

Care colleghe, cari colleghi

con questo libretto il direttivo in carica nel triennio 2009-2011 presenta una piccola ma (crediamo) significativa parte delle attività dell'IPASVI della provincia spezzina.

Non dimenticate, se lo desiderate, di far sentire la Vostra voce ai contatti tradizionali:

ufficio: Via XXIV Maggio 343 19125 la Spezia (aperto al pubblico il martedì ed il venerdì dalle 15 alle 18)

telefono: 0187575177 (più linee a ricerca automatica)

fax: 0187283942

Internet : www.ipasvi.laspezia.net

mail: ipasvisp@cdh.it

@@@

CHE COSA E' UN COLLEGIO IPASVI-INFERMIERI?



Il simbolo ufficiale dei Collegi Provinciali e della Federazione Nazionale.

Il Collegio Infermieri IPASVI riveste, da un punto di vista istituzionale, una valenza esterna alla categoria ed una valenza interna, rivolta cioè ai professionisti Infermieri, Infermieri pediatrici, Assistenti Sanitari.

La valenza esterna è indirizzata alla tutela e al decoro delle cure erogate al cittadino, naturalmente per quanto di competenza del Collegio stesso.

Ecco un pratico esempio: se un servizio al cittadino, che prevede la presenza di personale sanitario infermieristico, è modificato nella sua organizzazione il Collegio deve verificare che le attività previste, e già erogate da Infermieri, non vengano assegnate a figure non sanitarie (come quelle di supporto), o a personale formato per effettuare un altro genere di attribuzioni, da non confondere con quelle infermieristiche.

Questa azione non deriva da una volontà corporativistica, ma dalla necessità di vigilare sulla effettiva qualità del servizio che viene erogato al cittadino.

Se si parla di prestazioni infermieristiche, queste devono essere effettuate da un Infermiere.

Importante, infatti, e non caso qui ricordato, è rimarcare che la "responsabilità" della assistenza sanitaria infermieristica è assegnata da precise normative all'Infermiere (qui citeremo la più importante: il DM 739 del 14 settembre 1994).

Dunque, questo è l'aspetto "esterno" dell'impegno di un collegio professionale, che ovviamente, in termini di politica professionale, ha pieno titolo per segnalare quelle situazioni che rischiano di compromettere la qualità delle cure e delle prestazioni sanitarie, nei settori di competenza professionale.

L'aspetto "interno", rivolto alla categoria, ha comunque una ricaduta sulla cittadinanza perché al Collegio è assegnato per Legge dello Stato il compito di verificare la effettiva possibilità di esercitare la professione sanitaria di Infermiere, di Infermiere pediatrico, di Assistente sanitario. Si tratta, in buona sostanza, di esaminare le domande di iscrizione, verificare i titoli presentati e di conservare i dati e i titoli abilitanti l'esercizio professionale negli albi delle tre professioni sanitarie citate.

(Per quanto concerne, però, l'ultima di queste professioni sanitarie -quella di Assistente Sanitario- la recente disposizione che trasporta questa figura alla "IV Classe di laurea" -in pratica, nel settore delle figure destinate alla prevenzione- rende al momento poco chiaro se una assistente sanitaria neo laureata del 2009 e seguenti può accedere ad un Albo IPASVI provinciale. La tendenza nazionale è quella di non iscriverle poiché la professione di AS è transitata nelle professioni della prevenzione.

Chiaramente, le colleghe del precedente ordinamento hanno pieno titolo per restare nel nostro Collegio: al momento della trasformazione in Ordine (vedi la Legge 43/06) saranno date indicazioni precise su queste professioniste sanitarie, e sulla nuova possibilità di appartenenza ad altro, o allo stesso Albo.)

Torniamo alla gestione dell'Albo: è quanto la norma indica come **prevalente** atto "dovuto" dai Collegi; e francamente ci pare riduttivo: poiché un Collegio DEVE esserci, e la popolazione infermieristica di una Provincia, per evitare inadempimenti normativi deve essere iscritta al Collegio stesso (vedi la Legge 43 del 2006, per capire come sia indispensabile al professionista e al datore di lavoro la corretta iscrizione all'IPASVI) quello spezzino da anni sviluppa reali attività a favore degli iscritti (e sostiene la collaborazione con la formazione universitaria). Questo viene fatto anche nella speranza che i soldi della quota di iscrizione non rappresentino più una antipatica tassa da pagare ma rappresentino, invece, l'indispensabile energia per mantenere attiva la istituzione, in difesa e sostegno di una categoria professionale che spesso sconta più di altre la difficoltà del ruolo, il carico delle responsabilità, il disagio dell'impegno non sempre o non soltanto gratificante...e i cambiamenti in atto nel servizio sanitario, troppo spesso condizionato da fattori esclusivamente legati e connessi al solo aspetto economico e di bilancio.

Giusto combattere gli sprechi, ma non dimentichiamo che l'aziendalizzazione in sanità ha comportato anche problemi molto importanti e non secondari.

