



editoriale

Assicurazione obbligatoria ...

Nota della Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI 15 luglio 2013. Come noto il DL 138/2011, convertito con Legge 148/2011, recante "Ulteriori misure urgenti per la stabilizzazione finanziaria e per lo sviluppo, all'art. 3 comma 5 lett. E", letteralmente dispone: "a tutela del cliente, il professionista è tenuto a stipulare idonea assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale. Il professionista deve rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza stipulata per la responsabilità professionale e il relativo massimale. Le condizioni generali delle polizze assicurative di cui al presente comma possono essere negoziate, in convenzione con i propri iscritti, dai Consigli Nazionali e dagli enti previdenziali dei professionisti". Di seguito è poi intervenuto l'art. 29, comma 4 della legge 24/3/2012 n. 27 "Conversione in legge, con modificazioni, del DL 24 gennaio 2012, n. 1, recante disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività" che così recita: "il compenso per le prestazioni professionali è pattuito, nelle forme previste dall'ordinamento, al momento del conferimento dell'incarico professionale. Il professionista deve rendere noto al cliente il grado di complessità dell'incarico, fornendo tutte le informazioni utili circa gli oneri ipotizzabili dal momento del conferimento fino alla conclusione dell'incarico e deve altresì indicare i dati della polizza assicurativa per i danni provocati nell'esercizio dell'attività professionale. In ogni caso la misura del compenso è previamente resa nota al cliente con un preventivo di massima, deve essere adeguata all'importanza dell'opera e va pattuita indicando per le singole prestazioni tutte le voci di costo, comprensive di spese, oneri e contributi. Al tirocinante è riconosciuto un rimborso spese forfettariamente concordato dopo i primi sei mesi di tirocinio". Da ultimo ricordiamo il DPR 7 agosto 2012 n. 137 "Regolamento recante riforma degli ordinamenti professionali, a norma dell'articolo 3, comma 5, del DL 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148 che all'art. 5

comma 1", ultimo capoverso dispone: "il professionista deve rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza professionale, il relativo massimale e ogni variazione successiva". Da quanto riportato sembra evincersi chiaramente che l'obbligo di stipulare la polizza assicurativa sia solo per i liberi professionisti. Infatti i professionisti pubblici dipendenti dovrebbero essere coperti da una polizza stipulata dall'Azienda sanitaria di appartenenza. (a cura della Presidente Annalisa Silvestro) Aggiungiamo alcuni punti a quanto dichiarato dalla Presidente Silvestro per fornire ulteriori informazioni. Innanzitutto va specificato che i lavoratori dipendenti pubblici possono rispondere direttamente

Da quanto riportato sembra evincersi chiaramente che l'obbligo di stipulare la polizza assicurativa sia solo per i liberi professionisti. Infatti i professionisti pubblici dipendenti dovrebbero essere coperti da una polizza stipulata dall'Azienda sanitaria di appartenenza

di eventuali danni cagionati alle persone ricoverate solo se vi è un'azione di rivalsa da parte dell'azienda e non direttamente alla persona assistita. Nel caso in cui il lavoratore dipendente decidesse comunque di stipulare un'assicurazione per Colpa Grave è opportuno che valuti molteplici variabili tra le quali:

- Definizione di sinistro
- Massimale (meglio se di €5.000.000)
- Retroattività (meglio se decennale)
- Clausole claims made (www.altadex.com/index.php?idnot=50043)
- Comprensività della tutela legale.

