

Radio Corsia

ANNO 2 - NUMERO 3

PERIODICO DI RESISTENZA INFERMIERISTICA

Gennaio / Febbraio 2004

Come può
uno scoglio
arginare
il mare?

È arrivata così la firma sulla preintesa contrattuale che già dalla prima lettura fa intuire che chi l'ha discussa non ha la minima cognizione di causa sulla materia trattata. Come spiegarsi altrimenti per esempio, le elemosine riservate ai turnisti e di contro l'inserimento di indennità per altri servizi che non faranno altro che alimentare la fuga dalle corsie? O il significativo definire «obblighi» anziché «doveri» le mansioni da svolgere e il tono intimidatorio usato per le commissioni disciplinari al cui inasprimento sembra sia stata dedicata la maggior parte del tempo?

O ancora l'inefficace normativa sull'ECM (di cui parliamo a parte?) Ma costoro hanno una vaga idea di come si lavora nei reparti?

Qualunque infermiere di buon senso e in buona fede, a prescindere dalle appartenenze, non può che rimanere sconcertato da un simile scontro. In più, tra le pieghe dei vari articoli, i «signori della contrattazione» hanno fatto inserire qua e là, dei passaggi riguardanti i sindacati non firmatari dell'accordo che, con spregio delle più elementari norme di democrazia, si vorrebbero far fuori, se possibile, anche dalle trattative decentrate. Le valutazioni sulla costituzionalità di questi colpi di mano, verranno ovviamente prese nelle opportune sedi, ma è curioso notare come «casualmente», proprio quando il sindacato infermieristico acquisisce sempre più consenso, si tenti maldestramente di tappargli la bocca.

Le recenti vicende degli scioperi selvaggi dei tranvieri in tutta Italia, ripropongano con forza invece un bisogno

ormai ineluttabile dei lavoratori: quello di darsi una rappresentanza autonoma diretta, senza la mediazione di altre figure, sull'esempio di piloti, macchinisti e degli stessi medici, che con forti associazioni di categoria hanno ottenuto in breve tempo un potere contrattuale e un peso «politico» che mai, delegando i sindacati confederali, avevano ottenuto.

Tentare di fermare la marea di insoddisfazione, di rabbia e di orgoglio che si sta alzando, è solo l'illusione di chi è convinto di poter ancora manovrare gli infermieri imbottigliandoli in un comparto che non tutela la loro professionalità e non premia né responsabilità, né carichi di lavoro.

Il futuro di tutte le legittime aspirazioni e rivendicazioni passa per la capacità che gli infermieri avranno di unirsi e stare dalla stessa parte; il vento soffia nella giusta direzione, ognuno è libero di continuare a farsi trascinare da correnti contrarie, oppure, essere ondata di un mare che non si può arginare.

Sandro Nuvoli

AZIENDA EDILE LOCALE N. 1



Il legittimo sospetto che questa azienda fosse sanitaria solo di nome, lo avevamo già avuto da tempo e le conferme in tal senso giungevano da una serie di atti burocratici che ci facevano propendere per la denominazione di "amministrativa" come più congeniale alla sua attività prevalente.

Anche il fatto che come responsabile del personale ci fosse un geometra, lo avevamo attribuito ad una di quelle anomalie politiche di cui gli enti pubblici sono infestati; se non

che, abbiamo avuto modo, leggendo le ultime mirabolanti dichiarazioni del Direttore Generale, di ricrederci in questo senso; finalmente scopriamo la vera destinazione d'uso dell'imponente apparato simil-sanitario sassarese: l'**edilizia!**

Posto che effettivamente è un settore che ha sempre dato grandi soddisfazioni e spesso alla base di grandi fortune (Berlusconi e Soru fanno testo), mai però avremmo immaginato che la sagacia gestionale potesse arrivare a tanto, mascherandola oltretutto molto bene, tant'è che pur nei disservizi, quando non nel caos, sembrava a momenti, che effettivamente si volesse erogare salute piuttosto che appalti.

Forse il timore di farsi superare dall'impresa concorrente dei capimastro universitari, molto attiva nel settore, ha fatto rompere gli indugi sul grande annuncio della costruzione del nuovo ospedale, che avverrà se non sulle ceneri, almeno davanti ai ruderi del vecchio.

Chiedersi il perché non si faccia funzionare dignitosamente l'esistente anziché lanciarsi in opere faraoniche

è davvero esercizio ozioso, conoscendo il sistema con cui ci si barcamena per far andare avanti la baracca sanitaria, materia davvero troppo ostica per tutta una serie di pseudo-dirigenti che sopravvivono nostro malgrado allo sfascio di cui all'utenza viene risparmiato lo spettacolo solo grazie alla disponibilità e al senso di responsabilità di molti operatori costretti a confrontarsi quotidianamente con carenze di ogni genere.

Elencarle, da parte nostra significherebbe riproporre una litania trita e ritrita a cui, nell'ormai classico stile aziendale, non si avrebbe risposta, merce questa riservata alle connivenze del sottobosco sindacale. Rinunciamo quindi, sperando da ingenui quali ci riconosciamo, che una vera controparte, ora assente, si levi a denunciare il basso profilo in cui la sanità di questo territorio è precipitata, tutta tesa a moltiplicare posti dirigenziali, pareti e tramezzi, trascurando quello che dovrebbe essere l'oggetto primario della sua azione: il paziente.

AMSI CORA

LA CONSEGNA



«Caro diario, oggi, mentre facevo la mia solita seduta abbronzante...».

Così potrebbe cominciare il racconto di una giornata di molti tra coloro che sono soliti riportare ogni avvenimento del loro trascorso, su un "Caro Diario". Per passione ovviamente.

Ma c'è qualcuno che costretto dalle circostanze, il diario lo compila ogni giorno: NOI INFERMIERI.

Certo, non è la stessa cosa, non lo facciamo per passione e non vi riportiamo gli affari nostri, ma a suo modo e nei reparti dove ancora esiste (praticamente tutti), oltre che dell'accaduto in turno, la consegna infermieristica racconta di noi, del reparto che abbiamo con il nostro lavoro, con i nostri colleghi, con medici e pazienti. Parla delle nostre frustrazioni, di cosa siamo e non siamo disposti a sopportare e denunciare.

Ognuno di noi ha il suo modo di interpretare le cose, di scrivere e di riportare gli avvenimenti: alcuni si ispirano al minimalismo postmoderno, altri ancora all'impressionismo francese e alle geometrie cubiste; le "pennellate" variano tra il rosso, il blu, il nero e il fluorescente per dare risalto ad esempio a dimissioni ed ingressi che comunque sul movimento si perdonano... e l'uso della lingua diventa fantasioso, fotografico, potremmo dire nella sua semplicità o nella sua ricchezza espressiva. Tutto comunque con l'intento di rendere più chiaro possibile l'accaduto.

Inutile dire che alle volte il risultato risulta esilarante. Nella rubrica si pubblicheranno le consegne più divertenti e significative, quelle che descrivono come siamo, come vorremmo essere e cosa siamo disposti a denunciare, vivrà di vita propria e dei contributi che vorrete inviarci (anonimi ovviamente).

● RAPPORTO NOTTE:

«Mister X, n. 13: ore 01,30 - pressione arteriosa 170/110 informato medico di guardia si somministra ½ fiala di Lasix i.m. - paziente strano nel comportamento con atteggiamento aggressivo. Ore 03,00: mentre andavamo per la rilevazione della pressione, il paziente si era denudato e in atteggiamento molto ambiguo!!! (molto indaffarato). Informato

medico di guardia; ore 03,20 pressione 170/110 praticata ½ fiala di Valium intramuscolo».