Rapidamente, ricordiamo che **IPASVI non è una organizzazione sindacale** (molti purtroppo, nonostante la chiarezza dei diversi contesti, confondono le rispettive competenze) e che vuole essere un utile punto di riferimento per i propri iscritti, e per le molte diverse realtà professionali nelle quali essi operano: non esiste ovviamente solo l'Infermiere in servizio presso l'ospedale pubblico; vi sono tanti colleghi occupati nel pubblico in settori diversi dalle tradizionali degenze; abbiamo inoltre molti Infermieri impegnati nella sanità privata, e nei servizi "terzi" (dalle carceri alla cantieristica); ed altri che, dotati di partita IVA, svolgono attività libero professionale certificata, che permette all'utenza di inserire il costo nel modello annuale della tassazione. Per ogni informazione su questa opportunità, si consiglia di visitare **www.enpapi.it**

Si tratta di un campo in espansione, che ha tratto ulteriore spunto dal recente ingresso in Università, per quanto concerne il percorso formativo: vi ha sede il Corso di Laurea in Infermieristica ed in Università è possibile, frequentando i master di 1° livello o la specialistica, proseguire nel percorso di formazione. L'appello ai colleghi comunque nostri iscritti, che non ci conoscono o che non ci frequentano, è di **venire a trovarci** e di iniziare a conoscere, magari navigando il sito, qualcosa in più del Collegio spezzino che è gestito da Infermieri, non ha personale amministrativo per contenere i costi, e che nonostante un importante mutuo in bilancio per l'acquisto della sede che limita alcune volontà, garantisce altri servizi, come la consulenza legale, di sicuro vantaggio e interesse.

Il Collegio degli Infermieri è una istituzione prevista dalla nostra Repubblica, istituzione esclusivamente gestita dagli Infermieri: il che è piuttosto raro per l'attuale situazione nazionale della nostra categoria professionale.

Grazie della Vostra attenzione: questo libretto, come l'impegno che riversiamo nelle attività, è dedicato alle possibilità inesprese della nostra categoria, che sono molte.

COMPOSIZIONE DIRETTIVO TRIENNIO 2009/2011:

Presidente: Francesco Falli (ASL 5, presidio La Spezia)
Vice Presidente: G Luca Ottomanelli (Sanità privata, area Nord Ovest Italia)
Segretario: Monica Ferrari (ASL 5, presidio La Spezia)
Tesoriere: Giuseppa Scuto (quiescenza)
Consigliere: Franca Borghesi (ASL 5, presidio La Spezia)
Consigliere: Donatella Cavalieri (ASL 5, presidio La Spezia)
Consigliere: Carlo Chiodi (Sanità privata, Don Gnocchi- Sarzana)
Consigliere: Amedeo Mandato (ASL 5, presidio La Spezia)
Consigliere: Patrizia Nunziante (ASL 5, presidio La Spezia)
Consigliere: Massimo Pasquinelli (ASL 5, presidio La Spezia)
Consigliere: Massimo Pietrelli (ASL 5, presidio La Spezia)
Consigliere: Cinzia T Pisarelli (ASL 5, presidio La Spezia)
Consigliere: Edith Portik (Sanità privata, Sacro Cuore-Brugnato)
Consigliere: Emanuele Simani (ASL 1 MS/Toscana)
Consigliere: Giampiero Steffanini (ASL 5, presidio La Spezia)

COLLEGIO DEI REVISORI:

Presidente: Maria Serra (ASL 5, presidio Sarzana/SP)
Effettivo: Alessandro Lipilini (Don Gnocchi-Sarzana/SP)
Effettivo: Fabrizio Terenzoni (ASL 5, presidio La Spezia)
Supplente: Andrea Sarpi (ASL 5, presidio La Spezia)

NB: per ASL 5 si intende la ASL 5 "spezzino" della Liguria

COMUNICATO A TUTTI GLI ISCRITTI

I verbali della Commissione Elettorale, regolarmente redatti a conclusione di ogni giornata di voto riportano TUTTI i nominativi indicati dagli elettori, oltre a quelli prescelti e qui riportati. Questi nominativi, unitamente alle singole preferenze ottenute, sono A DISPOSIZIONE DI OGNI ISCRITTO CHE NE CHIEDE LA VISIONE, NEI LOCALI DEL COLLEGIO, DURANTE I NORMALI ORARI DI APERTURA.

Un ringraziamento particolare per l'alta professionalità e cortesia, unita alla gentilezza, e al tempo dedicato, ai componenti la Commissione alle operazioni di voto del Novembre 2008:

Rita Granaiola
Enrica Cozzani
Salvatore Mannina

Normative di interesse professionale

Osserviamo ora alcune norme in vigore, che rappresentano una importante fonte per consentire ad un Infermiere di "comprendere" a pieno il contesto del proprio mandato.

Chiaramente, con la abrogazione della definizione di "professione sanitaria ausiliaria" (Legge 42 del 26 febbraio 1999), **è decaduto** il vecchio DPR 225/1974, o "mansionario": di esso, oggi resta vigente il solo articolo 6 che stabilisce l'elenco delle mansioni dovute dall'infermiere generico (figura ad esaurimento).

Ed al posto del mansionario non può esserci un altro elenco di "compiti", ma una diversa e moderna normativa di riferimento professionale: qui si richiamano in particolare il "profilo professionale" (il DM 739 del 14.9.1994) e il "codice deontologico".

Del primo sono esaminati i contenuti prevalenti, mentre per quanto concerne il codice deontologico, vista anche la recentissima approvazione della versione ultima, la scelta è stata quella di riportarlo per intero.