In considerazione della complessità della materia, valutate le proposte di assicurazione che ci sono pervenute, tenuto conto che la casistica di colpa grave che coinvolge infermieri è assolutamente esigua, si ritiene che, nell'eventualità che il lavoratore dipendente ritenesse utile assicurarsi ulteriormente, l'assicurazione proposta dalla Federazione Nazionale possa rispondere alle attuali esigenze degli infermieri. <http://www.ipasvi.it/attualita/assicurazione-obbligatoria-per-i-libero-professionisti-id201.htm>

Il vicepresidente
Salvatore Santo

Il presidente
Aurelio Filippini

ASSURDO DOVER PREGARE DI NON ESSERE AGGREDITI

Un fenomeno in sempre maggiore crescita, segno di inciviltà e mancanza di rispetto, è quello delle aggressioni fisiche e verbali al personale sanitario. Al Policlinico di Bari è un problema molto sentito e, in occasione della Giornata Internazionale dell'Infermiere, NurSind, ha promosso una campagna nazionale contro questo spiacevole e barbarico comportamento. (articolo completo su www.proterin.net del 15/05/2013)

NELL'INTESTINO NASCOSTA LA CURA PER L'ALZHEIMER

Cervello e intestino, il legame è sempre più stretto. Anche quando le cose non vanno bene a uno dei due. La scoperta italiana è pubblicata su PLoS One: una tossina prodotta da *Escherichia coli*, un batterio che si trova nel tratto gastrointestinale, potrebbe nascondere una cura per l'Alzheimer. Lo studio, nato dalla collaborazione di ricercatori del Dipartimento del Farmaco dell'Istituto Superiore di Sanità con quelli del Dipartimento di Farmacia e Biotecnologie e del Dipartimento di Scienze mediche e chirurgiche dell'Università di Bologna, ha dimostrato come una singola dose della tossina CNF1, prodotta da *E.coli*, possa far regredire sino alla scomparsa i sintomi neuroinfiammatori dell'Alzheimer in topi usati come modello di studio per questa malattia. (articolo completo su www.salute24.ilsole24ore.com del 31/05/2013)

(a cura di Luca Boggi e Ilenia Zampieri)

forse non tutti sanno che...

L'INFERMIERE PROFESSIONISTA NELL'ORGANIZZAZIONE

La legge n. 42/99 del 26 febbraio 1999 definisce l'infermiere in quanto viene precisato che è un professionista con un proprio campo specifico di attività e responsabilità che è determinato da:

- Profilo professionale;
- Orientamento didattico;
- Codice deontologico.

Infatti il "mansionario", istituito con il D.P.R. n. 225 del 14 marzo 1974, è stato abrogato ed in un certo senso sostituito dal profilo professionale dell'infermiere, Decreto 14 settembre 1994 n. 739, che va ad identificare le funzioni specifiche e fondamentali di questa professione. L'infermiere è responsabile dell'assistenza infermieristica, identificando i bisogni di assistenza e formulando i relativi obiettivi attraverso il piano di assistenza, la sua conduzione e la sua valutazione. La professione infermieristica non è più rappresentata da un elenco di attività da svolgere, ma da un insieme di caratteristiche che consentono di definire precise funzioni che possono essere svolte solo grazie a precise competenze. Il "chi fa

che cosa" è determinato dalla competenza che si acquisisce attraverso la "conoscenza" data dagli "ordinamenti didattici", ovvero dai contenuti disciplinari appresi durante il corso di laurea. La "competenza" in organizzazione deriva dalla conoscenza appresa e si traduce in "responsabilità" e "autonomia" operativa nella conduzione di processi. L'infermiere, nell'agire quotidiano, segue il proprio codice deontologico, documento scritto ed approvato dalla Federazione Nazionale collegi IPASVI; quindi la sua responsabilità è legata alla competenza da un lato e al rispetto di precise norme etico-deontologiche dall'altro. La professione infermieristica ha rafforzato la propria posizione organizzativa all'interno del Servizio Sanitario italiano conquistando il riconoscimento di professione sanitaria. Il professionista può essere definito come una "persona molto

esperta in qualcosa che viene retribuita per le proprie prestazioni e non si dedica ad altra attività" e presuppone l'aver intrapreso un percorso evolutivo composto da più caratteristiche che sommate tra loro consentono ad una professione, e di conseguenza al soggetto, di acquisire una "specificata competenza" rispetto ad un'attività (Cavaliere, Snaidero, 2003). Greenwood considera una professione come un gruppo organizzato avente continui scambi con la società che forma la sua matrice, cioè un gruppo che compie la sua funzione sociale attraverso una rete di relazioni formali ed informali indicando sanzioni, codice etico e cultura professionale. Questi vengono acquisiti attraverso un processo di professionalizzazione nel tempo, considerando un decennio come spazio temporale minimo (Greenwood, 1980). Henry Mintzberg, autorevole esponente, aiuta a definire le caratteristiche pro-