● RAPPORTO POMERIGGIO:

«Mister X h. 17,00: il paziente riferisce l'insorgenza di attacco di cefalea...

Ore 17,30 il paziente riferisce il progressivo aumento del dolore ed appare molto sofferente; poiché il medico di guardia non è stato trovato, la somministrazione di Imigram viene prescritta dal dott. X per caso presente in reparto».

● RAPPORTO MATTINO:

«Nota bene: ci vuole coraggio continuare a buttare i panni sporchi in un contenitore di rifiuti speciali ormai già pieno per fare una colonna, dobbiamo raggiungere il soffitto? Rispetto parlando facciamo schiffo!!!».

● RAPPORTO MATTINO:

«Mister X n. 11 il paziente ha evacuato in maniera spaventosa!!!»

● RAPPORTO NOTTE:

«La paziente X non ha riposato tutta la notte; la sua assistente sì».



Chiunque voglia fare segnalazioni per questa rubrica, può farlo all'indirizzo di posta elettronica

radio.corsia@tiscali.it

o chiamando i numeri

335/6329487 - 335/6329489

335/6329491

È garantito l'anonimato delle fonti e degli interessati al caso.



ZEROCARTA CAF SILCED

SI INFORMANO TUTTI GLI INTERESSATI

che è imminente l'apertura del
Centro di Assistenza Fiscale per le

DICHIARAZIONI DEI REDDITI

(MOD. 730 - MOD. RED

DICHIARAZIONI I.C.I. - I.S.E. - I.S.E.E.)

in via Genova 21 a Sassari.

**Il costo per il mod. 730 è di 5 Euro
per gli iscritti NurSind e di 20 Euro
per i non iscritti.**

Per informazioni chiamare il numero
349/1083917

RADIO TORRO

CONTRO PICCOLI E GRANDI SOPRUSI

Lavoro usurante? Infermiere inossidabile!

Gia esclusi dal primo elenco dei lavori usuranti per mancanza di copertura finanziaria, oggi si ripropone la nostra inclusione in questa categoria per godere dei benefici (essenzialmente a fini pensionistici) previsti per altre categorie.

L'approcio a seconda dei casi è molto diverso o non esiste affatto. Ecco perciò in campo il disegno di legge del 2003 del senatore Cozzolino (AN) che ipotizza uno «scivolo» di un anno ogni cinque di servizio prestato fino a un massimo di cinque anni complessivi per vita lavorativa, da riconoscere al personale medico, **paramedico (!)** ed ausiliario, addetto ai servizi di urgenza ed emergenza. Dietro suggerimento del genio De Palma, infermiere in doppiopetto impiegato all'INPS e presidente/guru del sindacato pseudo-infermieristico **Nursing Up**, il sensibile

estensore prevede di estendere i benefici agli operatori di terapie intensive e sub-intensive. Con buona pace di chi spadella in reparti di medicina per esempio e soprattutto dei turnisti in genere, di cui non si fa parola, ma naturali destinatari di qualunque agevolazione debba essere concessa. Per l'ennesima volta constatiamo quindi, l'assoluta ignoranza delle problematiche della professione da parte di chi ha la pretesa di occuparsene "dall'esterno" senza cognizione di causa.

In questo contesto sconfortante, **NurSind** ripropone, dopo la prima segnalazione del 1999, all'attenzione della Presidenza del Consiglio e dei Ministeri competenti, la necessità dell'inserimento della professione infermieristica, ad iniziare da tutto il personale turnista, tra le attività usuranti, con conseguente beneficio

del trattamento previdenziale ai fine della quiescenza nella misura di due mesi all'anno per anno lavorativo e per questo si fa promotore di una campagna nazionale di adesione al progetto con una raccolta firme per sostenere la richiesta.

Noi siamo in prima fila nella campagna contro una riforma delle pensioni che penalizzi ulteriormente chi già lavora in condizioni di disagio e il nostro slogan provocatorio "**Ti faresti curare da un infermiere di 65 anni?**" mette a fuoco una situazione che rischia di divenire più concreta di quanto si creda. E gli altri? Piccoli e grandi sindacati firmatari del già deludente contratto nazionale, sempre pronti a chiedere la nostra mobilitazione e la nostra solidarietà contro il governo su questo argomento, brillano adesso per assenza e per l'assordante silenzio su una questione **VITALE** per gli infermieri e tutto il personale sanitario.

Ecco in che mani si continua ad affidare la propria rappresentanza...

S. N.



DIRITTO ALLO STUDIO

Da due anni sono uno "studente lavoratore", infatti ho deciso di iscrivermi all'Università per conseguire la laurea. Dalla stessa data usufruisco delle "150 ore" non senza problemi, visto che l'impiegata dell'ufficio personale pretende che io, ogni volta che mi assento dal lavoro per motivi di studio, porti nel suo ufficio la certificazione della presenza alle lezioni e che la durata di tale permesso sia strettamente limitato al tempo inerente la lezione.

In tempi di rinnovazione degli atenei e di facoltà di presenza alle lezioni che molti corsi di laurea offrono, mi sembra eccessivo il comportamento della mia amministrazione.

LUCA (Sassari)

Quello di cui parli è il cosiddetto "Diritto allo studio" ossia la concessione di permessi retribuiti al fine di garantire il diritto allo studio ed all'istruzione del singolo dipendente, assicurati dalla costituzione. I riferimenti normativi in merito sono: art. 21 del CCNL Comparto Sanità del 1995; art. 3 del DPR 23/8/1988, n. 395 e art. 20 del DPR 28/11/1990, n. 384.

Il dipendente a cui è stato riconosciuto il beneficio, ha diritto all'assegnazione di turni di lavoro che agevolino la frequenza ai corsi e la preparazione agli esami e non può essere obbligato a turni di lavoro straordinario né al lavoro nei giorni festivi o di riposo settimanale.

Possono essere concesse fino ad un massimo di 150 ore individuali nell'anno solare e i permessi possono essere utilizzati per frequentare le lezioni e sostenere i relativi esami. Per il riconoscimento del diritto occorre presentare alla propria amministrazione, idonea certificazione in ordine alla iscrizione ed alla frequenza alle scuole ed ai corsi, nonché agli esami finali sostenuti. Proprio su quest'ultimo punto si sono avuti dei diverbi con gli impiegati dell'ufficio personale che, forti di una rigidità interpretativa delle norme in oggetto, hanno dimostrato meticoloso impegno e discutibile arroganza nel richiedere certificazioni sulla reale presenza alle lezioni, ignorando che molti corsi universitari non prevedono l'obbligo di frequenza e che quindi, in teoria, il dipendente potrebbe usufruire di tali permessi anche per studiare a casa senza dover necessariamente presenziare alle lezioni.

Tuttavia, l'art. 3 del DPR 395/88 al punto 7 specifica che in sede di contrattazione de-

centrata, possono essere definite ulteriori modalità applicative e/o particolari per la partecipazione e la frequenza ai corsi di cui al presente articolo ed ulteriori discipline per rispondere alle esigenze specifiche dei singoli comparti e su questo i nostro delegati NurSind hanno già pronte le argomentazioni da discutere nelle prossime riunioni RSU, in modo che il diritto allo studio venga riconosciuto anche a coloro che abbiano scelto, per convenienza o motivi personali, di prepararsi agli esami universitari senza l'obbligo prettamente aziendale di frequentare le lezioni.

