



Collegio professionale
IPASVI-Infermieri
Via XXIV Maggio 343
19125 La Spezia

4 PAGINE INFERMIERE

Foglio notizie riservato agli iscritti al Collegio Infermieri/Ipasvi della Spezia
Nuova serie numero **19** del settembre 2007 www.ipasvi.laspezia.net

Dal sito web del nostro Collegio riportiamo alcuni passaggi dell'editoriale:

Nella storia recente di questo Paese la classe politica (tutta) è andata offrendo prestazioni sanitarie sotto casa: ogni paesello si riteneva in dovere di avere a non oltre 5 km. una bella rianimazione cardio- chirurgica, e –perché no- l'elicottero del 118 (col motore sempre acceso, ovviamente) nella piazza comunale. Il guaio è che tutto ciò ha avuto ed ha un costo enorme. Che ricade oggi sulle tasche dei cittadini (non di tutti i cittadini, perché non tutti le tasse le pagano, ma questa è un'altra – brutta- storia).

Tagliare in maniera intelligente forse è diventato un atto dovuto: **tagliare e basta, purchè si diano colpi di mannaia a servizi aperti e funzionali, diventa un grande autogol:** perché aumenta la fuga dell'utenza verso altre Regioni, e perché cala il livello di sicurezza di cui deve sempre godere l'assistito.

In particolare, ci preoccupa la decisione di risparmiare sul personale qualificato; di reintegrare solo parzialmente chi lascia il servizio attivo.

“ Meno Infermieri esperti, più morti nelle terapie intensive degli Stati Uniti”.

Questo criterio (che vale anche per altri reparti, ovviamente, non solo per le degenze critiche) è apparso sulla rivista dei medici USA, **JAMA** (The Journal of the American Medical Association) qualche anno fa, senza mezzi termini e senza dubbi interpretativi.

(...si può notare come i medici americani abbiano a cuore ANCHE la qualità della degenza, non solo la lunghezza della lista d'attesa, o il numero dei pazienti operati per seduta...)

Per poter formare nuovi Infermieri qualificati, e poter mantenere alta la motivazione all'apprendimento, alla crescita, di coloro che già sono Infermieri, **è necessario destinare nuove risorse economiche a questa categoria.**

Recentemente un gruppo di colleghi Infermieri romani, sottoposto a condizioni di lavoro molto difficili, non ha più potuto assicurare la continuità del servizio, e sono state chiuse le sale operatorie (dodici!) di un intero ospedale!

Senza entrare nel merito della vicenda, riflettiamo su che cosa significa tutto questo: **senza Infermieri non si effettuano attività operatorie. Punto.**

La Sanità italiana è appesantita da molti orpelli: noi non vogliamo, come Collegio professionale, scivolare in campi altrui, non facciamo sindacato e non vogliamo essere corporativi: il nostro dovere è di **tutelare il cittadino attraverso la continua valorizzazione e garanzia della prestazione professionale infermieristica.**

Le quali sono decisive all'interno dell'intero sistema salute: **si può chiudere un ufficio per qualche tempo; un luogo con pazienti dentro un letto, no.** Al di là delle opinioni, che lasciano il tempo che trovano, va affrontato il problema: mancano troppi Infermieri in Italia, come ha dimostrato un recentissimo studio de *Il Sole 24 Ore*.

Quelli che ci sono, sono costretti a saltare turni di riposo, previsti dalle normativi contrattuali! In questo modo, aggiungono ore e ore di impegno, in ambienti spesso stressanti e difficili, dove **il rischio di errore è incombente, soprattutto se si lavora in forte stress.**

Se si vuole affrontare seriamente la questione, si deve a nostro parere ripercorre la strada dei primi Anni Novanta, quando emerse il problema delle scarse vocazioni infermieristiche, e venne deciso di aumentare in maniera consistente sia la retribuzione del personale infermieristico già in servizio, sia di creare assegni di studio per i giovani studenti delle scuole regionali per Infermieri del tempo (oggi, come è noto, il corso è di Laurea).

E ancora, vanno aggiunti maggiori riconoscimenti per chi è a contatto con l'utenza, **per chi rischia l'ordine di servizio**, per chi lavora sulle 24 ore, effettua reperibilità, garantisce la continuità del servizio a Natale e feste comandate: senza alternative.

Non solo non sarebbe serio, ancora una volta, il ricorso ad anacronistiche sanatorie, o la importazione **non verificata** dall'estero di personale con difficoltà linguistiche importanti, in un ambito così delicato come quello tecnico-assistenziale (c'è una enorme differenza fra 0,5 mg. e 5 mg. di un prodotto farmaceutico: si rischia il MORTO...) : queste scelte "di comodo" sarebbero una volta di più in contrasto con il bisogno di assicurare, garantire, sviluppare, una assistenza infermieristica davvero di qualità.

