



## Posta e risposta

a cura di Stefano Citterio

**D:** Egr. Presidente, vorrei porre alcune domande sulle attività e limiti degli infermieri, visto che intendo avvalermene per una associazione di volontariato.

Prima domanda: un infermiere che svolge la sua attività professionale in svizzera, per poter operare in Italia (intendo prestazione professionale in ambito volontariato) deve essere iscritto alla Vostra Federazione? Se sì, quanto viene a costare la prima iscrizione (documentazione da produrre) ed il successivo rinnovo?

Seconda domanda: alcuni infermieri, mi dicono che l'iscrizione alla Federazione, prevede anche (mi si corregga se sbaglio) la possibilità di attivare coperture assicurative. In questo caso, quali tipi di assicurazioni vengono attivate ed il costo? Responsabilità civile, infortuni etc.

Terza domanda: Nel caso di infermiere regolarmente iscritto, con coperture assicurative attivate, l'assicurazione risponde anche nel caso l'infermiere operi come volontario della nostra associazione a domicilio del paziente?

Quarta domanda: quali rischi copre la/e Vs assicurazioni? Ad esempio nel caso malaugurato che un infermiere nel compiere attività professionale a domicilio del paziente, contrae malattia infettiva (anche grave) è coperto?

**R:** Egr Signore, rispondo volentieri alle sue domande rimandando al sito del Collegio [www.ipasvi.como.it](http://www.ipasvi.como.it) per gli approfondimenti.

1) per l'esercizio della professione infermieristica in Italia è obbligatoria l'iscrizione all'albo professionale tenuto dal Collegio Provinciale di residenza, non importa se solo in forma di volontariato. Riguardo ai documenti e le quote consulti il sito dove trova i moduli e la documentazione richiesta. La quota annuale di iscrizione è di 70 euro ma alla

prima iscrizione vi sono anche le tasse governative. Per chiarimenti può anche contattare telefonicamente la segreteria del collegio al numero 031/300218;

2) e 3) sempre sul sito del collegio nella sezione bacheca trova la voce polizze assicurative dove vengono illustrate le due possibilità ad oggi presenti: una polizza predisposta dalla Federazione Nazionale IPASVI (48 euro/anno) sulla responsabilità civile e un'altra polizza predisposta dal nostro collegio di Como e riservata ai propri iscritti sulla responsabilità civile e tutela legale (25 euro/anno).

Troverà le caratteristiche delle polizze (massimali, condizioni,...). Entrambe coprono la responsabilità professione nell'esercizio professionale indipendentemente dalla tipologia di contratto (pubblico privato, Libera professione, volontario...)

4) Le polizze previste non tutelano i rischi professionali ma solamente la responsabilità professionale verso terzi.

Una ultima annotazione per gli infermieri che intendono collaborare con voi. Ricordo che il Codice deontologico dell'Infermiere (che trova sul sito nella sezione legislazione) all'articolo 3, comma 5 regola il volontariato infermieristico ritenendolo possibile solo se occasionale.

Cordialità

### INFERMIERI E OSS

**D:** Buongiorno, sono un'infermiera professionale e lavoro in un'unità di chirurgia generale e urologia. Vorrei sapere se è legale mettere in turno un'infermiera professionale solo con un OSS.

I nostri posti letto sono 35 e la maggior parte degli interventi che abbiamo sono di chirurgia maggiore e a volte capita che abbiamo delle urgenze.

Come tutelarsi in questo caso se si è in turno solo con un OSS?

Invio i miei ringraziamenti e resto in attesa di una vostra pronta risposta.



