

<i>Editoriale</i>	2
<b>ATTUALITÀ</b>	4
• 12 maggio 2010 Giornata Internazionale dell'Infermiere	4
• Protagonisti della giornata dell'infermiere, chi c'è dietro questo successo?	10
• Cosa bolle in pentola	11
• Nuove Cattedre per i docenti delle professioni sanitarie?	14
• Libera professione intramuraria per gli infermieri	16
• Sentenza Corte di Cassazione n. 14603/2010 e parere Federazione Nazionale	18
<b>Dalla parte del bambino</b>	
Il maltrattamento e l'abuso sessuale sul bambino: Approccio in Pronto Soccorso Pediatrico al Regina Margherita di Torino	20
<b>È evidente che...</b>	
Gli interventi infermieristici di igiene del cavo orale possono contribuire alla riduzione delle infezioni respiratorie dell'anziano	25
<b>Cure complementari</b>	
Aspettando l'estate	30
<b>Posta e risposta</b>	32
<b>News from the web</b>	33
<b>ARTICOLI ORIGINALI</b>	34
• Le novità dell'ECM per il 2010 e per la formazione futura	34
• Applicazione del modello del Case Management all'interno di un servizio psichiatrico territoriale	37
• La continuità assistenziale tra ospedale Valduce e Asl di Como	43
<b>DAL COLLEGIO</b>	47
• Commissione libera professione	47
• Regolamento pubblicità sanitaria	48
• Commissione formazione	49
• Polizza infortuni per iscritti al collegio	62

## COSA DÀ VALORE ALLA NOSTRA PROFESSIONE?

Dott. Stefano Citterio  
Presidente Collegio IPASVI Como

Una collega recentemente mi ha espresso alcuni aspetti critici della nostra professione dettati dalla sua attuale esperienza lavorativa. Con una significativa dose di realismo questa collega esprimeva il rammarico di non vedere valorizzato a sufficienza il ruolo degli infermieri dentro l'organizzazione ospedaliera in cui lavora da diversi anni e, di non rilevare significative distinzioni di ruolo o gratificazioni tra gli infermieri tese a far emergere coloro che garantiscono maggior impegno e professionalità superando anche i limiti e le storture del sistema (e dei colleghi) in cui lavorano. In poche parole ciò che manca è la valorizzazione del ruolo e dei singoli, spesso considerati senza distinzione effettiva fra chi si impegna e chi vive alla giornata. Ripensando alle parole della collega, cariche di esperienza e non classificabili come esercizio di un lamento spesso diffuso nelle nostre corsie di Ospedale (come in tutte le strutture lavorative in genere) le risposte possibili si possono collocare a diversi livelli.

**Esiste un primo livello di risposta, che vorrei definire "tecnico-professionale", che prende in considerazione il contesto intra-professionale ed extraprofessionale nel quale ci troviamo ad operare.**

**Se partiamo dall'interno della nostra professione** ci rendiamo conto che fino a poco più di 10 anni fa la nostra attività era ancora regolata da un mansionario con una formazione non ancora universitaria. Se consideriamo lo sviluppo disciplinare, quello formativo, e organizzativo e contrattuale ci possiamo rendere conto che i traguardi raggiunti dalla professione negli ultimi anni sono certamente molti ma tutti ancora da consolidare.

**I docenti universitari** nei settori scientifico disciplinari caratterizzanti i corsi Universitari delle professioni sanitarie sono in maggioranza medici (84%). Per quanto riguarda il settore med. 45, i docenti infermieri (prof. associati o ricercatori) sono 28 (vedi grafico n. 1), relativamente pochi rispetto al n. di matricole e corsi avviati ma significativamente maggiori rispetto alle altre professioni sanitarie coinvolte. Altro dato significativo da ricordare è che solo negli ultimi anni il numero delle domande sta superando il numero dei posti disponibili nel percorso formativo (vedi grafico n. 2) senza, tuttavia, garantire ancora il necessario turn-over legato alle cessazioni dal servizio (pensionamenti + abbandoni precoci) e la selezione dei candidati che garantisca migliore qualità.

Anche **la ricerca infermieristica** è tutt'oggi agli inizi per quanto si osservi una crescita culturale diffusa. Infatti i risultati ottenuti possono avere scarsa generalizzazione, bassa rappresentativa e rischio di interferenza (Bongiorno, Colleoni, Casati 2005). La ricerca inf.ca non è più agli albori ma in fase di consolidamento.

**Il quadro contrattuale** in cui ci muoviamo mal si adatta alla flessibilità e alla differenziazione richieste ad una professione, accentuando le criticità sollevate dalla collega. Alcuni strumenti di valorizzazione pur presenti sono, a conti fatti, poco incidenti e scarsamente visibili (es. pagellina individuale, parte variabile del coordinamento). Ad oggi, la valorizzazione dei Master clinici è ancora da realizzare.

Consideriamo poi, che solo dal 2008 sono possibili i concorsi di ruolo per la dirigenza delle professioni sanitarie, ancora troppo in minoranza rispetto al totale degli altri dirigenti sanitari presenti ai diversi livelli decisionali di una struttura per poter influenzare a sufficienza i processi.

**I modelli organizzativi** più rappresentati risentono ancora fortemente del modello per compiti o funzionale, così come la diffusione delle metodologie di lavoro per obiettivi o legate alla pianificazione assistenziale non è così ampia da garantire una valutazione quali-quantitativa dei risultati dell'assistenza infermieristica erogata.