(LIA SABA)

Corsi OSS Avviso di disponibilità per Referenti di Tirocinio.

Così titolata arriva in data 22 gennaio una comunicazione proveniente dall'Ufficio di Direzione Generale, in cui si comunica il conferimento di ben 33 incarichi di "Referente di Tirocinio". «Tutti coloro che fossero interessati al detto incarico possono presentare domanda etc, etc...».

Ecco come pare che tutta la faccenda sia stata gestita con un gran da fare sottobanco.

1) Sono state designate persone per l'organizzazione ignorando ogni criterio di trasparenza e favorendo coloro che, con molta chiarezza, si mostrano disgustosamente servili nei confronti di chiunque possa tornare utile in un futuro più o meno prossimo.

2) Alcune persone del punto 1 hanno ostentato, e continuano ad ostentare, arroganza e arie di superiorità garantendo la partecipazione a chi da loro designato e negandola con subdoli sotterfugi a chi non gli riesce gradito, promettendo di volta in volta agevolazioni o minacciando "bocciature" quasi che siano i proprietari del corso di formazione, che benefici o svantaggi ad essi legati siano esclusiva pertinenza loro e che ad essi stessi sia legato l'esito finale.

3) Non è stata adeguatamente pubblicizzata l'organizzazione dei corsi e chiunque avesse avuto l'intenzione di proporsi ad esempio come TUTOR non ne è venuto a conoscenza per tempo e "ha perso il treno".

Non solo, l'assegnazione di tali incarichi è avvenuta più o meno alla stregua della scelta dei partecipanti stessi e per mano degli stessi attori che hanno favorito amici e conoscenti nel conferire i mandati per l'insegnamento nella cerchia ora dei lec-

canti e ora dei leccati.

Ora, alla luce di quanto in precedenza, **PERCHÉ CI È STATO RECAPITATO QUESTO AVVISO SE TUTTO QUELLO INERENTE I SUDETTI CORSI È STATO METICOLOSAMENTE OCCULTATO E RESO NOTO SOLO A COSE FATTE?**

Le risposte possibili sono:

1) non è stato necessario notificare niente a nessuno perché i giochi si fanno in altre sedi e le persone sono già designate (picciotti, cosa nostra è!!!);

2) le precedenti comunicazioni sono state regolarmente spedite, ma non c'è stata una corretta diffusione fra il personale per motivi diversi (legge occultamenti di comunicazioni a livello centrale o territoriale o interno ai reparti);

3) è fumo negli occhi per coloro convinti di essere stati resi partecipi di un progetto formativo al quale in realtà prenderanno parte solo marginalmente per assolvere i compiti più ingrati, senza retribuzione, mentre gli altri incarichi sono convenientemente retribuiti e orgogliosamente ostentabili in esibizioni curriculari;

4) non avremo dovuto leggere neanche l'avviso in oggetto, ma casualmente è arrivato in reparto prima che venisse riposto nel cassetto CIRCOLARI DANASCONDERE.

Non ditemi che le cose vanno così, non ditemi che non si può far nulla. Io non ci posso e non ci voglio credere che veramente sia possibile avere a che fare con un sistema così luridamente gestito dove le persone meritevoli, ma poco inclini alla sottomissione vengano raggirate ed escluse da ogni tipo di attività che dia un minimo di lustro, anche se traducibile solo in un decimo di punto per un concorso e dove prevalgono invece gli ossequiosi ignoranti che quel decimo di punto lo avranno e lo utilizzeranno per continuare la loro ascesa verso "lidi migliori", come da loro stessi definiti i futuri incarichi di cui appena si accenna a livello ufficiale, ma che in via ufficiosa sono già stati assegnati e virtualmente insediati. (cat Woman).

Conosciamo purtroppo i criteri con cui sono stati spartiti e assegnati questi incarichi, passati sulla testa di tanti che avrebbero avuto titolo e merito. Riconosciamo di non aver vigilato preventivamente, chiedendo una selezione per titoli anche per i tutor. All'orizzonte però si profila la costituzione della Direzione Infermieristica e ti assicuro che non lasceremo niente di intentato per fare in modo di avere persone degne e preparate a dirigerci. Se nel frattempo ritieni che i tuoi diritti siano lesi, puoi rivolgerti ad un avvocato, anche tramite nostro, per intentare una causa. Questa tanto è l'unica lingua che l'amministrazione sembra (e neanche sempre) capire.

(S.N.)

Utilità dell'Antropologia per la ricerca e la pratica in ostetricia

Cosa può apportare l'antropologia alla pratica delle ostetriche? Quali strumenti dell'antropologia sono accessibili alle ostetriche che desiderano fare ricerca? Queste due domande aprono tematiche molto vaste che meriterebbero di essere esplorate a lungo. L'antropologia è una disciplina scientifica la cui ambizione è studiare l'essere umano nella sua totalità. Etimologicamente, viene definita come lo studio dell'umano, dal greco *anthropos* (umano) e *logos* (parola, discorso). Studiare l'umano è un progetto vasto, non esclusivo della medicina, ma appartenente anche, e in particolar modo all'antropologia. Ciò che caratterizza il progetto dell'antropologia è voler studiare l'essere umano nel suo contesto di vita, vale a dire nella società, nella cultura, poiché gli esseri umani sono degli esseri di cultura.

L'antropologia ha quindi il proposito di «riflettere» sul funzionamento generale del sociale e del culturale e di individuare delle categorie analitiche universali capaci di spiegare sia la diversità delle società umane che l'unità del genere umano. Qui risiede il progetto fondamentale e permanente della disciplina. Se per lungo tempo si è potuta fare una chiara distinzione tra l'etnologia, come studio delle società non occidentali, e la sociologia che studia le società industriali, oggi tale suddivisione ha perso di significato. L'antropologia ingloba le preoccupazioni di entrambe le discipline, il cui oggetto comune è lo studio dei sistemi culturali e sociali.

Ora, l'ingresso nella società e nella cultura inizia con la nascita. Non è quindi esagerato dire che i quesiti antropologici occupano una posizione chiave nell'organizzazione della vita sociale, in quanto la nascita pone i problemi essenziali con i quali qualsiasi società si confronta: il problema della sua riproduzione, il problema della trasmissione della cultura, dei passaggi da una generazione all'altra e il problema della morte.

D'altra parte, la nascita è un atto collettivo, che comporta dei ritmi conformi ai valori della società nella quale si produce; è quindi una situazione antropologica per eccellenza. Quindi possia-

mo dire che qualsiasi situazione professionale che implichi una relazione con l'altro è una situazione antropologica. Quando si è inseriti in una struttura territoriale di prevenzione e cura, ci si confronta con individui provenienti da diversi ambienti sociali, da aree geografiche diverse. La loro età, la loro professione, la situazione familiare, i progetti di vita sono diversi.

Un primo inquadramento storico ci mostra per esempio: si evolvono le pratiche mediche, o come le strutture di assistenza si trasformano, così pure come variano nel tempo le professioni e le formazioni professionali; segue la ricerca dei dati, lo spoglio di questi e la ricerca sul campo sulla realtà concreta di un determinato campione che si sta analizzando. In conclusione le osservazioni sui risultati della ricerca.

L'obiettivo è quello di evitare di cadere in un «etnocentrismo», cosa molto facile dal momento che apparteniamo a una cultura dominante nei confronti delle altre sia politicamente ed economicamente. La scienza medica occidentale mostra questa negativa tendenza considerandosi unica detentrica della razionalità, in quanto pone se stessa come l'unità di misura di tutte le altre conoscenze in materia medica e denigrando e delegittimando le altre. Contrariamente a questa impostazione, l'antropologia ci porta a prendere atto della pluralità dei sistemi di conoscenza e a cercare di comprendere ogni sapere (per quanto estraneo e bizzarro ci possa sembrare a priori) nella sua logica e nella sua efficacia.

