

# Radio Corsia

ANNO 2 - NUMERO 4

PERIODICO DI RESISTENZA INFERMIERISTICA

Marzo / Aprile 2004



**L'**osservazione che (raramente in buona fede) ci viene rivolta, come redattori di questo giornale, come rappresentanti sindacali o semplici infermieri, è quella di fare una critica "non costruttiva".

Se si parla di contenuti, basta andare a rileggersi articoli, verbali di RSU e volantini firmati da noi, per trovare proposte concrete e alternative in abbondanza; se ci si riferisce alla forma, visto il gradimento, non troviamo modo migliore di questo per ridicolizzare e mettere ala gogna personaggi e modi di fare che lo meritano.

La realtà è che dire chiaramente, pur con toni leggeri, certe verità senza guardare in

faccia nessuno, dà molto fastidio e sentirci definire "barri-caderi" da chi magari con garbo ed eloquio forbito, attenta all'integrità delle infermieristiche terga, ci onora e lusinga altrettanto, alla faccia della accezione negativa data intenzionalmente al termine; infatti tale e tanta è l'abitudine a non veder nessuno reagire, che se una voce si leva a smascherarli, si cerca subito di soffocarla.

Finché avremo fiato ed inchostro quindi, proseguiremo a dispetto delle consuetudini, a rimanere su questa barricata a denunciare pubblicamente soprusi, abusi e cercare di far valere le ragioni degli infermieri, rivendicando non solo il diritto, ma anche il dovere, in veste di delegati, di indignarci e arrabbiarci se necessario.

Non è più tempo di mendicare favori e subire passivamente le prevaricazioni, è tempo invece di urlare il nostro malcontento e pretendere rispetto in tutte le sedi.

Se questo per qualcuno significa essere distruttivi, finché avremo consenso, state certi, continueremo ad esserlo.

**Sandro Nuvoli**

## SCOSSA SISMICA

**P**er sgombrare il campo da equivoci ed interpretazioni volutamente distorte, chiariamo una volta per tutte il nostro pensiero su Federazione, Collegi e obbligatorietà di iscrizione.

La professione, per affermarsi in quanto tale, non dovrebbe prescindere dall'aver un albo espressione di un'organizzazione che tuteli, vigili e rappresenti coloro che la esercitano.

Potrebbe essere uno strumento importante per il riconoscimento di uno «status» per cui ci si batte da decenni: quello di professione autonoma, non ausiliaria e subordinata a quella del medico. Questo in teoria. La realtà invece qual'è? Quella che solo i consiglieri IPASVI di ogni livello, dal comitato centrale alla periferia fanno finta di non vedere, cioè che esiste una frattura, uno scollamento sempre più evidente tra il reale vissuto quotidianamente dagli infermieri e il mondo delle favole in cui essi vivono. Le normative non vengono applicate, i contratti risultano sempre più penalizzanti rispetto alle altre figure del comparto, mentre la Presidente nazionale non trova di meglio che far sentire la sua voce solo per appoggiare pubblicamente lo sciopero dei medici, assolutamente a noi estraneo, anziché denunciare il degrado professionale a cui sono sottoposti continuamente gli infermieri. E allora? Ci si stupisce se di fronte a tale e tanta inettitudine, tanti colleghi colgono al volo l'occasione che gli strumenti giuridici offrono loro, per destinare i famigerati 51 euro a qualcosa di più gratificante e soddisfacente?

La malafede nel voler nascondere ciò che tutti dovrebbero invece sapere, fa capire quanto questi organi siano consapevoli del loro fallimento e rifiutino di prenderne atto. Se l'istituzione è strutturata in modo da consentire solo rapide carriere dirigenziali, lau-

ti guadagni dalle docenze o essere trampolino di lancio per altre attività, mostrandosi incapace di rinnovarsi e adeguarsi alle necessità della categoria, preferiamo sinceramente allontanarcene. Per questo vogliamo che ognuno sia libero di decidere senza costrizioni e minacce se rimanere iscritto o meno. Dal canto nostro intendiamo dare un forte segnale di dissenso che scuota dalle fondamenta il palazzo e i suoi occupanti, chiedendo per vie legali la cancellazione, per liberarci da questo «santo sepolcro» di collegio che sta diventando appunto, la tomba della professione. Ci sono per fortuna altri modi di orga-

nizzare la propria tutela e la propria rappresentanza, più umili, ma più dignitosi.