**R:** Gentile Collega,  
I riferimenti da considerare in questo caso sono diversi.

Da un lato la normativa relativa all'accreditamento istituzionale, cioè quel sistema di requisiti che occorre possedere per effettuare prestazioni sanitarie, che, se esaminiamo una unità operativa del genere, prevede 120 minuti di assistenza/die per ogni paziente ricoverato. Di conseguenza considerando il totale del personale assegnato (compreso il 50% delle ore lavorate dagli OSS) va verificato se si garantisce tale "livello minimo"?. Se si è sotto tale livello si viola la legge altrimenti no. Le Aziende Sanitarie pubbliche e private accreditate hanno facoltà di superare tale livello minimo, mentre hanno l'obbligo di non scendere al di sotto.

È chiaro che se vogliamo considerare il problema da un punto di vista professionale l'accreditamento non è sufficiente a spiegare la situazione. Occorre esaminare il carico effettivo di lavoro attribuito, utilizzando o implementando una metodologia per valutarlo (magari è già stato fatto da chi ha deciso questa distribuzione del personale sui tre turni).

Altro aspetto "legale" riguarda invece il rispetto delle competenze di tutti gli operatori coinvolti (Infermieri e OSS) che spetta innanzitutto al professionista infermiere che può tutelarsi innanzitutto approfondendo le competenze dell'OSS, contribuendo ad elaborare protocolli, linee guida e istruzioni operative relative alle attività degli OSS (ma anche per quelle infermieristiche). È possibile suggerire al Coordinatore della U.O./responsabile del SITRA di stendere un piano di attività giornaliero degli OSS, e di collaborare alla stesura delle strategie per ridurre alcune attività improprie e da utilizzare in caso di urgenze e/o emergenze sovrapposte (es. chiamare il collega della U.O. vicina, prevedere uno o più operatori Jolly su più U.O., attribuire ad altri operatori il trasporto dei campioni urgenti, informatizzare alcuni processi, utilizzare il personale in pronta disponibilità,..) il tutto in coerenza con la situazione organizzativa complessiva della struttura.

Cordiali saluti.

### CONSERVAZIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA

**D:** Sono un Infermiera che lavora in una RSA comunale; mi occupo dell'archiviazione dei documenti. Per quanti anni devono essere conservate

le cartelle e consegne infermieristiche (c'è una normativa di riferimento)?

**R:** Gentile Collega, la conservazione della Cartella Clinica, cui la cartella infermieristica fa parte integrante, è illimitata.

Per ulteriori approfondimenti consulta il manuale della Cartella Clinica recentemente rivisto dalla Regione Lombardia, che contiene tutti i riferimenti normativi e le specifiche su ciò che hai chiesto. Saluti.

### PER SEMPRE CAPOSALA?

**D:** Sono una Caposala che lavora presso una struttura privata accreditata. È possibile lavorare sempre nello stesso posto non più come capo sala ma come infermiera? In struttura mi hanno detto che non si può.

**R:** In generale secondo il contratto di lavoro (anche se bisognerebbe approfondire quello di riferimento) occorre svolgere le mansioni per cui si è stati assunti e per le quali si riceve la retribuzione conseguente (tranne nel caso di certificati motivi di salute e secondo un procedura articolata).

Se l'Azienda accoglie la sua richiesta le rimane l'indennità di coordinamento parte fissa, mentre non percepirà più quella variabile. Altrimenti deve ipotizzare una riassunzione come infermiera senza perdita di continuità di servizio. Per approfondire la questione le consiglio di consultare un sindacato.

### MASTER IN COORDINAMENTO E CERTIFICATO AFD

**D:** Sono una AFD, ho da porre una chiara domanda: In riferimento al nuovo contratto che prevede all'art. 4 "1. Ai sensi di quanto previsto dalla L. n. 43/2006 (relativamente alle funzioni di coordinamento), nonché dall'Accordo Stato-Regioni del 1.8.2007, a far data dall'entrata in vigore del presente contratto, ai fini dell'affidamento dell'incarico di coordinamento di cui all'art. 10 del CCNL 20.9.2001, Il biennio economico, è necessario il possesso del master di primo livello in management o per le funzioni di coordinamento rilasciato dall'Università ai sensi dell'art. 3, comma 8 del regolamento di cui al Decreto del Ministero dell'Università e della ricerca scientifica e tecnolo-



gica 3.11.1999, n. 509 e dell'art. 3, comma 9 del regolamento di cui al Decreto del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca del 22.10.2004, n. 270, nonché un'esperienza professionale complessiva nella categoria D, compreso il livello economico Ds, di tre anni.