Il decreto 739/94 sulla determinazione del profilo professionale dell'infermiere rappresenta una pietra miliare nel processo di professionalizzazione dell'attività infermieristica.

Il Dm 739/94 riconosce l'infermiere responsabile dell'assistenza generale infermieristica, precisa la natura dei suoi interventi, gli ambiti operativi, la metodologia del lavoro, le interrelazioni con gli altri operatori, gli ambiti professionali di approfondimento culturale e operativo, le cinque aree della formazione specialistica (sanità pubblica, area pediatrica, salute mentale/psichiatria, geriatria, area critica).

Il profilo disegnato dal decreto è quello di un professionista intellettuale, competente, autonomo e responsabile.

Analoga definizione dei campi di attività e delle competenze viene stabilita anche per l'infermiere pediatrico (Dm 70/97) e per altri venti profili professionali, tra cui figurano quello dell'assistente sanitario (Dm 69/97), dell'ostetrica, del terapeuta della riabilitazione, del tecnico di laboratorio ecc.

In particolare il Decreto ricorda alcuni aspetti spesso trascurati; li elenchiamo con un semplicissimo, modesto commento che ha il solo scopo di invitare alla riflessione colleghi, e altri soggetti a vario titolo interessati:

MINISTERO DELLA SANITA'
DECRETO 14 settembre 1994, n. 739

Visto l'art. 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421", nel testo modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n.517;

Ritenuto che, in ottemperanza alle precitate disposizioni, spetta al Ministro della sanità di individuare con proprio decreto le figure professionali da formare ed i relativi profili, relativamente alle aree del personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione;

Ritenuto di individuare con singoli provvedimenti le figure professionali;

Ritenuto di individuare la figura dell'infermiere;

Ritenuto di prevedere e disciplinare la formazione complementare;

articolo 1, comma 1: E' individuata la figura professionale dell'infermiere con il seguente profilo: 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.

*Commento: ovviamente quanto indicato vale esattamente anche per chi ha un diploma regionale, reso equipollente a quello universitario da più norme (come la L.1/2001).Il fatto di essere " **il responsabile dell'assistenza generale infermieristica**" autorizza ogni Infermiere a cercare di ottenere rispetto e attenzione nello svolgimento delle proprie attività: in caso di conseguenze negative per l'assistito, infatti egli (l'Infermiere, e non altri!) ne potrebbe rispondere già sulla base di questo semplice passaggio.*

Articolo 1-3, comma c: pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico;

Commento: è l'Infermiere che stabilisce, in sintonia col resto dell'organizzazione, le proprie scadenze dei mandati di lavoro; in pratica: è l'Infermiere che decide quando effettuare una attività routinaria, visto che "...ne risponde..."

Articolo 1-3 comma d: garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico – terapeutiche

Commento: non effettuare un esame prescritto o dimenticare, sbagliare la somministrazione di un farmaco o di altra terapia è un danno per l'assistito e può rivestire problemi di diversa natura (civile, penale, disciplinare) per l'Infermiere.

Articolo 1-3, comma f. per l'espletamento delle funzioni si avvale, ove necessario, dell'opera del personale di supporto;

Commento: figura maggiormente formata e responsabile, l'Infermiere stabilisce **quando e come** avvalersi delle attività di un Oss, al quale **NON** può delegare le proprie responsabilità (assegnate all'Infermiere dalla norma) ma solo "attribuire un compito", dopo attenta e dettagliata valutazione e analisi del caso, della situazione, del contesto, dei rischi, dell'ambiente e della esperienza.

Analizziamo ora un secondo punto di riferimento normativo importantissimo, già citato in molte sentenze, anche di natura professionale, a favore o contro uno o più Infermieri italiani: **il codice deontologico**.

Anche in questo caso il nostro caldo invito a leggerlo è sincero: è uno strumento di lavoro, e non un elenco di buone parole.

Il Codice deontologico dell'infermiere

Approvato dal Comitato centrale della Federazione con deliberazione n.1/09 del 10 gennaio 2009 e dal Consiglio nazionale dei Collegi IPASVI riunito a Roma nella seduta del 17 gennaio 2009, composto dai Presidenti degli IPASVI italiani.

Capo I

Articolo 1

L'infermiere è il professionista sanitario responsabile dell'assistenza infermieristica.

Articolo 2

L'assistenza infermieristica è servizio alla persona, alla famiglia e alla collettività. Si realizza attraverso interventi specifici, autonomi e complementari di natura intellettuale, tecnico-scientifica, gestionale, relazionale ed educativa.

Articolo 3

La responsabilità dell'infermiere consiste nell'assistere, nel curare e nel prendersi cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo.

Articolo 4

L'infermiere presta assistenza secondo principi di equità e giustizia, tenendo conto dei valori etici, religiosi e culturali, nonché del genere e delle condizioni sociali della persona.

Articolo 5

Il rispetto dei diritti fondamentali dell'uomo e dei principi etici della professione è condizione essenziale per l'esercizio della professione infermieristica.

Articolo 6

L'infermiere riconosce la salute come bene fondamentale della persona e interesse della collettività e si impegna a tutelarla con attività di prevenzione, cura, riabilitazione e palliazione.

Capo II

Articolo 7

L'infermiere orienta la sua azione al bene dell'assistito di cui attiva le risorse sostenendolo nel raggiungimento della maggiore autonomia possibile, in particolare, quando vi sia disabilità, svantaggio, fragilità.