L'infermiere, nell'agire quotidiano, segue il proprio codice deontologico, documento scritto ed approvato dalla Federazione Nazionale collegi IPASVI; quindi la sua responsabilità è legata alla competenza da un lato e al rispetto di precise norme etico-deontologiche dall'altro

prie di un professionista affrontando lo studio e la ricerca del modello organizzativo sanitario e identificando una specifica configurazione chiamata "burocrazia professionale". In questa struttura vi è il "nucleo operativo" che è costituito dai professionisti che erogano la prestazione e che hanno un diretto contatto con l'utente. L'autore li definisce il "valore aggiunto" della struttura: per realizzare un buon ospedale non basta una struttura moderna e dei presidi idonei, ma la differenza è nei professionisti che devono esprimere le loro potenzialità all'interno della struttura stessa. Le maggiori difficoltà sono rappresentate dalla "standardizzazione delle capacità" in quanto ad ogni professionista viene attribuito un considerevole controllo del proprio lavoro (Mintzberg, 1985). Per questo motivo i professionisti presentano mansioni specializzate nella

dimensione orizzontale chiamata "competenza" e verticale chiamata "responsabilità". Questo consente un controllo sul proprio lavoro gestendo la pianificazione, la progettazione, l'intervento e la valutazione. I professionisti operano in modo indipendente dai propri colleghi, ma in stretto contatto con il cliente che servono (Mintzberg, 1985). Le capacità e le conoscenze sono standardizzate quando viene specificato il tipo di formazione richiesta per eseguire il lavoro, come avviene per la professione infermieristica. Nelle organizzazioni sanitarie il principale obiettivo è rappresentato dall'interiorizzazione degli standard che riguardano il cliente e che coordinano l'attività professionale e il coordinamento di attività pubbliche e private di gruppi e/o singoli professionisti viene raggiunto attraverso standard che predeterminano ciò che deve essere fatto. Il professionista tende ad assumere standard

condivisi dal gruppo professionale, ma la sua applicazione è spesso mutevole tra professionista e professionista. Gli standard vengono fissati da associazioni esterne all'organizzazione che si assicurano che questi vengano insegnati nelle università e utilizzati a tutti i livelli in cui la professione viene praticata (Mintzberg, 1985).

In data 2 dicembre 1991 il Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica (recentemente detto MIUR) emana un decreto che modifica l'ordinamento didattico universitario in scienze infermieristiche. A partire dall'anno 1992-93 diverse università italiane iniziano corsi di diploma universitario e il D.Lgs. 502/92 all'art. n. 6 sancisce la titolarità dell'università a rilasciare i diplomi. Negli anni seguenti la materia verrà sempre più regolamentata fino ad arrivare a stabilire due livelli di formazione: la laurea per l'accesso all'esercizio della professione di infermiere (e di altre professioni sanitarie) e la laurea specialistica, oggi chiamata magistrale, che si ottiene