**Dal punto di vista extraprofessionale** il contesto economico e lavorativo incentrato sulla scarsità delle risorse e più sulla ricerca dei tagli da effettuare che sullo sviluppo, non induce ad essere ottimisti sul futuro (vedi blocco della contrattazione per i pubblici dipendenti, pensione a 65 anni anche per le donne). Ritengo che il contributo degli infermieri debba essere rivolto al miglior utilizzo delle risorse disponibili.

Gli infermieri non sono tra i principali ordinatori di spesa ma in molti casi possono contribuire ad allocare correttamente le risorse e a ridurre gli sprechi in modo significativo (es. corretto utilizzo dei presidi, attenzione alla prevenzione delle infezioni, al corretto utilizzo del personale coordinato, ecc.). Senza eccedere in ulteriori commenti mi limito ad osservare che la scarsa rappresentanza professionale a livello politico degli infermieri, di certo, non aiuterà la valorizzazione e la crescita professionale.

Ricordiamoci che in parlamento siede un solo infermiere e, se a questo aggiungiamo le situazioni analoghe che si registrano in tutti consigli regionali, provinciali e comunali ci rendiamo conto come il "peso politico" della nostra categoria sia praticamente assente. Che ci piaccia o no, certe decisioni hanno una stretta valenza politica.

**Tutto ciò, comunque, non esaurisce l'interrogativo della collega.**

Un ulteriore possibile livello di risposte scava un po' più nel profondo e va alla ricerca del valore della nostra professione.

**Che cosa dà valore al nostro essere infermieri oggi? Per che cosa vale veramente la pena svolgere una così faticosa ed impegnativa professione? Può un ragazzo di oggi trovare nella nostra professione un punto di risposta all'urgenza di significato che la vita si porta dietro?**

Ciascuno probabilmente ha e può cercare la propria risposta individuandola nel riconoscimento sociale ed economico, nella gratificazione del rapporto con le persone assistite, nella carriera e nel riconoscimento dei colleghi e dei superiori e così via.

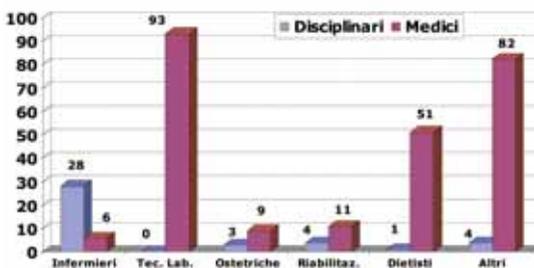
Questo **percorso di senso** è "personale e non cedibile", riguarda cioè ciascuno di noi, ognuno con la propria storia, i propri desideri. Ciò che è importante è non censurare ciò che si desidera veramente confrontandolo lealmente con le esigenze del nostro cuore. Un libro che ho letto recentemente

racconta la storia di un uomo, Mario Melazzini, medico e malato di SLA che, senza censurare nulla di sé (anche il desiderio di suicidarsi) descrive la propria esperienza nei confronti della malattia che è paradigmatica di una posizione umana che può essere di aiuto a vivere più intensamente ciò che ci accade, anche e soprattutto dentro il nostro lavoro.

Concludo citando Florence Nightingale, nella ricorrenza dei cento anni dalla sua morte, che ci ricorda la ricchezza e l'opportunità che la nostra professione può offrire: *"L'assistenza è un'arte; se deve essere realizzata come un'arte, richiede una devozione totale e una dura preparazione, come per qualunque opera di pittore o scultore; con la differenza che non si ha a che fare con una tela o un gelido marmo, ma con il corpo umano, il tempio dello spirito di Dio. È una delle belle arti. Anzi, la più bella delle Arti Belle"*.

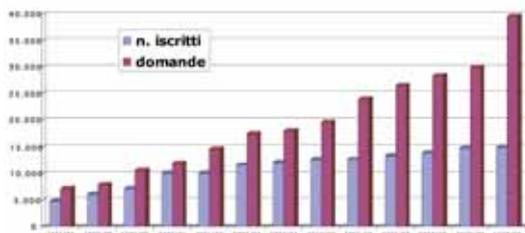
**Buone vacanze a tutti.**

Gráfico n. 1 - Docenze Universitarie nelle professioni



Totali: Medici (86%), Professioni (14%)

Gráfico n. 2 - Andamento posti corsi di laurea/domande CdL. Infermiere



**Rapporto domande/posti**

In costante aumento: ultimo a.a.: 2,6 D/P, differenze tra nord (1,9) centro (2,1) e sud (5,1)

**Bibliografia**

- AA.VV. "La produzione scientifica infermieristica italiana ...", *Professioni Infermieristiche* n. 4/2005
- AA.VV. "Indagine conoscitiva sulle ricerche pubblicate in sei riviste infermieristiche italiane dal 1998 al 2003", *Professioni Infermieristiche* n. 4/2005
- M. Melazzini, M. Piazza, "Un medico, un malato, un uomo", LINDAU - Torino, 2008, Prefazione di Livia Turco;
- *Rapporto Mastrillo 2010*;
- E. Manzoni, "A cento anni dalla morte di F. Nightingale: un'eredità che prepara il futuro" *L'infermiere* n. 2/aprile 2010.