Articolo 8

L'infermiere, nel caso di conflitti determinati da diverse visioni etiche, si impegna a trovare la soluzione attraverso il dialogo. Qualora vi fosse e persistesse una richiesta di attività in contrasto con i principi etici della professione e con i propri valori, si avvale della clausola di coscienza, facendosi garante delle prestazioni necessarie per l'incolumità e la vita dell'assistito.

Articolo 9

L'infermiere, nell'agire professionale, si impegna ad operare con prudenza al fine di non nuocere.

Articolo 10

L'infermiere contribuisce a rendere eque le scelte allocative, anche attraverso l'uso ottimale delle risorse disponibili.

Capo III

Articolo 11

L'infermiere fonda il proprio operato su conoscenze validate e aggiorna saperi e competenze attraverso la formazione permanente, la riflessione critica sull'esperienza e la ricerca. Progetta, svolge e partecipa ad attività di formazione. Promuove, attiva e partecipa alla ricerca e cura la diffusione dei risultati.

Articolo 12

L'infermiere riconosce il valore della ricerca, della sperimentazione clinica e assistenziale per l'evoluzione delle conoscenze e per i benefici sull'assistito.

Articolo 13

L'infermiere assume responsabilità in base al proprio livello di competenza e ricorre, se necessario, all'intervento o alla consulenza di infermieri esperti o specialisti. Presta consulenza ponendo le proprie conoscenze ed abilità a disposizione della comunità professionale.

Articolo 14

L'infermiere riconosce che l'interazione fra professionisti e l'integrazione interprofessionale sono modalità fondamentali per far fronte ai bisogni dell'assistito.

Articolo 15

L'infermiere chiede formazione e/o supervisione per pratiche nuove o sulle quali non ha esperienza.

Articolo 16

L'infermiere si attiva per l'analisi dei dilemmi etici vissuti nell'operatività quotidiana e promuove il ricorso alla consulenza etica, anche al fine di contribuire all'approfondimento della riflessione bioetica.

Articolo 17

L'infermiere, nell'agire professionale è libero da condizionamenti derivanti da pressioni o interessi di assistiti, familiari, altri operatori, imprese, associazioni, organismi.

Articolo 18

L'infermiere, in situazioni di emergenza-urgenza, presta soccorso e si attiva per garantire l'assistenza necessaria. In caso di calamità si mette a disposizione dell'autorità competente.

Capo IV

Articolo 19

L'infermiere promuove stili di vita sani, la diffusione del valore della cultura della salute e della tutela ambientale, anche attraverso l'informazione e l'educazione. A tal fine attiva e sostiene la rete di rapporti tra servizi e operatori.

Articolo 20

L'infermiere ascolta, informa, coinvolge l'assistito e valuta con lui i bisogni assistenziali, anche al fine di esplicitare il livello di assistenza garantito e facilitarlo nell'esprimere le proprie scelte.

Articolo 21

L'infermiere, rispettandole indicazioni espresse dall'assistito, ne favorisce i rapporti con la comunità e le persone per lui significative, coinvolgendole nel piano di assistenza. Tiene conto della dimensione interculturale e dei bisogni assistenziali ad essa correlati.

Articolo 22

L'infermiere conosce il progetto diagnostico-terapeutico per le influenze che questo ha sul percorso assistenziale e sulla relazione con l'assistito.

Articolo 23

L'infermiere riconosce il valore dell'informazione integrata multiprofessionale e si adopera affinché l'assistito disponga di tutte le informazioni necessarie ai suoi bisogni di vita.

Articolo 24

L'infermiere aiuta e sostiene l'assistito nelle scelte, fornendo informazioni di natura assistenziale in relazione ai progetti diagnostico-terapeutici e adeguando la comunicazione alla sua capacità di comprendere.

Articolo 25

L'infermiere rispetta la consapevole ed esplicita volontà dell'assistito di non essere informato sul suo stato di salute, purché la mancata informazione non sia di pericolo per sé o per gli altri.

Articolo 26

L'infermiere assicura e tutela la riservatezza nel trattamento dei dati relativi all'assistito. Nella raccolta, nella gestione e nel passaggio di dati, si limita a ciò che è attinente all'assistenza.

Articolo 27

L'infermiere garantisce la continuità assistenziale anche contribuendo alla realizzazione di una rete di rapporti interprofessionali e di una efficace gestione degli strumenti informativi.

Articolo 28

L'infermiere rispetta il segreto professionale non solo per obbligo giuridico, ma per intima convinzione e come espressione concreta del rapporto di fiducia con l'assistito.

Articolo 29

L'infermiere concorre a promuovere le migliori condizioni di sicurezza dell'assistito e dei familiari e lo sviluppo della cultura dell'imparare dall'errore. Partecipa alle iniziative per la gestione del rischio clinico.

Articolo 30

L'infermiere si adopera affinché il ricorso alla contenzione sia evento straordinario, sostenuto da prescrizione medica o da documentate valutazioni assistenziali.

Articolo 31

L'infermiere si adopera affinché sia presa in considerazione l'opinione del minore rispetto alle scelte assistenziali, diagnostico-terapeutiche e sperimentali, tenuto conto dell'età e del suo grado di maturità.