Infatti si fonda sul principio secondo cui, per conoscere se stessi, o per conoscere la propria cultura, bisogna conoscere gli altri; e per conoscere gli altri, bisogna conoscere se stessi. Solo questo scambio reciproco, questo movimento necessariamente relazionale, permette di accedere alla conoscenza degli esseri sociali che noi siamo.

Ciò che l'antropologia mette a confronto sono cose allo stesso tempo simili e differenti. Essa compie un viaggio all'interno delle altre culture, attraverso il paragone tra i sistemi sociali diversi permettendoci di vedere che qualsiasi sapere è socialmente e storicamente si-

tuato.

Non esiste un punto di vista sovrastante che permetta di classificare le società secondo un ordine gerarchico, partendo da quelle che sarebbero le più «primitive» e il cui sapere sarebbe profondamente irrazionale, per giungere a quelle particolarmente «evolute» ed il cui sapere sarebbe razionale e verificabile scientificamente.

Nella ricerca antropologica è fondamentale prendere le distanze dai valori ereditati nel proprio ambiente socioculturale per evitare di entrare in conflitto con pazienti per le quali il significato attribuito alla salute, alla malattia, alla sessualità differisce dal proprio. Si tratta di un esercizio estremamente difficile, ma è possibile ricorrere ad alcuni mezzi per riuscirci, almeno in parte. Il primo di questi mezzi è il paragone, un paragone che non mira a giustificare due sistemi di assistenza, per esempio, decidere quale dei due debba essere scartato a vantaggio dell'altro, ma che mira a comprendere ogni sistema nella sua logica.

Il secondo mezzo è la simmetria, che si evince quando di fronte a una persona il cui atteggiamento o i cui valori non corrispondono ai nostri ci si deve ricordare che l'altra persona non è dalla parte della Cultura, mentre noi siamo parte della Razionalità e Verità scientifica, ma che entrambe siamo ereditiere di un sistema culturale che determina parzialmente i nostri comportamenti e le nostre certezze. Il terzo mezzo è il mettere in comune le difficoltà e i dubbi incontrati nel corso della ricerca.

L'antropologia fornisce quelli strumenti idonei a capire meglio altri modi di essere. Se si comprende questo si è in grado di fornire risposte più adeguate, di conseguenza più efficaci nella propria pratica.

Per questo motivo la medicina occidentale preventiva si svolge sempre più spesso verso le scienze sociali, soprattutto allo scopo di capire ciò che è di ostacolo ai suoi interventi sul territorio. Per esempio: perché una campagna di prevenzione di questa o quella malattia non ha l'efficacia auspicata? Oggi sempre più spesso, antropologia e medicina si ritrovano a collaborare nel quadro di

(continua a pag. 6)

ricerche complementari e multidisciplinari (come il testo scritto dalle due antropologhe sarde Luisa Orrù e Fulvia Putzolu «Il parto e la nascita in Sardegna»).

Se è utile procedere con dei paragoni tra le culture, non meno utile è procedere con paragoni storici, che ci permettono di comprendere meglio noi stessi e di capire le situazioni in cui siamo inseriti. Nella ricerca antropologica si cerca di dimostrare che esistono numerose forme di sapere altamente sofisticate che non si basano sull'uso di strumenti e che non necessitano dell'uso di una tecnologia d'avanguardia ma sono tramandate oralmente.

Altro aspetto fondamentale sulla ricerca è questa prima di qualsiasi altra competenza o qualità, richiede onestà.

Onestà nei confronti di se stessi, poiché bisogna essere coscienti dei propri presupposti di partenza per controllare meglio l'interpretazione dei dati e onestà nei confronti degli altri, in quanto stilando un rapporto di ricerca, è bene restituire l'insieme dei risultati e non solamente quelli che alimentano le nostre ipotesi di partenza o le nostre convinzioni: in tale contesto bisogna indicare anche le condizioni di produzione dei dati e citare le fonti che sono state utilizzate.

La ricerca antropologica, soprattutto quando si basa sui metodi chiamati qualitativi, per esempio, l'osservazione partecipante, il dialogo approfondito o l'analisi del discorso, è un'attività che richiede moltissimo tempo e moltissimo lavoro, ecco perché avventurarsi in questo campo richiede buone dosi di coraggio e pazienza.

Maria Elena Marras
— Ostetrica —

RadioCorsia

CONVENTION

La redazione di *Radio Corsia*, al completo in carne, ossa e spirito, **VENERDI 12 MARZO** dalle ore 20,30 al ristorante *Tiffany*, in via Carlo Felice, 33 a Sassari incontrerà i fedeli per una solenne benedizione *Urbi et Orbi*.

Si potrà assistere alla trasformazione del Bergamon in Birra, alla liquefazione del sangue di San Gennaro Rocco e chi vorrà, tra i presenti, sarà sottoposto all'esorcismo di Monsignor Tilingo che libererà i posseduti dal pagamento della quota annuale IPASVI che verrà devoluta con miglior profitto, alla proprietà del locale, in cambio di alimenti, bevande e generi di conforto.



ULTIME SULL'ECM

A cura di Antonio Morittu

Eccoci giunti al terzo appuntamento con la rubrica dedicata all'E.C.M.

Un chiarimento è d'obbligo e riguarda lo stato organizzativo del Ministero.

Il ritardo clamoroso con cui vengono accreditati gli eventi sta ponendo **tutti** i provider e gli organizzatori, in difficoltà di fronte a coloro che, giustamente, chiedono le certificazioni dei crediti, che ribadiamo, non sono perduti, ma saranno rilasciati appena l'apparato burocratico ministeriale riuscirà ad esaminare e smaltire l'accumulo di pratiche. Il terrorismo psicologico diffuso al riguardo per ignoranza, ma soprattutto per mala fede, non fa che qualificare chi lo pratica quale emerito imbecille. In attesa di una normalizzazione dei tempi di attesa, ricordiamo che la quota da raggiungere entro la fine del 2004 è di 30 crediti, pertanto si dovrebbe essere in possesso, alla fine di questo primo triennio di almeno 60 crediti (!).

Dal prossimo contratto, (al momento della stampa si tratta ancora di una pre-intesa) l'E.C.M. viene parificato all'obbligo formativo aziendale (art. 20 comma 1, pre-intesa CCNL 2002/2005) regolamentato dall'art. 29 del CCNL 7 aprile 1999. Al comma 6 del succitato

articolo si stabilisce che sono da considerarsi in servizio a tutti gli effetti, i dipendenti partecipanti all'attività formativa obbligatoria organizzata dall'ente. Le nuove disposizioni si risolveranno in un trasferimento degli oneri, relativi ai costi di formazione, a carico dell'amministrazione (riaffermato al comma 2 della pre-intesa CCNL 2002/2005).

Restano da fare due considerazioni:

a) Il succitato art. 20 al comma 4, prevede delle sanzioni nei confronti di chiunque non partecipi, senza giustificato motivo, ai momenti formativi organizzati dall'Azienda. Tali penalità sarebbero poi da "scontare" nel triennio successivo a quello di formazione.

b) Per contro, nessuna sanzione può essere imputata all'azienda che non adempie ai suoi doveri di formazione (pre-intesa art. 20 comma 3). Quantunque non siano previste sanzioni per il dipendente che non ottiene i crediti obbligatori a termini di legge, in questo caso specifico, lo stesso si troverà spogliato del suo diritto ad aggiornarsi.

