.S. Nazionali e Regionali, e si entri nel merito, all'applicazione dell'accordo Conferenza Stato Regioni, sul riconoscimento dell'equivalenza a livello contrattuale con corsi brevi a compensare la formazione.

Una costituzione di un gruppo di lavoro con il Ministero della Salute per istituire un percorso di compensazione formativa (150-300 ore) per le figure professionali ad esaurimento, con svolgimento di un esame finale per acquisire il titolo di equivalenza.

Verbania 20 febbraio 2006

La segreteria Nazionale Migep  
Salvatore Loriga

Al Ministro della Sanità  
Senatrice Livia Turco  
Lungotevere Ripa n° 1 - 00153 Roma

Al Sottosegretario Patta  
Ministero della Salute

All' Assessore Regionale della Sanità

Regione \_\_\_\_\_  
(Assessorato della propria regione)

Oggetto: richiesta di applicazione dell' accordo Conferenza Stato Regioni sul riconoscimento dell'equivalenza art 4 comma 2 della legge 42/99 del 16 dicembre 2004

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_

Nata/o a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

qualifica di \_\_\_\_\_ inserito/a nell'area sanitaria , con anni di  
esperienza come lavoratore dipendente dal \_\_\_\_\_ presso la struttura  
\_\_\_\_\_ presenta nel contesto ,

tutti i principi elementari caratterizzati alla partecipazione del titolo di equivalenza art 4 comma 2 della legge 42/99 nel rispetto della normativa europea in materia delle professioni, e di essere in possesso di una pluriennale esperienza professionale.

La presente dichiarazione è resa ai soli fini della partecipazione in oggetto e non costituisce in alcun modo attestazione formale di equivalenza universitaria se non della propria figura per la quale si fa richiesta. Si chiede di fissare i termini e le modalità nella presentazione delle domande, e di provvedere a riconoscere agli interessati l'equivalenza, anche attraverso un breve percorso di compensazione formativa (150 ore).

Desidera/ro che si apra un osservatorio, costituendo un gruppo di lavoro con il coordinamento collegiato Migep (associazione delle professioni infermieristiche e tecniche) di cui mi rappresenta per definire criteri omogenei per l'applicazione del 2° comma dell'art 4 della legge 42/99 per dare valore professionale e giuridico agli operatori interessati.

Desidero che ogni comunicazioni venga recapitato c/o il Coordinamento Collegiato Migep via Motta Santa 44 Fondotoce Verbania 28924.

Distinti saluti

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_