Articolo 32

L'infermiere si impegna a promuovere la tutela degli assistiti che si trovano in condizioni che ne limitano lo sviluppo o l'espressione, quando la famiglia e il contesto non siano adeguati ai loro bisogni.

Articolo 33

L'infermiere che rilevi maltrattamenti o privazioni a carico dell'assistito mette in opera tutti i mezzi per proteggerlo, segnalando le circostanze, ove necessario, all'autorità competente.

Articolo 34

L'infermiere si attiva per prevenire e contrastare il dolore e alleviare la sofferenza. Si adopera affinché l'assistito riceva tutti i trattamenti necessari.

Articolo 35

L'infermiere presta assistenza qualunque sia la condizione clinica e fino al termine della vita all'assistito, riconoscendo l'importanza della palliazione e del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale, spirituale.

Articolo 36

L'infermiere tutela la volontà dell'assistito di porre dei limiti agli interventi che non siano proporzionati alla sua condizione clinica e coerenti con la concezione da lui espressa della qualità di vita.

Articolo 37

L'infermiere, quando l'assistito non è in grado di manifestare la propria volontà, tiene conto di quanto da lui chiaramente espresso in precedenza e documentato.

Articolo 38

L'infermiere non attua e non partecipa a interventi finalizzati a provocare la morte, anche se la richiesta proviene dall'assistito.

Articolo 39

L'infermiere sostiene i familiari e le persone di riferimento dell'assistito, in particolare nella evoluzione terminale della malattia e nel momento della perdita e della elaborazione del lutto.

Articolo 40

L'infermiere favorisce l'informazione e l'educazione sulla donazione di sangue, tessuti ed organi quale atto di solidarietà e sostiene le persone coinvolte nel donare e nel ricevere.

Capo V

Articolo 41

L'infermiere collabora con i colleghi e gli altri operatori di cui riconosce e valorizza lo specifico apporto all'interno dell'équipe.

Articolo 42

L'infermiere tutela la dignità propria e dei colleghi, attraverso comportamenti ispirati al rispetto e alla solidarietà.

Articolo 43

L'infermiere segnala al proprio Collegio professionale ogni abuso o comportamento dei colleghi contrario alla deontologia.

Articolo 44

L'infermiere tutela il decoro personale ed il proprio nome. Salvaguarda il prestigio della professione ed esercita con onestà l'attività professionale.

Articolo 45

L'infermiere agisce con lealtà nei confronti dei colleghi e degli altri operatori.

Articolo 46

L'infermiere si ispira a trasparenza e veridicità nei messaggi pubblicitari, nel rispetto delle indicazioni del Collegio professionale.

Capo VI

Articolo 47

L'infermiere, ai diversi livelli di responsabilità, contribuisce ad orientare le politiche e lo sviluppo del sistema sanitario, al fine di garantire il rispetto dei diritti degli assistiti, l'utilizzo equo ed appropriato delle risorse e la valorizzazione del ruolo professionale.

Articolo 48

L'infermiere, ai diversi livelli di responsabilità, di fronte a carenze o disservizi provvede a darne comunicazione ai responsabili professionali della struttura in cui opera o a cui affiderisce il proprio assistito.

Articolo 49

L'infermiere, nell'interesse primario degli assistiti, compensa le carenze e i disservizi che possono eccezionalmente verificarsi nella struttura in cui opera. Rifiuta la compensazione, documentandone le ragioni, quando sia abituale o ricorrente o comunque pregiudichi sistematicamente il suo mandato professionale.

Articolo 50

L'infermiere, a tutela della salute della persona, segnala al proprio Collegio professionale le situazioni che possono configurare l'esercizio abusivo della professione infermieristica.

Articolo 51

L'infermiere segnala al proprio Collegio professionale le situazioni in cui sussistono circostanze o persistono condizioni che limitano la qualità delle cure e dell'assistenza o il decoro dell'esercizio professionale.

Disposizioni finali

Le norme deontologiche contenute nel presente Codice sono vincolanti; la loro inosservanza è sanzionata dal Collegio professionale.

I Collegi professionali si rendono garanti della qualificazione dei professionisti e della competenza da loro acquisita e sviluppata.

LA FORMAZIONE CONTINUA ECM DEL COLLEGIO INFERMIERI SPEZZINO

Provider di eventi nazionale dal giugno 2002 (in pratica dall'inizio del programma), attraverso la responsabilità del proprio rappresentante, IPASVI la Spezia ha provveduto negli anni a organizzare eventi ECM (educazione continua in medicina) che non di rado sono stati chiesti "in replica" anche da altri IPASVI italiani.

I corsi sono rivolti a tutti gli iscritti e spesso, nella misura di almeno uno ogni anno, essi sono gratuiti. Ma anche i contributi di partecipazione chiesti per i nostri eventi ci sembrano francamente, una volta fatti i doverosi confronti con altre realtà, piuttosto contenuti: nel dicembre 2009 un corso ECM dedicato ai temi della contenzione, al quale il Ministero ha attribuito 18 crediti formativi, è costato 25 euro....che sono stati usati per pagare le spese di accreditamento ECM, e per il noleggio della sala dove l'evento si è svolto (quando la partecipazione supera i 20 posti siamo obbligati a noleggiare sale e sedi più ampie di quella del Collegio, peraltro utilissima.)