Posto che un professionista voglia comunque conseguire tale obiettivo, anche ricorrendo a corsi organizzati da al-

tri provider, ci troviamo di fronte ad un'ulteriore problematica. Questa consiste nell'incertezza di ottenere il riconoscimento dei permessi retribuiti, anche nelle giornate di riposo, per partecipare ad eventi esterni, considerati facoltativi anche se accreditati.

Fino ad oggi, insomma, gli infermieri hanno subito l'E.C.M., o lo hanno considerato uno strumento utile ed indispensabile per la maturazione professionale pur sostenendo personalmente il costo degli eventi (in certi casi davvero onerosi?) Visto quanto sopra si auspica che nel caso (più che certo, non essendo dotata neanche di un ufficio apposito) che l'Azienda non provveda ad organizzare eventi per tutti, venga almeno riconosciuto il diritto ad usufruire di formazione E.C.M. presso altri provider, rimborsando le spese e integrando l'uso del permesso retribuito (art. 21 comma 1 del CCNL 1995 - otto giorni all'anno per aggiornamento obbligatorio, fino al raggiungimento dei crediti previsti).

Ci auguriamo che questa proposta, che formalizzeremo quanto prima, venga recepita anche dalle altre sigle sindacali nella contrattazione con l'azienda.

Riferimento ECM	TITOLO EVENTO	LUOGO DELL'EVENTO	DATA DELL'EVENTO	INFOLINE	ENTE ORGANIZZATORE
	Sclerosi multipla strat. op. nel III millennio Ricerche e terapie	SASSARI Pal. Provincia Sala Angioy	13/03/2004	aism@aism.it	AISM Ass. Italiana sclerosi multipla - onlus
	Il Nursing nello scompenso cardiaco	SASSARI aula riunioni Osp. SS. Annunziata	19/03/2004	centroformazione@anmo.it Tel. 05571798	ANMO - Ass. Naz. Medici Cardiologi Ospedalieri
	Seminari di aggiornamento in ortopedia e terapia fisica e riabilitazione	CAGLIARI - aula magna Cittadella Univ. di Monserrato	24/03/2004	velluti@tiscali.it	Istituto di Clinica Ortopedica e Traumatologica
	Livelli essenziali di ass. (LEA) e livelli essenziali di assistenza sociale (LIVEAS)	NUORO Sala Convegni Camera di Commercio	26-03/2004	fabio.vidotto@studiovega.it	Studio Vega di Fabio Vidotto & C. s.a.s.
	Agg. in tema di coagulopatie cong.: il ruolo della profilassi	CAGLIARI Hotel Caesar's	27/03/2004	targhetta@tiscali.it	Centro Emofilia e Malattie Emorragiche
	Corso BLS Provider S.I.M.E.U. - American Heart Association	CAGLIARI	30/03/2004	segreteria@simeu.it	SIMEU Soc. Italiana di Medicina d'Emergenza - Urgenza
	Le sperimentazioni cliniche: ottimizzazione della conduzione pratica	ALGHERO Hotel Catalunya	01-02/04/2004	aiom.mi@tiscali.it	AIOM Ass. Italiana di Oncologia Medica
	La terap. con plasma Exchange e con le cellule staminali	CAGLIARI Hotel Caesar's	03/04/2004	info@emcdue.com	EMC2 Ass. per l'Educazione Continua in Medicina (ECM) onlus
	Corso di aritmologia pratica per infermieri di area critica	SASSARI aula riunioni Osp. SS. Annunziata	09/04/2004	centroformazione@anmo.it Tel. 05571798	ANMO - Ass. Naz. Medici Cardiologi Ospedalieri
	Coma vigile: nozioni generali ed assistenza	CAGLIARI - CPE Leonardo Viale Poetto, 312	13/04/2004	cpeleonardo@libero.it	Centro Professionale Europeo - Leonardo
	Incontri di Cardiologia - riunione scientifica di aggiornamento su temi di attualità cardiologica	OZIERI (ss)	17/04/2004	cardiologiasassari@tiscali.it	Divisione di Cardiologia
	Principali scale di valutazione clinica e di esito delle malattie neurologiche	CAGLIARI - CPE Leonardo Viale Poetto, 312	19/04/2004	cpeleonardo@libero.it	Centro Professionale Europeo - Leonardo
	I rischi professionali in ambito ospedaliero	CAGLIARI - Cineworld Viale Monastir	24/04/2004	nursind@tiscali.it	NURSIND

Salute e territorio

Dopo la pubblicazione degli ultimi dati sulla radioattività nell'arcipelago della Maddalena, si diffonde sempre più la consapevolezza del pericolo che la base americana comporta per gli abitanti. Nonostante i patetici e goffi tentativi di ministri e amministratori di ridimensionare il tutto per ricondurlo nell'ambito della normalità, i sardi sembrano ora risvegliarsi dal letargo nucleare in seguito anche ai casi del Salto di Quirra e del militare morto pochi giorni fa, dopo essersi ammalato al ritorno dal Kosovo in seguito ad esposizione all'uranio impoverito.

Allo stesso modo, il blitz degli Indipendentisti presso la discarica di Porto Torres, ha riportato all'attenzione dell'opinione pubblica il problema delle scorie, non solo nucleari, ma anche di quelle tossiche, che rappresentano i veleni finali di alcune lavorazioni di siti industriali situati in Sardegna e fuori dall'isola. Da più parti ci si domanda come tutto ciò sia potuto accadere senza che istituzioni, enti ed autorità locali, non si rendessero conto di nulla. Sono passati circa tre anni dalla scoperta dei containers carichi di rifiuti speciali nello scalo di Porto Torres e ancora non abbiamo risposte sulla loro provenienza e destinazione. In verità in quell'occasione il governo regionale diede una risposta politica fa-

cendo divieto "di trasportare, stoccare, conferire, trattare o smaltire nel territorio della Sardegna, rifiuti comunque classificati di origine extra regionale" /Finanziaria 2001, art. 6, comma 19).

Tale norma resistette lo spazio di una primavera e già a giugno dello stesso anno il consiglio apportava con la legge n. 8 la modifica del comma stesso, stabilendo che il divieto non dovesse essere applicato "a rifiuti di origine extra regionale da utilizzare esclusivamente quali materie prime nei processi produttivi degli impianti industriali ubicati in Sardegna, non finalizzati al trattamento e allo smaltimento dei rifiuti". In poche parole, si autorizzò la lavorazione delle scorie speciali, anche d'importazione, a patto che venissero chiamate "materie prime"; si diede così uno strumento legislativo alla riconversione di alcuni siti industriali che stanno trasformando la Sardegna in una pattumiera.