COMUNICATECI -NEL VOSTRO INTERESSE-I CAMBI DI RESIDENZA: OGNI ANNO DECINE DI COLLEGHI CHE LO DIMENTICANO HANNO SERI PROBLEMI CON L'ENTE ESATTORE, E CON LA CONSEGNA DI GIORNALI E RIVISTE PROFESSIONALI LOCALI E NAZIONALI! E 'possibile farlo anche via fax o via mail : è semplice e per noi va benissimo!

ANCORA SULLA "RICONVERSIONE DEL TITOLO PROFESSIONALE DI INFERMIERE"

Ancora molti colleghi ci chiedono se è "dovuto", se è obbligatorio, effettuare la **riconversione del titolo professionale**. Rispondiamo cercando di restare il più neutri possibili, e di mettere su carta i FATTI.

La riconversione che cos'è, prima di tutto? Molte Università offrono, a chi ha ottenuto il titolo di INFERMIERE PROFESSIONALE, la possibilità, con esami integrativi e il pagamento di tasse apposite, di discutere la tesi per il corso di laurea triennale in infermieristica.

Questa offerta è dunque rivolta ai possessori dei diplomi regionali, e ai possessori dei diplomi universitari (detti DU, emessi per pochi anni, dal 1996 al 2000 circa).

Non va confusa (come alcuni fanno....) tale procedura con la laurea magistrale, o specialistica (pari al 4° e 5° anno universitario).

Conviene farlo? Che se ne ricava? Da un punto di vista di carriera, secondo le attuali norme, **NULLA**. Da un punto di vista dell'attestazione, si passa da un titolo professionale ad un titolo accademico equipollente (laurea breve).

Si è Infermieri e si resta Infermieri. Infatti, più norme, ed in particolare la Legge 1 dell'8.1.2002, fanno chiarezza sul concetto di **totale equipollenza fra questi titoli**.

Cioè, chi esce oggi da un corso di laurea in Infermieristica (triennale) è, a tutti gli effetti, equiparato ai colleghi formati con il vecchio ordinamento ed in corsia ha stessi doveri, diritti, responsabilità, retribuzione, identico livello contrattuale: è la stessa professione!

Ciò deriva dalla mancanza di alternativa nella formazione storica dell'Infermiere. Cioè, fino alla metà degli Anni Novanta il corso era esclusivamente regionale; mentre oggi è esclusivamente universitario.

L'unico attuale vantaggio nella riconversione, l'unica reale diversità, è nel criterio di accesso alla laurea specialistica: chi ha un diploma regionale ha un patrimonio di partenza, nelle selezioni per accedere, di 5 punti; chi ha un DU di punti ne ha 6, mentre chi presenta una laurea triennale ottiene 7 punti di accesso nei titoli.

Per il resto non ci sono differenze, DI NESSUN TIPO, TANTO MENO LAVORATIVO; al punto che quasi tutte le amministrazioni pubbliche NON concedono il beneficio delle 150 ore a quei dipendenti che frequentano la "riconversione".

Se qualcuno, invece, ci domanda "cosa succederà domani", beh: se lo sapessimo, giocheremmo la schedina ogni fine settimana.

Un servizio per gli Infermieri stranieri iscritti ad Ipasvi La Spezia

Per i colleghi stranieri di provenienza non comunitaria (ma naturalmente il progetto è valido anche per i colleghi comunitari) che sono iscritti ai nostri Albi, e dunque a ogni effetto legale ed a pieno titolo Infermieri in grado di svolgere la propria attività, è stato creato, attraverso una collega referente, un "punto di contatto" per la valutazione e l'aiuto su eventuali problematiche.

Questo progetto è ovviamente "libero" e non ha costi; sarà sviluppato "passaggio dopo passaggio" e sarà la domanda dei nostri colleghi a creare ed orientare la risposta.

La collega referente, che ha dato la propria disponibilità, è **Edith Portik**, che ha già acquisito nel nostro Paese un master di specialità clinica, a dimostrazione dell'ottimo inserimento professionale.

Contattateci per sapere come incontrarla nella nostra sede.

Una statistica per...dare anche un po' di numeri: sono iscritti al nostro Collegio 5 colleghi di provenienza indiana; 5 dalla Romania; 3 dalla Polonia; 2 sono i cittadini russi; ed una singola presenza proviene dai seguenti Paesi: Albania, Cuba, Ecuador, Taiwan.