Varie iniziative, come il sorteggio di posti gratuiti tra i colleghi presenti alle assemblee annuali, od in premio per particolari situazioni, permettono la frequenza di altri eventi con gratuita modalità di partecipazione a molti altri iscritti, anche su corsi "a pagamento".

Altri eventi, in specie quelli col maggior numero di crediti e per i quali la tassa da versare è molto più pesante, possono prevedere un maggior contributo economico da parte del partecipante.

Sul Collegio spezzino da anni, ed ancora per un po', grava un mutuo che l'assemblea degli iscritti ha ritenuto utile accendere, per acquistare l'appartamento, e non disperdere risorse con i costi degli affitti, elevatissimi per uffici pubblici.

Attualmente i corsi ECM accreditati riguardano i temi del rischio clinico e della prevenzione dell'errore; del corretto inserimento degli operatori di supporto e della contenzione, dell'assistenza nell'Alzheimer e della corretta esecuzione delle tecniche assistenziali in endoscopia.

Come è avvenuto per questo ultimo evento, se alcuni iscritti desiderano provare a gestire un evento ECM noi possiamo molto volentieri provvedere alla parte dell'accREDITAMENTO nazionale.

ALCUNI DEI SERVIZI DEL COLLEGIO DEDICATI AGLI ISCRITTI

CONSULENZA LEGALE

Da alcuni anni, da quando cioè le normative hanno comportato una accresciuta responsabilità professionale, ci siamo sentiti in dovere di offrire ai nostri iscritti una consulenza **COMPLETAMENTE GRATUITA** per aspetti di natura professionale legati all'attività svolta in forma pubblica, privata, libero professionale.

Come si può contattare il nostro legale di fiducia?

- 1- l'iscritto si rivolge al Collegio IPASVI, che quanto prima contatta l'avvocato, per poi comunicare l'appuntamento fissato al collega.
- 2- la richiesta di interessamento legale deve, evidentemente, riguardare la sfera delle competenze professionali ed ordinistiche, e non questioni private.

3- il primo appuntamento **e' del tutto gratuito**; la eventuale tutela, in gradi successivi di intervento del legale, sarà a carico dell'iscritto, che pagherà quote al minimo delle tariffe stabilite **dallo stesso avvocato.**

CONSULENZA PROFESSIONALE

Per qualunque dubbio o motivazione di natura professionale che non comporti il ricorso ad un legale, è forse superfluo ricordare che tutti i componenti il direttivo devono essere, per ogni iscritto, un **punto di riferimento** in grado di fornire risposte alle richieste e ai dubbi che riguardano l'agire professionale dell'Infermiere, dell'Infermiere pediatrico, dell'Assistente sanitario.

Contattateci senza indugio ai nostri contatti in sede.

LA POLIZZA PROFESSIONALE WILLIS

Nel momento in cui stendiamo queste note (fine anno 2009), sono attive le seguenti caratteristiche della polizza professionale che la Federazione Nazionale ha da alcuni anni stipulato con la **CARIGE ASSICURAZIONI**:

- Massimale € 2.000.000 con premio annuo di € 48,00
- Scadenza fissa al 30 aprile di ogni anno, indipendentemente dal momento dell'adesione
- Retroattività di 36 mesi
La polizza IPASVI garantisce le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato durante il periodo di validità del contratto purché relative a comportamenti colposi posti in essere non oltre 36 mesi prima della data di decorrenza della copertura.
- Copertura della colpa grave
La polizza IPASVI garantisce sia la colpa lieve che la colpa grave. E' compresa anche la rivalsa effettuata dall'ente di appartenenza in caso di colpa grave.
- Copertura di qualsiasi attività
Viene garantita sia l'attività di dipendente (pubblico o privato) che di libero professionista.
- Copertura delle spese legali
Sono coperte le spese nel processo civile (purché il legale venga concordato con Carige Assicurazioni), in base all'art.1917 del Codice Civile.
- Validità in tutto il mondo, escluso U.S.A., Messico e Canada

Per ulteriori informazioni è possibile contattare il Call Center Willis al: 800-637709

Alla luce della attuale situazione, che vede molte aziende sanitarie ed ospedaliere avere in essere polizze che prevedono "il diritto di rivalsa" verso il dipendente condannato "per colpa grave", noi consigliamo di stipulare questa polizza.

Ricordiamo che i moduli di adesione sono scaricabili da www.ipasvi.it o si possono ritirare in sede, ma che il rapporto riguarderà l'iscritto con l'ente assicurativo (IPASVI è solo il contatto).

Ci preme anche far notare come dalla unione della categoria si ottengano vantaggi anche economici.

È infatti il "possibile" bacino di 360.000 Infermieri italiani, un numero molto elevato, che ha convinto la assicurazione ad offrire il prodotto a cifre contenute e che vede senza dubbio la stipula di una condizione vantaggiosa.

CONVENZIONI CON ASILI ESTIVI-CAMPUS

Sappiamo bene che in particolare le colleghe che lavorano fanno fatica, durante i periodi della chiusura delle scuole, a conciliare i vari impegni familiari e professionali.

Dalla scorsa estate è attiva una convenzione con i campus estivi che possono costituire un utile appoggio per alcune particolari necessità di assistenza ai figli durante le ore di lavoro.