Gli interessati possono contattarci ai recapiti della redazione per avere informazioni ed assistenza dal nostro legale riguardo la richiesta di cancellazione, che deve essere obbligatoriamente concessa, salvo incorrere in illeciti amministrativi dai risvolti penali. Ricordiamo che allo stato attuale non esiste giuridicamente nessun atto successivo alle sentenze del 2003 che ribadiscono la non obbligatorietà di iscrizione all'albo per chi esercita da dipendente.



## IMMAGINI DISTORTE

QUESTE DUE IMMAGINI RAPPRESENTANO GLI OPPOSTI STEREOTIPI CON CUI, ANCORA OGGI, VIENE NELLA QUASI TOTALITÀ DEI CASI, RAPPRESENTATA LA PROFESSIONE. EVIDENTE IL DANNO CAUSATO DALLA PRIMA, PIÙ SUBDOLA MA NON MENO PERICOLOSA LA SECONDA.

Diciamo la verità, per decenni ci hanno tenuto buoni con favole come quella che riportiamo, che nelle intenzioni di chi ce le propinava, servivano a compensare quanto viene sotto descritto, rivestendoci di un'aurea di santità che francamente nel 2004 appare poco concreta e gratificante per professionisti della sanità che avrebbero bisogno di riconoscimenti ben più tangibili, visto che alla vocazione, così come a Babbo Natale, da molto tempo non crediamo più.



## La leggenda della creazione dell'infermiera

Quando, il sesto giorno, Dio creò l'infermiera, fu costretto a fare degli straordinari. Un angelo gli disse: «Signore, state lavorando molto a questo modello!» Il buon Dio gli rispose: «Hai visto la lunga lista di attributi speciali scritti sull'ordinazione? Deve essere disponibile sia come donna sia come uomo, facile da disinfettare e priva di manutenzione, e non deve essere di plastica. Deve avere nervi d'acciaio e una schiena molto resistente. Tuttavia deve essere esile per potersi muovere bene nei piccoli locali di servizio. Deve poter fare cinque cose alla volta, tenendo sempre una mano libera». L'angelo scosse il capo e disse: «Sei mani! Ma ciò non è possibile!» — «Oh! Le mani non mi preoccupano» disse il buon Dio. «Sono le tre paia di occhi di cui deve disporre il modello standard che mi causano seri problemi. Due occhi per vedere di notte attraverso le pareti durante la guardia e poter sorvegliare due reparti - due occhi dietro la testa per vedere ciò che le si vorrebbe nascondere, ma che deve assolutamente sapere - e ovviamente, due occhi davanti, che guardano il paziente.

e che gli dicono: «La capisco, sono qui, non si agiti».

L'angelo gli tirò dolcemente la manica e gli disse: «Andate a dormire, Signore, continuerete domani mattina». «Non posso» — rispose il Buon Dio — «Sono già riuscito a far sì che non si ammali mai e che, se dovesse capitare, si sappia curare da sola; inoltre che sia in grado di accettare che dieci camere doppie accolgano 40 pazienti e che per dieci posti di lavoro siano previste solo 5 infermiere; che ami la sua professione anche se esige molto e paga poco; che possa vivere con gli orari sregolati e accetti di avere pochi fine settimana liberi».

L'angelo fece un giro intorno al modello dell'infermiera. «Il materiale è troppo morbido» — sospirò. — «Ma è resistente» — replicò il Buon Dio. «Non puoi immaginarti quanto riesca a sopportare». — «Può pensare?» — «Non solo pensare, ma valutare una situazione e fare dei compromessi» — Disse il Buon Dio.

L'angelo si avvicinò e si chinò sulla sua guancia sfiorandola con un dito.

«Qui c'è una fessura» — disse — «Vi ho già detto che cercate di concentrare troppe cose in questo vostro modello». — «Questa fessura è prevista per una lacrima!» — «Perché?» — «Scende nei momenti di gioia, di tristezza, di delusione, di dolore e di rilassamento» — spiegò il Buon Dio — «Questa lacrima è la sua unica valvola di sicurezza!»



Chiunque voglia fare segnalazioni, può farlo all'indirizzo di posta elettronica [radio.corsia@tiscali.it](mailto:radio.corsia@tiscali.it) o chiamando i numeri **328/7565750 - 320/0394753** **347/8101335**

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



### ULTIME SUL CONTRATTO

Come fosse una partita di ping-pong, il già pessimo rinnovo contrattuale rimbalza da una parte all'altra senza che si apponga la firma definitiva. L'ultimo rilievo della Corte dei Conti riguardo la copertura finanziaria non lascia presagire niente di buono, così come la dichiarazione di "stato di agitazione" da parte dei sindacati firmatari del contratto stesso. Complimenti a loro per l'acume dimostrato anche in questa circostanza; speriamo solo che gli infermieri facciano tesoro di queste esperienze nel momento di scegliere chi li deve rappresentare.