Avviso agli Infermieri militari iscritti al nostro Collegio

Nonostante la costituzione della apposita commissione, deliberata sin dalla prima riunione ufficiale dell'attuale Direttivo (gennaio 2006), e su richiesta diretta di alcuni colleghi appartenenti alle Forze Armate, il nostro Collegio ha deliberato, con dispiacere, la **sospensione dell'attività** della stessa commissione.

E' -in effetti- un eufemismo sospendere qualcosa che in pratica non è MAI partito: ma a dimostrazione della nostra buona volontà di raggiungere i colleghi inseriti in tutte le realtà, anche in quelle così diverse dalla classica corsia di degenza "pubblica" o privata, offriamo **la possibilità di ripartire** a chi vorrà "recuperare" tale presenza.

E' indispensabile appartenere alle Forze armate, e non avere alcun sospetto: a noi non interessa "occuparci" dei colleghi militari in forma sindacale (non siamo un sindacato, crediamo esista per queste bisogne il COCER); né ci importa svolgere "indagini" (per questo ci sono altre istituzioni preposte, non siamo noi).

A noi premerebbe dire: avete bisogno di aggiornarvi, di consultare la biblioteca, i nostri servizi, in un'ottica più specifica, e di ottenere risposte su temi "professionali"? Il Collegio- se siete iscritti, è ovvio- è ANCHE il vostro.

Siccome si presume che i campi di attività, e dunque di impegno, siano diversi, gli esperti veri di questo settore siete Voi. Fateci sapere. Il nostro impegno c'è stato e resta. Valutate se è il caso di mantenerlo in forma ufficiale, con uno spazio "tutto vostro": ora, la palla è nella "vostra" metà campo.

Importante per i colleghi pensionati INPDAP!!

Tutti coloro che hanno lavorato nel pubblico impiego come Infermiere (in buona sostanza, pressoché tutti, o quasi, i nostri colleghi pensionati) sono soggetti alle normative pensionistiche dell'INPDAP.

Il Decreto Ministeriale n° 45 ha stabilito che, IN ASSENZA DI ESPLICITO RIFIUTO, dalle pensioni di questi colleghi (e di tutti i pensionati INPDAP) sia effettuato un prelievo forzato della misura pari allo 0,15% della pensione (sono esclusi i titolari di pensioni fino a seicento euro/mese).

Ciò permette al fondo prestiti dell'Inpdap stesso di sopravvivere...nessuno però ha sottolineato che l'adesione a tale fondo, obbligatoria per i pubblici dipendenti in servizio attivo (è una trattenuta che esiste infatti, in mezzo alle diverse MIGLIAIA di altre) **è FACOLTATIVA** per il pensionato.

Dunque, i pensionati stessi *possono RECEDERE CON COMUNICAZIONE SCRITTA*.

E' necessario rivolgersi all'Inpdap provinciale che, alla Spezia, è in Viale Italia.

Se all'Inpdap non arriva alcuna comunicazione entro la fine di ottobre, scatta il discutibilissimo e veramente brutto meccanismo del tacito assenso.

Va detto che partecipare a tale fondo assicura alcune possibilità (adesione a fondi prestiti, ecc): noi con questa comunicazione desideriamo **solo informare** coloro che ancora non hanno avuto la possibilità di SCEGLIERE se lasciare, o meno, una parte- per quanto piccola- della loro sudata pensione all'ente erogatore...una volta informato, la decisione del pensionato apparirà di certo meno "obbligata"!



novità in tema di contribuzione per chi ha la partita IVA..



A PROPOSITO DI PREVIDENZA: GLI INFERMIERI TROVANO IL FONDO COMPLEMENTARE

Gli Infermieri italiani hanno aderito al "secondo pilastro": si tratta del fondo pensionistico complementare fra gli esercenti le Professioni Sanitarie italiane: hanno aderito **l'Enpam**, che l'ente previdenziale dei medici, e **l'Enpapi**, cioè l'ente analogo che racchiude gli Infermieri in possesso di partita IVA, e dunque libero professionisti, o con rapporto di lavoro comunque non da pubblico dipendente.

Secondo Mario Schiavon, presidente dell'Enpapi, si tratta di un risultato "...estremamente importante e di grande soddisfazione...che consente ai nostri iscritti di poter godere non solo della forma previdenziale obbligatoria, ma anche di quella complementare..." che come tale è facoltativa.

Per ora la possibilità è limitata ai libero professionisti; il passo successivo potrà essere quello della adesione volontaria dei dipendenti pubblici: tale partita è strettamente connessa alla destinazione del TFR nel pubblico impiego, ma ogni ulteriore sviluppo è al momento non prevedibile.