Da anni IPASVI la Spezia rimarca la grande necessità di avviare nelle strutture sanitarie con molti dipendenti un asilo interno, al fine di permettere alle madri lavoratrici di poter condurre (a pagamento) il proprio figlio nelle ore di lavoro, ma evidentemente le priorità sono sempre state destinate ad altro...

Eppure, le aziende che hanno fatto questa scelta hanno osservato interessanti cali nella percentuale di assenteismo di fasce particolari di lavoratrici, segnale inequivocabile (in quanto "fatto" e non semplice opinione) che sarebbe bene comprendere le necessità organizzative del dipendente, al fine di rendere più semplice la sua vita e averlo così più produttivo sul lavoro...la vecchia lezione dello straordinario impegno di Adriano Olivetti, industriale che più di cinquant'anni fa considerava prioritarie queste considerazioni, non è recepita che in rare circostanze.

VITA DI COLLEGIO

Rapidamente indichiamo ai colleghi le necessità che comporta l'impegno in Collegio, anche per invitare i nostri iscritti alla maggior conoscenza di questo Ente che si basa sulla professione e sui professionisti Infermieri che ne fanno parte.

A inizio 2010 sono circa 1820 gli iscritti ad IPASVI La Spezia, che è il 78° Collegio come numero di iscritti in Italia su circa 100 (l'ultimo è quello della neo provincia BAT: Barletta, Andria, Trani).

Il Consiglio Direttivo si compone di quindici persone, numero che scatta quando gli iscritti raggiungono i 1501, cosa avvenuta nel nostro Collegio non molti anni fa.

I 15 consiglieri normalmente si avvalgono, in tutta Italia, di personale amministrativo: la attuale scelta del Collegio spezzino è la stessa di sempre, quella di **NON AVERE DIPENDENTI**: le attività, a costo di un impegno notevole in termini di tempo, sono gestite dai consiglieri stessi... anche per non gravare sui costi della tassa annuale.

Le attività istituzionali vere e proprie prevedono la gestione della banca dati iscritti e la complicata fornitura ai vari enti collaboranti di indirizzi aggiornati: ci riferiamo per esempio alla Federazione nazionale dei Collegi IPASVI di Roma che deve custodire i dati di tutti gli Infermieri italiani, ma anche dei dati relativi al gestore delle imposte che ogni anno il nostro Ente "impone" agli iscritti.

Attraverso questa gestione siamo spesso chiamati a certificare la effettiva (o meno) appartenenza all'Albo di professionisti e a rispondere a precise richieste di autorità inquirenti in casi di abusivismo professionale (esercizio della professione senza titolo).

Una quota della tassa annuale è destinata appunto a Roma, per mantenere efficiente il servizio della Federazione centrale: ricordiamo che su delibera del direttivo, **la tassa annuale 2010 a carico degli iscritti di IPASVI la Spezia è diminuita.**

La stessa tassa annuale non aumentava da tempo: ora si è scelto di ulteriormente contenere la quota annuale, visto l'aumento del numero assoluto dei nostri iscritti.

Una volta al mese (due per casi particolari) il consiglio direttivo si riunisce per esaminare le domande di iscrizione, trasferimento e di cancellazione (per chi cessa l'attività professionale).

In queste circostanze il Consiglio valuta iniziative tese alla promozione dell'immagine, alla gestione delle attività di formazione e di crescita della professione, anche a livello di percezione della cittadinanza.

Appuntamenti fissi sono le celebrazioni per il 12 maggio, Giornata Mondiale dell'Infermiere, e per l'assemblea annuale nel corso della quale il Tesoriere presenta i bilanci, mentre il Presidente relaziona sulle attività dell'anno passato e su quelle impostate per l'annualità appena iniziata: l'assemblea degli iscritti infatti si svolge, in genere, nel mese di marzo.

In questa sede da qualche anno premiamo alcuni colleghi per particolari situazioni e attività di natura professionale.

Con particolare attenzione si osservano le problematiche della categoria e si replica alle varie situazioni che coinvolgono l'Infermiere della sanità pubblica, privata e i libero professionisti del nostro territorio.

Abbiamo prodotto in questi anni numerosi articoli pubblicati sui nostri giornali e sui siti cittadini, con interventi tesi a ribadire la necessità, di volta in volta, di NON tagliare sulle dotazioni organiche o di NON confondere un professionista sanitario con chi professionista sanitario non è.

Massimo rispetto per tutti ma non è chiaro perché talora viene definito "infermiere" chi è inserito nella organizzazione con tutt'altra qualifica. In questi casi non abbiamo mai fatto mancare la nostra precisazione se non in caso di mancato avviso: per questo sono gradite anche indicazioni dagli iscritti: c'è chi confonde il professionista Infermiere (le Leggi che lo individuano sono nette e chiare e riportate a inizio testo) con gli operatori di supporto (oss, oss-s, ota) o con figure non professionali (crocerossine, badanti ecc) creando confusione e generale caos.

I bilanci, le spese, le attività economiche sono sottoposte, dopo le relative delibere del consiglio direttivo, al collegio dei revisori che deve valutare, di norma ogni tre mesi, se le attività economiche di IPASVI sono state oneste, trasparenti e veritiere: la relazione del presidente del Collegio dei revisori accompagna quella del tesoriere nella assemblea annuale.