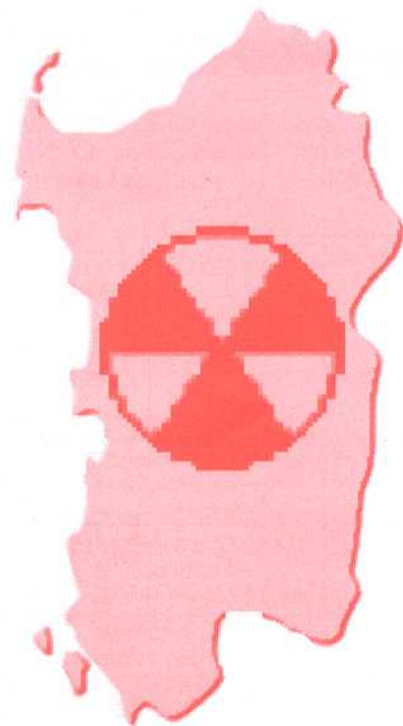
Tutto accompagnato dalla inco-sciente litania sulle ripercussioni negative sull'occupazione; ma non basta il ricatto di alcuni posti di lavoro per giustificare che un'industria lavori come "materia prima fumi di acciaieria" prodotti chissà dove per ricavarne una certa quantità di zinco, quando il cosiddetto "core business" è lo smaltimento di rifiuti speciali carichi di

veleno dei metalli pesanti di cui alcuni Paesi produttori si vogliono liberare.

È difficile affermare se l'attuale classe dirigente abbia fatto questo per leggerezza, ignoranza, o altro; certo è che l'accordo è avvenuto senza un minimo di discussione sulle conseguenze che si sarebbero prodotte nel tessuto sociale e ambientale della Sardegna.

Così come è altrettanto certo che sempre più nella comunità sarda, nasce il bisogno di pulizia e di nuovo.

Vincenzo Migalettu





RASSEGNA STAMPA

LA SCIENZA PENSA AI TURNISTI

Un farmaco per rimanere svegli.

Negli Stati Uniti il medicinale è in commercio dal 1998, ma può essere prescritto solo per curare la narcolessia, il disturbo che fa addormentare le persone all'improvviso. Adesso è stata chiesta l'autorizzazione alla *Food & Drug Administration*, l'ente americano che vigila sui farmaci e sugli alimenti, per poterlo somministrare anche alle persone che lavorano di notte, a chi soffre di forte stanchezza durante il giorno o a chi non può prendere la caffeina. Il medicinale, a base di *modanafil*, suscita però perplessità, perché se ne teme l'abuso da parte di chi vuole rimanere sveglio ad ogni costo.

(VIVERSANI)

"POVERI PAZIENTI" TRA PAZIENTI POVERI

**Da Natale in camerata
e i paganti protestano**

Vittorio Veneto (E.G.) «Un ospedale non è un albergo. È assurdo che si costringano i pazienti a lasciare le loro stanze perché il reparto chiude per... ferie». Ha suscitato qualche polemica la decisione di chiudere i posti a pagamento per tutto il periodo natalizio: la chiusura, scattata ieri, ha infatti costretto i pazienti, che usavano le stanze singole, a traslocare nei più affollati e meno confortevoli reparti dove le camere sono a più letti.

«La decisione — spiegano però dalla Direzione ospedaliera — è stata presa perché, in coincidenza con le festività natalizie, è stata dimessa per poter trascorrere il Natale a casa. A questo punto, con tre soli degenti rimasti, ci è sembrato più opportuno chiudere il reparto in modo

da permettere al personale di smaltire le ferie». A seguito delle dimissioni i pochi pazienti rimasti nelle confortevoli camerette sono stati tutti trasferiti nella divisione di Medicina. «Noi comunque garantiamo l'assistenza e il servizio per cui non capisco le proteste — si ricorda — non abbiamo certo lasciato i malati su una strada».

La chiusura a Natale, così come gli accorpamenti di altri reparti durante il periodo estivo, viene fatta ormai da anni: si tratta, in molti casi, dell'unica soluzione possibile per permettere anche a infermieri e ausiliari, che sono perennemente sotto pressione per le ben note carenze di organico, di fruire delle ferie.

OSPEDALI SICURI (!)

Il sistema medico sanitario è il primo motivo di morte negli USA

Evidenze statistiche scioccanti quelle citate nel documento "Morte Medica", rilasciato dall'Istituto di Nutrizione Americano nello scorso ottobre 2003.

Una definitiva e attenta rivisitazione e lettura delle riviste mediche scientifiche e delle statistiche governative mostrano che il sistema americano causa molti più danni che benefici. Il numero delle persone ospedalizzate che hanno avuto gravi reazioni collaterali causate da farmaci prescritti sono 2,2 milioni. Nel 1995 il "Centre of Disease Control" dichiarò che il numero degli antibiotici prescritti senza necessità furono 20 milioni. Oggi (2003) si parla di decine di milioni di prescrizioni antibiotiche inutili. Il numero di persone che sono state ospedalizzate inutilmente sono 8,9 milioni all'anno. Il numero totale di morti iatrogene mostrate nel documento ammontano a 783.936. È evidente che il sistema

sanitario americano è la principale causa di morte e malattia negli USA. Nel 2001, per esempio, le morti per problemi cardiaci furono 699.697 e i morti per cancro 553.251. Forse questo sistema ha un profondo e urgente bisogno di essere riformato.

MAMME SUPERSTARS

Gran Bretagna - 5 anni di maternità per le dipendenti più brave.

LONDRA. — Alcune tra le più grandi aziende offrono permessi lunghi alle migliori, pur di farle tornare al lavoro. La legge prevede 6 mesi. Per i privati non basta la nuova norma che da aprile entrerà in vigore e che prolungherà fino a un anno l'aspettativa.

Sono sempre più numerosi i datori di lavoro che, pur di non perdere le impiegate più brave quando decidono di avere un figlio, offrono loro un permesso maternità fino a cinque anni. Accade in Gran Bretagna, dove alcune delle più grandi società (il 25%) interessate a mantenere personale con esperienza, utilizzano questa offerta come espediente per garantirsi il loro ritorno. Lo ha rilevato un nuovo studio del Ministero del Commercio di Londra, del quale oggi, il domenicale *Sunday Times* riporta in sintesi i contenuti.

Dopo anni di crescita costante, in Gran Bretagna la percentuale di donne che lavorano con figli a carico si è ormai stabilizzata al 65%.

Secondo gli esperti — scrive il *Sunday Times* — le donne britanniche sono ancora destinate a seguire la tendenza delle statunitensi, le quali stanno progressivamente abbandonando il lavoro per occuparsi della famiglia.

Anche se secondo nuove leggi

che entreranno in vigore in aprile la maternità potrà ora essere estesa ad un anno (prima erano sei mesi soltanto), sono già il 24% in realtà le società che offrono alle loro dipendenti pause molto più lunghe che si estendono fino a cinque anni.

Uno studio compiuto dall'Università di Bristol, ha rivelato che i bambini le cui madri tornano a lavorare prima dei 18 mesi hanno più difficoltà a sviluppare la capacità di imparare.

(LA REPUBBLICA)

TORNASSI INDIETRO...!

Intervistata dal Tg1 sul nuovo programma televisivo che conduce, in cui i VIP cambiano lavoro per un giorno, **MILLY CARLUCCI** ha dichiarato che se non avesse fatto la presentatrice avrebbe fatto l'infermiera. Da un rapido sondaggio, risulta che a molte infermiere sarebbe piaciuto fare invece il suo lavoro, mentre la maggioranza dei colleghi avrebbe gradito (nonostante l'età) **FARSI LEI!**

ALMENO CI HA PROVATO!

Caposala ricoverata, beve per sbaglio disinfettante.

Sembrava acqua minerale, era una soluzione disinfettante per ferri chirurgici. Una caposala dell'ospedale di Tivoli l'ha bevuta per errore ed è stata ricoverata in prognosi riservata, ma non è in pericolo di vita.