## SCAMBI PERICOLOSI

Dopo i gas medicali, le buste paga!

**A**ncora una tragedia sfiorata alla USL; dopo il caso della cardiocirurgia, questa volta l'errore che poteva costare la vita ad un importante dirigente dell'azienda è avvenuto all'Ufficio Cassa, dove, inspiegabilmente, all'alto funzionario è stato versato lo stipendio di un infermiere, senza, oltretutto, indennità di turno e festivi, eventualità già di per se pericolosa per qualunque operatore di questa categoria pur abituato a fare i salti mortali per far quadrare i conti a fine mese; per il dirigente invece, per il quale il problema non sussiste, è risultato quasi fatale.

Tutto è iniziato quando la videata del Bancomat ha segnalato la scarsa disponibilità di fondi all'interessato, che è stato immediatamente colto da malore stramazzando al suolo privo di sensi. Solo la prontezza di riflessi di alcuni facoltosi clienti che facevano la fila allo sportello automatico, ha scongiurato il peggio; praticando infatti una rianimazione «tasca a tasca», sono riusciti a mantenerlo in vita fino al trasporto d'urgenza nella Banca più vicina, dove è stato sottoposto a trasfusioni di danaro liquido e accredito di assegni, che hanno ripri-

stinato il livello del conto ormai al collasso.

Ormai fuori pericolo, durante la convalescenza sarà tentuo sotto controllo dall'Ufficio Contabile dell'Azienda, che d'ora in poi, preleverà mensilmente dalla busta paga di ognuno dei circa 5.000 dipendenti, 10 euro come ticket-salute in favore di chi quotidianamente, operando per il nostro bene, organizza al meglio il nostro lavoro.

Sarà comunque avviata un'indagine interna per accertare le cause dell'accaduto che, inutile dirlo, avrebbe potuto avere conseguenze devastanti se solo l'errore fosse stato esteso a tutta la dirigenza.

La Magistratura, dal canto suo, ha messo i sigilli all'Ufficio Cassa, in attesa di una perizia della Scientifica che inchiodi alle proprie responsabilità, chi ha agito con negligenza criminale.

Data la gravità del caso, sono stati contattati per una consulenza, l'Ispettore Gadget, il Tenente Colombo e il Commissario Montalbano (quello della «Rotonda» di Platamona).

Nell'immagine sotto, il dirigente in convalescenza, mentre si sottopone a terapia.

S. N.



**Nàralu in Sardu,  
in Sardu est menzus!**

**Limba Sarda:  
limba de totus,  
limba pro totu**

**Bronz-E.T.  
TELEFONA A BIDDÀ**

www.codda.org



# ARDUE SENTENZE

## RACCOLTA DI PRONUNCIAMENTI DELLA SUPREMA CORTE DI CASSAZIONE DA TRAMANDARE AI POSTERI

### ASSENZA ALLE VISITE CONTROLLO

L'assenza ad una visita di controllo domiciliare può dirsi giustificata solo dalla sussistenza di un motivo molto serio, concretantesi nella insuperabile necessità di effettuare un determinato adempimento in orario ricompreso nelle fasce orarie di reperibilità. L'onere di fornire tale prova, ovviamente, è a carico del lavoratore il quale ne alleggi, a propria giustificazione, la ricorrenza. Ai fini della sussistenza di un giustificato motivo di assenza all'obbligo della visita domiciliare è necessario, laddove il lavoratore alleggi di essersi dovuto allontanare dal proprio domicilio per recarsi dal medico curante per una visita ambulatoriale, che il lavoratore dimostri sia la necessità di tale visita medica, sia l'assoluta impossibilità di rispettare le fasce orarie di reperibilità. Il lavoratore assente dal lavoro per malattia — ove deduca come giustificato motivo della non reperibilità alla visita di controllo domiciliare di avere nell'occasione, effettuato una visita presso il medico di fiducia — deve provare che la causa del suo allontanamento dal domicilio durante le fasce orarie, pur senza necessariamente integrare una causa di forza maggiore, costituisca, al fine della tutela della salute, una necessità dell'assenza dal lavoro quale mezzo per curare la malattia. È necessario, in altri termini, che il lavoratore provi che la sua assenza è stata determinata da situazioni tali da comportare adempimenti non effettuabili in ore diverse da quelle di reperibilità.

