

BIBLIOGRAFIA

1. cura di Aldo Colosso e Ermellina Zanetti (2003) - Linee guida integrali dell'AHRQ per la prevenzione e il trattamento delle Lesioni da Decubito - III edizione della versione italiana integrata con fisiopatologia e profilassi - edito da A.I.S.Le.C., 3° edizione, Pavia.
2. Cantarelli M. (1996) Il Modello delle Prestazioni Infermieristiche. Milano: Masson.
3. Casati M. (1999) La documentazione infermieristica. Milano: McGraw-Hill.
4. C.F.B. Regnard, S. Tempest, F. Toscani (1999) - Manuale di medicina palliativa - La terapia dei sintomi nelle malattie in fase avanzata - Seconda edizione italiana, Milano: CIS editore.

Articolo redatto da Silvia Villa, consigliere Collegio IPASVI Como.

39

Mancano 60mila Infermieri

È sempre allarme sulla carenza di infermieri nelle Regioni del Centro-Nord. Anzi senza soluzioni la situazione è destinata a peggiorare secondo l'IPASVI, che quantifica in circa 60mila operatori il "buco" delle aziende sanitarie.

Di questi, 26 mila sono legati a carenze rispetto alle piante organiche e almeno altri 32-35 mila alla mancanza di posti dal 1997 al 2005 nei corsi di laurea triennale, che provoca un vero e proprio black-out dell'assistenza

extraospedaliera. L'effetto è che l'assistenza in Ospedale va avanti a suon di straordinari, appesantendo gli infermieri in servizio, mentre sul territorio i servizi languono.

Alla mancanza di operatori si cerca di far fronte anche importando infermieri dall'estero (6.730 iscritti all'albo nel 2005). In Italia arrivano soprattutto dai paesi dell'Est e spesso a "catturarli" sono le Agenzie Lavoro che cercano personale da destinare al lavoro a tempo definito, cioè "interinale". A fare il punto su questo fenomeno è il Rapporto OASI 2005 del Cergas Bocconi.

A inizio febbraio le Commissioni Cultura e Affari Sociali della Camera, hanno votato una risoluzione sottolineando il problema e Il Governo ha istituito un tavolo tecnico per trovare soluzioni definitive.

Al Tavolo partecipano per l'IPASVI, Gennaro Rocco e Franco Vallicella, del Comitato Centrale della Federazione.

(fonte Il Sole 24 Ore Sanità - anno IX-n.6, 14-20 febbraio 2006)

notizie in pillole



Prelievi Ematici per gli Infermieri Generici, ma solo in caso di emergenza

La sesta sezione penale della Corte di Cassazione ha respinto il ricorso del Procuratore Generale presso la Corte di Appello di Torino che aveva contestato l'assoluzione di una infermiera generica, in servizio presso un Ospedale nel Cuneese, che aveva effettuato un prelievo ematico sulla madre di una sua collega affetta da "malore diabetico".

L'infermiera generica aveva agito senza nessuna prescrizione medica, ascoltando le richieste pressanti della parente preoccupata per la "situazione di emergenza" in cui versava l'anziana madre. Inizialmente condannata a 600 Euro di multa per esercizio abusivo della professione nel 2002, assolta dalla Corte di Appello nel 2005, con la discriminante dello stato di necessità. Il reato, ha sottolineato la Suprema Corte rigettando il ricorso, "sarebbe esistito in assenza della ritenuta causa di giustificazione, sia a seguito dell'autorizzazione od ordine di superiori, sia dietro richiesta del paziente privato".

(fonte Il Sole 24 Ore Sanità, 24-30 gennaio 2006)

Firmata la pre-intesa per il rinnovo del biennio economico 2002-2005 del Comparto

Nella serata di giovedì 26 gennaio l'ARAN e le OO.SS. hanno siglato la preintesa per procedere al rinnovo contrattuale del secondo biennio economico (già scaduto però!). Gli aumenti medi saranno di circa 103 Euro mensili, di cui circa il 90% sullo stipendio tabellare e il rimanente su quello accessorio. Tutto ciò come frutto del 5,01% di aumento salariale complessivo.

(fonte Il Sole 24 Ore Sanità, 31 gennaio-6 febbraio 2006)

FISCO: pronta la lista di beneficiari del 5 per mille per le ONLUS

Con un meccanismo abbastanza semplice per il 2006 sarà possibile devolvere il 5 per mille dei propri contributi fiscali all'ente ONLUS che si desidera apponendo il relativo Codice Fiscale identificativo e la propria firma nell'apposita casella della propria dichiarazione dei redditi. È un modo per reperire fondi da destinare a questo mondo in forte crescita e a molti settori essenziali (volontariato, associazionismo sociale, ...).



Non consiste in una tassa aggiuntiva ma come l'8 per mille (che non sostituisce) è una scelta del contribuente. Tra poco (dal 10 marzo) sul sito dell'Agenzia delle Entrate sarà disponibile l'elenco di coloro che posso beneficiare di questa innovativa forma di finanziamento.

(fonte Il Sole 24 Ore Sanità, anno IX - n.8, 28 febbraio- 6 marzo 2006)

Relazione sullo Stato Sanitario del Paese 2003-2004

Il Ministero della Salute ha presentato al Parlamento la relazione sullo stato di salute dell'Italia che mette in evidenza molti dati confortanti ma anche diverse ombre e criticità. Cresce l'aspettativa di vita (arrivata a 82,9 anni per le femmine e 76,8 per i maschi) e si riduce la mortalità a tutte le età per gran parte delle malattie killer, grazie a diagnosi precoci e terapie più efficaci. Sul fronte degli aspetti negativi da segnalare il progressivo invecchiamento della popolazione e l'aumento delle persone colpite da alcune patologie come quelle cardiovascolari, oncologiche e respiratorie. In tabella sono riassunti alcuni fra i dati più importanti.

Tab.: Dati Relazione stato salute

Copertura vaccinale	Nel 1999 era dell'82% e nel 2003 del 96%
AIDS	30,6 casi per milione di abitanti
Infezioni Ospedaliere	7,5 ogni 100 pazienti ricoverati
Malattie Cardiovascolari	Responsabile del 42,6 % dei decessi, prima causa di morte
Tumori	Sopravvivenza a 5 anni: 41% uomini, 56% donne
Disturbi psichici	Ogni anno colpiscono circa il 20% della popolazione
Demenze	Prevalenza tra 6,2 e 9,1 casi ogni 100 abitanti
Malattie professionali	Nel periodo 1999-2003: - 3,1%
Incidenti stradali	Indice di mortalità: 3,9 nel 1994; 2,7 nel 2003
Incidenti domestici	Ogni mille persone: 14,7 nel 1998; 12,4 nel 2002

L'intero documento è consultabile su www.24oresanita.com

(fonte Il Sole 24 Ore Sanità, anno IX - n.7, 21-27 febbraio 2006)