2. Il certificato di abilitazione alle funzioni direttive nell'assistenza infermieristica, di cui all'art. 6, comma 5 della L. 43/2006, incluso quello rilasciato in base alla pregressa normativa, è valido ai fini dell'affidamento delle funzioni di coordinamento di cui al comma 1.

PUÒ UN AZIENDA DIFFERENZIARE CON DIVERSO VALORE UN TITOLO AFD DA UN TITOLO UNIVERSITARIO DI MASTER I LIV.?

PUÒ PREFERIRE UN OPERATORE AD UN ALTRO SOLO PER LO STESSO TITOLO UNIVERSITARIO?

Grazie

R: Gentile Collega,

è chiaro che essendo i due titoli di studio equiparati (come ha indicato correttamente nella norma che ha citato) costituiscono identico requisito per ulteriori progressioni di carriera.

Occorre chiarire cosa intenda lei per "differenziazione".

Esempio: le selezioni interne (es. per una nuova posizione di coordinamento) prevedono una valutazione basata non solo sul requisito di ingresso (che è identico anche se un candidato ha il master in coordinamento e l'altro l'AFD) ma anche su altri criteri tipo la formazione effettuata, le precedenti esperienze e può essere richiesto anche un colloquio sulla base del quale in base ai posti disponibili si sceglie il candidato ritenuto più idoneo.

Spero di essere stato di aiuto.

Buon lavoro. Saluti.

### **Sanit di Roma: Sacconi annuncia 5 miliardi in più per la sanità, Roccella parla del nuovo ruolo degli infermieri**

Niente tagli alla sanità nella manovra economica triennale del Governo, ma uno stanziamento di 5 miliardi di euro in più. Lo ha precisato il ministro del Lavoro e della Salute, Maurizio Sacconi, intervenendo all'inaugurazione di Sanit a Roma. Tuttavia, le Regioni devono fare la loro parte, in termini di condivisione delle responsabilità.

"In un Paese lacerato – ha detto il Ministro – si deve puntare a una cabina di regia condivisa con le Regioni più performanti, tale da attuare buone pratiche. È importante monitorare la spesa sanitaria e la qualità dei servizi offerti attraverso strumenti che permettano la conoscenza delle richieste".

Il Governo accompagnerà le Regioni in difficoltà ed è per questo che si punterà molto sul federalismo fiscale. Tra gli obiettivi del Governo, il rinnovo della convenzione per la Medicina generale attraverso l'uso di moderne tecnologie, la ricetta elettronica e la convenzione con le farmacie. A Sanit, presente anche il sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella, intervenuta al convegno Integrazione e nursing transculturale, organizzato dall'Ipasvi di Roma. Per Roccella, bisogna ripartire da una rivalutazione della figura dell'infermiere, in quanto "l'attività di assistenza e cura è importante quanto quella che porta alla diagnosi e alla decisione della terapia. Il ruolo degli infermieri è fondamentale come quello dei medici".

La Roccella ha anche sottolineato l'importanza della presenza di infermieri di diverse nazionalità nel nostro Paese "una sorta di internazionale della cura che può servire a dare anche un valore diverso e più profondo all'integrazione". Roccella infine ha assicurato da parte del ministero del Welfare "il massimo di attenzione alle richieste della categoria". Un impegno accolto positivamente dall'assemblea che ha però sottolineato, attraverso le parole del presidente del Collegio Ipasvi di Roma, Gennaro Rocco, "l'intenzione a vigilare perché le promesse siano mantenute".