È successo al San Giovanni Evangelista. Il liquido al fenolo, in una bottiglia di plastica chiara con la targhetta originale, era stato lasciato da un infermiere sul tavolo del deposito di medicine per gli ambulatori, usato anche come spogliatoio. Sarà un'indagine della magistratura, insieme all'inchiesta interna avviata dalla Direzione Sanitaria, ad accertare eventuali responsabilità.

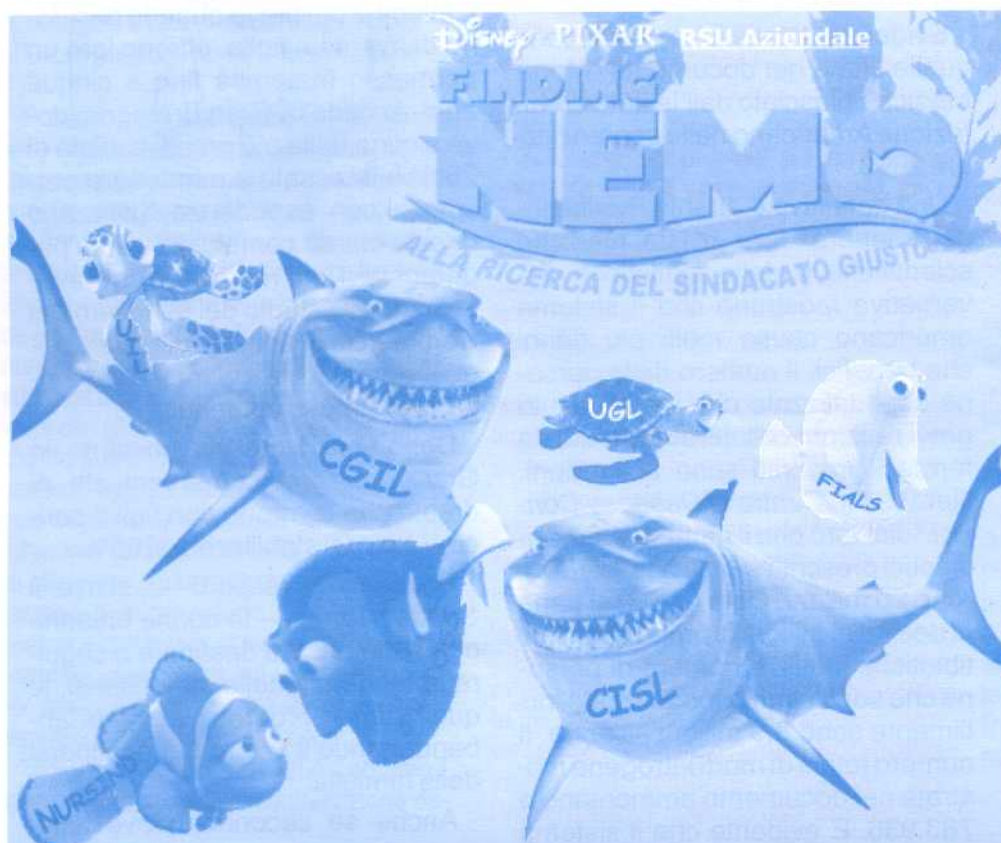
«È stato un equivoco — racconta la vittima, caposala dell'ortopedia — mi stavo cambiando per prendere servizio, avevo sete: ho visto la bottiglia di una ditta fornitrice dell'ospedale, era piena ed ho mandato giù due sorsate. All'inizio non ho avvertito nulla, solo uno strano sapore, ma è entrato un infermiere e mi ha detto che era "Fenplus Strumenti", un potente disinfettante, ma non voglio penalizzare il responsabile dell'accaduto: se avessi versato il liquido nel bicchiere, mi sarei subito accorta dell'errore». La capo-

sala è stata trasportata al pronto soccorso, dove i medici hanno contattato il centro antiveleni per la terapia del caso. Il referto di prognosi riservata è stato stilato per precauzione: i danni provocati all'organismo per avvelenamenti da sostanze tossiche possono manifestarsi anche a distanza di mesi.

(IL MESSAGGERO)

PRESEPIO OSTETRICO

Sulla "Nuova Sardegna" del 18 gennaio appare un articolo che magnifica i servizi (!) offerti dalla locale Clinica Ostetrica e tra le altre cose viene citato con noncuranza il dato relativo ai tagli cesarei, che a Sassari hanno raggiunto la spaventosa percentuale del 45% sul totale dei parti. A corredo della pagina "pubblicitaria", la foto del direttore della struttura immortalato tra due caposala in un delizioso quadretto che ricorda vagamente un presepio. Forse perché probabilmente anche la Madonna, se avesse dovuto partorire qui, non sarebbe scampata alla pratica del taglio "selvaggio" al cui confronto anche le persecuzioni di Erode le sarebbero sembrate uno scherzo.



In un mare inquinato, infestato da predatori che cacciano e pesci che sguazzano, certi si accontentano e altri invece cercano di cambiare le cose. Tra insidie e pericoli di ogni genere, l'Infermiere Nemo cerca per la sua tutela, il sindacato giusto. Alla fine lo troverà, scoprendolo incredibilmente somigliante a se stesso



MISSIONE SUL PIANETA ROSA

Dopo il successo ottenuto dalle sonde americane Spirit e Opportunity inviate dalla NASA su Marte, il pianeta rosso, gli scienziati dell'ente spaziale sardo NASU, hanno deciso di dare il via alla missione che porterà la navicella INCOZZADA con sofisticate strumentazioni sul PIANETA ROSA, così chiamato sia per il colore della sua superficie esterna, ma soprattutto per le invidiabili condizioni di vita che il tranquillo susseguirsi di giornate e stagioni a temperature sempre ottimali rendono di fatto un vero e proprio paradiso, paragonato alla nostra TERRA OSPEDALIERA.

La ricerca sarà indirizzata alla conferma della teoria finora più accreditata, per cui si pensa che pur densamente popolato in ogni suo anfratto, questo mondo amministrativo sia abitato da forme primordiali di umanoidi, cui la fatica risulta sconosciuta, traendo sostentamento dal lavoro altrui.

I numerosi satelliti sindacali inviati in orbita attorno al PIANETA ROSA, hanno finora trasmesso informazioni sufficienti per affermare con sicurezza che vi si trovino forme di vita intelligente; infatti, pur avendo riscontrato, come già detto, condizioni favorevoli per lo svilupparsi di una civiltà capace di gestire l'azienda, non sono stati registrati dalle pur potenti apparecchiature, segnali elettrici di attività cerebrali.

Le motivazioni ipotizzate vanno dall'eccessiva comodità delle poltrone che inibirebbe il normale funzionamento del cervello ai frequentissimi impatti di meteoriti politiche che avrebbero reso inservibili i neuroni degli abitanti.

L'anomalia consiste nel fatto che le conseguenze non ricadono mai sui responsabili, ma vengono spinte da un'onda d'urto nello spazio fino a noi, condizionando la qualità e la quantità del nostro lavoro a distanza siderale.

A questo punto, un legittimo dubbio ci assale: ma non è che la "vita intelligente" invece è proprio quella?

APOLLO 11

TANTO DA PANTALONE!

Galleria di piccoli e grandi sprechi nella gestione sanitaria.

Reparto universitario di Sassari, posti letto 41 più uno. Pratica della rilevazione temperatura corporea: routinaria, a tutti, tre volte al giorno. Strumento: termometro clinico a colonnina di mercurio.

In un anno richieste 47 scatole di termometri clinici da 12 pezzi a causa dell'elevato numero di termometri che per i più svariati motivi spariscono e/o si rompono. Totale termometri richiesti ed ottenuti: 564. La farmacia riferisce un costo unitario di 0,414 Euro iva compresa.