COMMISSIONI DI LAVORO

Esiste una commissione formazione, una per la sanità privata, una per la valutazione delle conoscenze linguistiche dei colleghi stranieri che ottengono dal Ministero il riconoscimento del titolo professionale e che chiedono di lavorare in Italia.

Molte attività interne sono slegate da commissioni, ma dovute a necessità urgenti, estemporanee.

VARIE ED EVENTUALI...

La nostra newsletter raggiunge ormai 800 colleghi in buona parte iscritti al nostro collegio ma anche di altre Regioni italiane.

Scriveteci, e dateci la Vostra casella di posta elettronica che useremo ai soli fini dell'invio di aggiornamenti, novità, necessità d'ufficio.

Con la mail potrete anche comunicarci una cosa molto importante come i cambi di indirizzo di residenza e professionale, per poter restare sempre in utile contatto con il VOSTRO Collegio IPASVI.

Con la mail diffondiamo anche le nostre iniziative, come il calendario annuale che richiama necessità particolari per la categoria e gli assistiti, o il manifesto del nuovo codice deontologico.

QUATTRO PAGINE INFERMIERE è il titolo della nostra "rivista": è una parola enorme per un piccolo foglio notizie: dal numero 28 estraiamo un articolo per ricordare CHE IPASVI NON E' UN SINDACATO: ricordarlo è sempre molto importante, nel reciproco rispetto degli ambiti.

Anche un Ordine – Collegio ha le sue regole, i suoi scopi e le sue dinamiche: gli iscritti, che ne sono la componente principale traggono (se lo vogliono) dalla buona conoscenza di questi compiti associativi sicuramente dei vantaggi.

*Gli iscritti, ma anche la collettività, e i datori di lavoro: di recente è emerso un caso di assoluto **abusivismo** (un sedicente "infermiere" che prestava servizio non solo senza iscrizione all'Ipasvi, ma senza neppure il titolo professionale): proprio l'intervento del Collegio ha reso possibile il chiarimento del caso, e in questa struttura la situazione è ora risolta a vantaggio di tutti.*

E si è potuto inserire un VERO Infermiere, con titolo professionale ed iscrizione Ipasvi nel mondo del lavoro (come richiedono le Leggi della Repubblica).

*Una attività, quindi, pertinente al cento per cento con il mandato del Collegio.
Cerchiamo di ascoltare tutti i colleghi che ci contattano: a volte le richieste sono più pertinenti, a volte meno, ma restiamo disponibili.
Però, qualche volta siamo chiamati in causa per questioni dove IPASVI non ha alcun ruolo.
Nonostante i nostri accorati proclami, ancora oggi il concetto che IL COLLEGIO IPASVI NON RAPPRESENTA NESSUNA SIGLA SINDACALE, E NON E' UN SINDACATO non è recepito da tutti i nostri iscritti.
Veniamo al "caso": nel corso dell'estate 2009 si sono liberati, o sono stati individuati come tali, alcuni posti di coordinamento nelle degenze della azienda sanitaria spezzina.
Nella costante ed eterna attesa che le regole (in generale) venissero finalmente stabilite, i posti nella maggior parte dei casi (come nel 2008, 2007, 2006 ecc) NON sono stati assegnati con un avviso.
Vuoi per i tempi lunghi che ogni singola procedura avrebbe comportato, vuoi perché evidentemente l'interesse a fare chiarezza su questo aspetto non è stato ritenuto prevalente.
Già, ma da chi?*

La presenza di regole chiare e trasparenti è auspicata anche del Collegio.

*Sia come istituzione, sia dai suoi componenti: che sono lavoratori anch'essi.
Ma nell'organizzazione di una Asl a stabilire le regole, comprese quelle che governano la assegnazione di un nuovo coordinatore, non è l'Ordine-Collegio: **sono gli accordi che le organizzazioni sindacali devono prevedere con i dirigenti dell'azienda stessa.**
Se il criterio base della Legge 43/06 è rispettato (necessità di uno dei due titoli equivalenti ai fini del coordinamento: titolo da AFD- capo sala **oppure** il master universitario: hanno analogo valore, vedi art 6, Legge 43 del 1.2.2006) un Collegio non ha motivazioni istituzionali dirette sulle regole concorsuali interne ad una azienda pubblica, e può solo sollecitare condizioni di pari opportunità... (tratto da quattro pagine n° 28 del Novembre 2009)*

IL NOSTRO SITO INTERNET

Dal 1997 siamo presenti sul web all'indirizzo www.ipasvi.laspezia.net. Fra i primissimi Collegi italiani a gestire un sito, siamo abbastanza orgogliosi di questo nostro prodotto che viene costantemente aggiornato e che ricorda ai visitatori notizie di attualità, convegni e corsi, iniziative professionali, storie curiose.

Sul sito, alla pagina dei contributi, sono pubblicate tesi, articoli, articoli e opinioni di colleghi spezzini ed italiani alle quali possiamo aggiungere anche le Vostre.



INFINE...questo è un piccolo e molto parziale elenco di attività e azioni che il Collegio IPASVI spezzino offre a contributo della conoscenza di una categoria con molte potenzialità inesprese.

Per tutto il resto venite a trovarci in sede, o contattateci ai nostri recapiti.

GRAZIE A TUTTI: per il direttivo, Francesco Falli- presidente IPASVI provincia della Spezia