a seguito di un ulteriore biennio. I decreti ministeriali emanati in data 2 aprile 2001 determineranno sulla base dei precedenti: le classi delle lauree universitarie delle professioni sanitarie fissando i relativi obiettivi formativi e le classi delle lauree specialistiche delle professioni sanitarie, con obiettivo generale di fornire una formazione a livello avanzato per l'esercizio di un'attività di elevata qualificazione, incluse attività gestionali. La legge 10 agosto n. 251 sancisce l'autonomia professionale nelle funzioni previste dal profilo professionale e dal codice deontologico e dispone l'adozione di metodologie di pianificazione per obiettivi di assistenza. Inoltre permette l'accesso a corsi master e corsi di laurea magistrale per gli esercenti la professione infermieristica e le professioni sanitarie in possesso di diploma universitario o titolo equipollente; istituisce per la professione infermieristica e per le altre la qualifica di dirigente del ruolo sanitario e prevede per le aziende sanitarie la possibilità di istituire il Servizio dell'assistenza infermieristica e ostetrica e di attribuire il relativo incarico di dirigente a laureati di secondo livello, attraverso idonea procedura selettiva come indicato dal D.P.C.M. del 25 gennaio 2008. Infine la legge n. 43 del 1 febbraio 2006 all'art n.6 definisce "disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali", contiene disposizioni importanti quali: stabilisce l'articolazione del personale laureato appartenente alle professioni sanitarie, dichiara possibile l'istituzione della funzione di coordinamento da parte delle organizzazioni sanitarie e socio-sanitarie pubbliche interessate. Tutto questo attribuisce alla professione infermieristica uno status professionale e la riconosce come una disciplina che ha un elevato contenuto scientifico.

(a cura di Ilenia Zampieri)

letto da noi

TRACY HOGG E MELINDA BLAU (2004)
IL LINGUAGGIO SEGRETO DEI NEONATI
Mondadori

libro meraviglioso raccontato Tracy Hogg è un'infermiera che si è diplomata in Inghilterra e in seguito si è specializzata come puericultrice. Melinda Blau invece è una giornalista e scrittrice specializzata nei temi della famiglia e della salute. Con questo testo è stata data la possibilità ai genitori di sviluppare fin da subito un'empatia con il carattere del neonato, uno schema per interpretare i suoi primi tentativi di comunicazione e di comportamento e quindi un insieme di soluzioni molto pratiche ed adattabili per rimediare ai problemi tipici dell'età infantile quali il pianto eccessivo, le poppate troppo frequenti e le notti insonni. Viene sottolineata l'importanza di instaurare una routine organizzata per aiutare i genitori a stabilire un ritmo prevedibile adottando il ciclo "E.A.S.Y." che prevede momenti di cibo, gioco e sonno, separando l'aspettativa della pappa dal momento della nanna creando tempo per mamma e papà. Il risultato è che il bebè impara a calmarsi da solo e ad addormentarsi senza l'aiuto del seno o del biberon; il pianto o altri tipi di comportamento possono essere interpretati più realisticamente dai neogenitori.

(a cura di Ilenia Zampieri)



notizie dall'interno

I consiglio direttivo nei mesi di giugno e luglio ha approvato: 5 nuove iscrizioni, 8 iscritti per trasferimento, 5 cancellazioni volontarie e 1 cancellazione per decesso. Inoltre è stato presentato il progetto per il "Premio IPASVI 2013". È stato approvato all'unanimità l'acquisto di felpe del collegio per consiglieri e revisori e per tutti gli iscritti che vogliano acquistarla. Approvata la decisione di fornire le foto fatte durante l'evento organizzato in occasione della Giornata dell'infermiere 2013 ai premiati che le hanno richieste. Il presidente ha inoltre aperto una discussione sulla situazione degli infermieri della provincia poiché pervengono numerose lettere che testimoniano condizioni di disagio e comunicazioni telefoniche e a voce sempre dello stesso tenore. Sempre il presidente ha presentato una lettera da inviare alle direzioni generali e ai SITRA delle aziende sanitarie ed ospedaliere, preoccupato anche di sostenere i colleghi.