Totale spesa per un solo reparto in un anno per la fornitura di termometri: 233,496 Euro. In un noto centro commerciale vendono termometri scanner a prezzi variabili tra i 22 e i 25 Euro, a seconda del modello. Sono apparecchi che non vengono a contatto col paziente e che rilevano la *tc* in tre secondi. Ammettendo che l'Azienda utilizzasse la cifra di cui sopra per l'acquisto degli scanner, riuscirebbe a comprarne almeno 10 e con una cifra doppia li comprerebbe per tutti gli infermieri del reparto, recuperando la somma investita in un solo anno. Ma l'Azienda non compra al mercato e una fornitura di 2.000 termometri scanner portatili con una gara d'appalto costerebbe molto, ma molto meno. Considerando anche che i termometri classici vanno lavati, disinfettati e abbassati ogni volta con grande perdita di tempo, cosa che costringe a fare la rilevazione del mattino ad un orario decisamente scomodo per i pazienti che a quell'ora ancora dormono beati, è così difficile ottenere risparmio e qualità dell'assistenza in un colpo solo con il semplice acquisto di uno strumento stupido stupido?

ANDREA TIROTTA

- **A CESARE QUEL CHE È DI CESARE...** — Nel numero scorso, per un disguido, è stata omessa la fonte della strip e del test in ultima pagina che, come alcune altre in questo numero sono tratte dal sito www.cosablanca.it che vi invitiamo peraltro a visitare. Per "par condicio" comunque, non è apparsa neanche la firma dell'articolo sulle divise, che è solo ed esclusivamente colpa di Andrea Tiroto, a cui potete rivolgervi per i complimenti o gli insulti del caso.
- **LE FRASI CELEBRI** — «Non lo sapete che nella vita per vincere bisogna stare dalla parte dei potenti? Ognuno deve indossare "quel tipo di casacca" anche se solo per convenienza, poi se dentro non è così (*), non importa, si può andare anche contro la propria natura pur di arrivare alla meta" (Caposala ASL 1) (*) leccaculo, calcolatore, opportunista, doppiogiochista, subdolo, arrivista... ndr.
- **CONGRESSO SUI TRAPIANTI** — Relatore inglese: «Annunciamo una grande scoperta: abbiamo preso un uomo senza reni, lo abbiamo sottoposto a trapianto una settimana fa ed oggi, grazie ai progressi della Scienza Medica inglese è già fuori a cercare un lavoro!» — Relatore francese: «In Francia abbiamo fatto di meglio: abbiamo preso un paziente senza un polmone e sottoposto a trapianto, dopo tre giorni è già fuori a cercare lavoro!» — Relatore tedesco: «Noi abbiamo preso due pazienti senza cuore, vi abbiamo trapiantato metà di un cuore funzionante per uno e dopo due giorni sono già tutti e due fuori a cercare un lavoro!» — Relatore italiano: «Non potete competere. In Italia abbiamo preso un tale completamente senza cervello, lo abbiamo messo a capo del Governo e dopo nemmeno un anno, mezza Italia è già fuori a cercare lavoro!!!»
- **LOTTALIBERA** — A Milano, i tranvieri hanno messo in ginocchio la città; il sindacato confederale invece l'hanno direttamente sdraiato. — (da Vanity Fair).

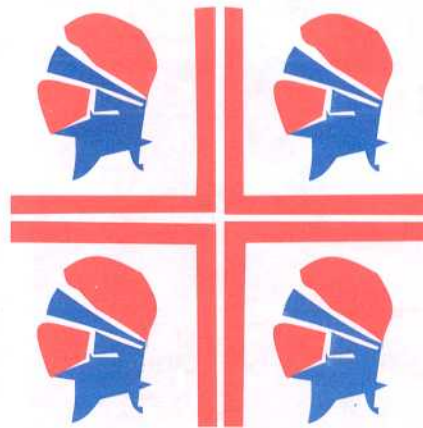
SALUDE & LIMBA

Cun su cumbeniu de su 14 de frearzu in Nugoro amus concruidu sa prima parte de su prozettu "SALUDE & LIMBA", chi at bidu sa partecipatzione de pius de 800 infermieris sardos.

Amus faeddadu e arrejonadu de s'impreu de sa Limba in s'ispidale, de su mezzoru de sas curas chi si podet aer fattende in manera chi su malaidu, cun su mediu de su Sardu, s'intendat pius cunsideradu dae sos operadores sanitaris; amus amustradu comente no siet beru chi no nos cumprendimus tra nois etotu, ca amus chistionadu in logudoresu, in Casteddu e Aristanis, in capidanesu in Nugoro e gai sighende, chen' aer problema perunu. Sos ospites de Catalunya e de Sud Tirolo nos an fatu conoscher sa situatzione de bilinguismu chi viven issos, simile meda a sa nostra, aende issos puru, meda variedades de limbazu, ma iscriende totu che pare e dadu esempiu de s'importanzia chi dan a sa limba materna in iscola, in giornales, radiu e televisione, in sos ufizios e in sos ispidales. S'est arrejonadu de sa possibilidade de introduire un'indennidade (comente in Bolzano 300 euros a su mese) pro sos chi faeddant in sardu dende unu servitziu in pius a su malaidu, mancari cun d' unu segnale in su camice chi fettat reconno-

scher chie lu faeddant.

Tando sa novidade de sos argomenti e un'atenzione e una sensibilidade chi sempre pius Sardos tenen pro sa limba issoro, nos at battidu meda cunsensu, tantu de nos cunvincher a sighire in custu caminu, cun ateras iniziativas. Pro contu nostru, amus a lassare dae come, una pagina a su mancu iscritta in sardu, invitende chie podet a l'impreare sempre e in totue pro contribuer gai a su crescher de sa Limba nostra.



**CASTEDDU
CAGLIARI**

**ARISTANIS
ORISTANO**

**BIDDEXIDRU
VILLACIDRO**

**TÀTARI
SASSARI**

**NÙGORO
NUORO**

**TERRANOIA
OLBIA**

Radio Corsia

PERIODICO BIMESTRALE DI CONTROINFORMAZIONE PROFESSIONALE

Anno 2 - Numero 1 - Gennaio/Febbraio 2004 - 07100 Sassari - Via Genova, 21
Tel. 335/6329487 - 335/6329489 - 335/6329491 - Fax 1782254056

E-mail: radio.corsia@tiscali.it - Reg. Tribunale di Sassari n. 412 del 12/9/2003 - Sped. in abb. post. art. 2 comma 20/C Legge 662/96 Aut. n. 517/CC DRT Sardegna - Dir. Resp.: Sandro Nuvoli (sandronuvoli@tiscali.it) - Redazione: Antonio Morittu, Salvatore Morittu, Lia Saba, Andrea Tiroto - Stampa Tip. Ramagraf 28 - Via Vittorio Veneto, 56 - Ozieri - Tel./Fax 079/78.51.091

Lo spazio del giornale è a disposizione di quanti intendessero esprimere liberamente le proprie opinioni anche in contrasto con la linea della redazione o volessero segnalarci casi e situazioni da portare all'attenzione generale, garantendo se richiesto, l'anonimato delle fonti. Essendo destinato all'insieme delle professioni infermieristico-ostetriche, si usa spesso per brevità e comodità solo l'aggettivo "infermiere" pur intendendo e comprendendo tutti gli operatori dell'area quando le problematiche sono comuni, proponendoci comunque, di riservare spazi dedicati alle singole specificità.