Ulteriori info al sito ufficiale www.enpapi.it

@@

È arrivato Gabriele, figlio dei colleghi Laura e Emanuele! BENVENUTO e complimenti!

LIBRI PER GLI INFERMIERI:

PRESENTIAMO IL NUOVO LIBRO DI ROBERTO PIOPPO SULLA ASSISTENZA INFERMIERISTICA IN DIALISI: **" trent'anni di filtrazione "**

*Un libro bellissimo, dedicato a tutti gli Infermieri di dialisi, ma certamente utile a tutti, considerato che si affrontano temi diffusi, come la gestione dei CVC e la prevenzione delle infezioni ospedaliere. **Bravissimo, Roberto** 😊😊😊*

*Scrivetegli alla mail: **roberto.pioppo@tiscali.it***

Formazione secondo semestre 2007-Ipasvi La Spezia.

1- LA PREVENZIONE DELL'ERRORE E LA MALPRACTICE INFERMIERISTICA

Evento 4751-199312 –

21 crediti ECM edizione aggiornata per il 2007--- 12/13 ottobre 2007

Il corso, che ha avuto elevati indici di gradimento (una edizione spezzina ha raggiunto il **94,2%** di gradimento), è stato replicato su richiesta di Collegi Ipasvi e di associazioni professionali, in Lombardia, Veneto, Lazio: è aperto a 25 iscritti italiani con precedenza ai nostri colleghi iscritti all'Ipasvi della Spezia.

E' DEDICATO AL TEMA DELLO STUDIO E DELLA PREVENZIONE DELL'ERRORE INFERMIERISTICO.

2-IL CORRETTO INSERIMENTO DELL'OSS NELL'EQUIPE ASSISTENZIALE

Evento 4751- 243147

20 crediti ECM edizione aggiornata per il 2007---26/27 ottobre 2007

Evento dedicato al "tormentone" attuale: come inserire con cognizione di causa l'operatore di supporto in quelle realtà che non hanno mai avuto questa opportunità: analisi dei fattori critici, studio delle realtà con esempi di protocolli realmente applicati, dibattiti.

COMUNICAZIONE UFFICIALE: ECM 2008-2010.

In data 1 agosto 2007 è stato siglato l'accordo Stato-Regioni concernente il 'Riordino del sistema di Formazione continua in Medicina'.

Nell'accordo è riportato, tra l'altro, che ogni operatore sanitario deve acquisire 150 crediti formativi nel triennio 2008-2010 secondo la seguente ripartizione:

- 50 crediti/anno (minimo 30 e massimo 70 per anno) per un totale di 150 nel triennio 2008-2010.
- In particolare, dei 150 crediti formativi del triennio 2008-2010, **almeno 90 dovranno essere 'nuovi' crediti**, mentre fino a 60 potranno derivare dal riconoscimento di crediti formativi acquisiti negli anni della sperimentazione a partire dall'anno 2004 fino all'anno 2007."

Questo il comunicato giunto nei giorni scorsi agli indirizzi di posta elettronica dei provider.

L'UFFICIO IPASVI DELLA SPEZIA PASSA DA UN CONTRIBUTO SPAZZATURA DI CIRCA 200 EURO PER L'ANNO 2006, A OLTRE MILLE (1000!!) EURO PER IL 2007!!!.....

Vi scriviamo questa piccola novità economica perché, ovviamente, nel bilancio del Vostro Collegio un simile cambiamento rappresenta qualcosa di importante: si tratta infatti di denaro che non potrà essere speso, come avviene sempre con quanto "avanza" dai costi di gestione, per il fine professionale ed istituzionale (campagne immagine-stampe libri, opuscoli, organizzazione eventi a basso costo o gratis- iniziative 12 maggio- servizio legale, ecc...).

E' una sorpresa, amara, che coinvolge il nostro ufficio nonostante la natura NON commerciale dell'Ipasvi, ma che ci obbliga a rispettare il "dovuto".

Ricordiamo che ogni anno il bilancio economico, redatto secondo i criteri di Legge, validato dal collegio dei revisori, sottoposto al controllo dei nostri esperti contabili, è illustrato durante i lavori assembleari –che si svolgono in marzo-agli iscritti presenti.

*Anticipiamo che, nonostante un aumento simile, la quota di iscrizione all'Ipasvi anche per l'anno 2008 **NON AUMENTERA'**, e questo, se consideriamo il costante aumento di **TUTTO** intorno a noi (stipendi **ESCLUSI!!**), è un dato favorevole e in contro tendenza....*