(a cura di Luca Bogni)

**PATOLOGIE NEUROLOGICHE:
UN MICROCHIP POTREBBE
CAMBIARE LA SORTE DI MOLTI
PAZIENTI**

Un microchip cambierà per sempre la medicina moderna dei neuro-traumatizzati? E' quanto sperano di fare alcuni ricercatori della sede bolognese del Consiglio Nazionale delle Ricerche: hanno annunciato una micro-macchina capace di intercettare l'alfabeto neuronale e di rimodularlo in caso di malfunzionamenti dovuti a patologie o a sinistri. (articolo completo su www.infermierin.it)

**SIETE CAPACI DI USARE BENE
IL FRIGORIFERO?**

Quanto siete bravi nell'amministrare il vostro frigorifero? Il Ministero della Salute ha realizzato un dossier specifico sulla conservazione degli alimenti nel frigorifero. (articolo completo su www.varesenews.it)

**AURICOLARE E MAI SUL
COMODINO: IMPARIAMO A
USARE IL CELLULARE**

Nonostante siano ancora in corso le ricerche per stabilire gli effetti sulla salute per l'uso dei telefonini, Comune e Asl di Varese insistono sull'informazione ai giovani per un uso "salutista" della tecnologia. (articolo completo su www.varesenews.it)

FORMAT SAS

- Farmaci biosimilari ed equivalenti: analogie, differenze e criteri per la dimostrazione della bioequivalenza farmacocinetica e clinica

5 novembre 2013 Mestre (VE)

Crediti ECM: richiesti

www.formatsas.com

FORMAT SAS

- Assistenza al paziente con protesi d'anca e ginocchio

18 novembre 2013 Trento

Crediti ECM: richiesti

www.formatsas.com

FORMAT SAS

- Gestione del rimpiazzo volemico nel paziente critico

6 novembre 2013 Trento

Crediti ECM: richiesti

www.formatsas.com

COLLEGIO IPASVI VARESE

- Salute, malattia e morte in ottica interculturale

22 novembre 2013 Varese

Crediti ECM: richiesti

Tel 0332/310950

www.ipasvivarese.it

Per le iscrizioni attendere la pubblicazione del corso sul sito

FORMAT SAS

- Farmacologia e interazione tra farmaci

18 novembre 2013 Bologna

Crediti ECM: richiesti

www.formatsas.com

GRUPPO FIPES

- Trattamento dolore neuropatico

8 novembre 2013

Forlimpopoli (FC)

Crediti ECM: 10

www.grupprofipes.it

COLLEGIO IPASVI VARESE

- Il care infermieristico degli accessi venosi: EBN, azioni e comportamenti

26 ottobre 2013 Gallarate

Crediti ECM: richiesti

Tel 0332/310950

www.ipasvivarese.it

Per le iscrizioni attendere la pubblicazione del corso sul sito

OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI

- Il drenaggio pleurico

16 novembre 2013 Varese

Crediti ECM: richiesti

www.ospedalivarese.net

FORMAZIONE PER LA SICUREZZA IN SANITA'

- 8° forum risk management in sanità 2013

26-29 novembre 2013 Arezzo

Crediti ECM: richiesti

www.gutenbergonline.it

DUMMY

Il significato di questa parola è muto, silenzioso. Gli inglesi la utilizzano per definire il ciuccio che viene messo in bocca al neonato in risposta al pianto del bambino. Così facendo si toglie al piccolo la capacità di esprimersi e senza volerlo lo si abitua a non chiedere aiuto dato che è proprio attraverso il pianto che esprime ogni suo bisogno.

(a cura di Ilenia Zampieri)

GRUPPO FIPES

- Gestione del paziente con esiti di trauma cranico encefalico (TCE)

29 novembre 2013 Forlimpopoli (FC)

Crediti ECM: 10

www.grupprofipes.it

OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI

- D.LGS 187/2000 corso di formazione obbligatoria in materia di radioprotezione del paziente. Corso base

12 novembre 2013 Varese

Crediti ECM: richiesti

www.ospedalivarese.net

GRUPPO FIPES

- Approcci multidisciplinari al paziente disfagico: linee guida e consigli pratici nella riabilitazione della disfagia

14 novembre 2013 Forlimpopoli (FC)

Crediti ECM: 7,5

www.grupprofipes.it

e-news

continuate a visitare il sito sempre più aggiornato

www.ipasvivarese.it