(Cassazione - Sez. Lavoro n. 4247 del 2/3/04)

### NIENTE CAUSA DI SERVIZIO PER I FUMATORI

Il tumore al polmone non è dipendente da causa di servizio se il lavoratore fuma. A stabilirlo è la sesta sezione del Consiglio di Stato. Il caso nasce dal ricorso proposto da un dipendente contro il ministero delle Poste e Telecomunicazioni al fine di ottenere il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità della neoplasia. Dipendenza negata dal ministero in

conformità al parere della commissione centrale dello stesso dicastero.

Il TAR Calabria, respingendo il ricorso del lavoratore, aveva ritenuto che il servizio prestato non presentasse una pericolosità tale da essere causa della neoplasia. Inoltre, i giudici calabresi, avevano anche sostenuto che era incontestata la qualità di fumatore del dipendente, per cui l'unico fattore cancerogeno sarebbe riconducibile alla volontà dell'interessato.

I Giudici di Palazzo Spada, nel confermare la sentenza del Tribunale, hanno sostenuto che se è pur vero che il fumo occasionale è diverso da quello abituale, entrambi sono comunque a rischio di tumore. Si calcola, infatti, che da ogni sigaretta fumata vengono liberate 40 sostanze con effetto cancerogeno. Ne deriva quindi che anche fumare due o tre sigarette al giorno, può causare un tumore ai polmoni.

(Cons. di Stato - 2/12/03 - 23/2/04, n. 685)

### DIRITTO AL TRASFERIMENTO

Il diritto al trasferimento in caso di malattia di un congiunto prevale sull'interesse pubblico allo svolgimento del servizio presso la sede originaria. A precisarlo è il TAR Campania con la sentenza 506/04.

Permangono incertezze però in ordine alla natura della posizione vantata dal lavoratore che chiede di essere trasferito in una località vicina a quella di residenza di un parente portatore di handicap. Il tema è particolarmente delicato e la sentenza non è del tutto chiara sulla qualificazione della posizione giuridica vantata dal lavoratore. La decisione risulta di particolare interesse per l'itinerario giuridico che svolge per individuare i limiti dell'esercizio del potere della P.a. in *subiecta materia*.

### DANNO DA DEQUALIFICAZIONE

L'art. 2103 cod. civ. tutela la professionalità del lavoratore, escludendo che egli possa essere adibito a mansioni qualitativamente inferiori a quelle in prece-



denza svolte. Il datore di lavoro può modificare «in pejus» le mansioni del dipendente per evitare il licenziamento o il collocamento in cassa integrazione, ma solo con il consenso del lavoratore. In caso di accertato demansionamento professionale del lavoratore in violazione dell'art. 2103 cod. civ., il giudice di merito, con apprezzamento di fatto incensurabile in cassazione se adeguatamente motivato, può desumere l'esistenza del relativo danno, determinandone anche l'entità in via equitativa, con processo logico-giuridico attinente alla formazione della prova, anche presuntiva, in base agli elementi di fatto relativi alla durata della dequalificazione e alle altre circostanze del caso concreto.

(Cassazione Sezione Lavoro n. 2354 del 07/02/2004).

### SANZIONI E PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI

Un dipendente dell'Istituto «Gaslini» di Genova, è stato sottoposto a procedimento disciplinare, con lettera del responsabile dell'ufficio personale, per aver rilasciato un'intervista il cui contenuto è stato ritenuto lesivo della immagine dell'Istituto e per aver rifiutato di fornire giustificazioni in merito all'omessa timbratura del cartellino.

Egli ha contestato tali addebiti, ma è stato licenziato in tronco con delibera del «Commissario ad acta» dell'Istituto. Con ricorso al Giudice del Lavoro del Tribunale di Genova egli ha chiesto in via principale la dichiarazione di nullità e di illegittimità del licenziamento con conseguente reintegra nel posto di lavoro e in via subordinata la condanna dell'Istituto al pagamento della indennità risarcitoria per recesso illegittimo. Nel ricorso il dirigente ha tra l'altro rilevato che l'Istituto non aveva costituito

l'ufficio competente per i procedimenti disciplinari previsto dall'art. 59 del decreto legislativo n. 29/1993 e che, conseguentemente, il provvedimento disciplinare del licenziamento doveva ritenersi nullo perché emesso da organo non competente. Sia il Tribunale che, in grado di appello, la Corte di Genova hanno ritenuto legittimo il licenziamento osservando che l'ufficio previsto dall'art. 59 del D. Lgs. n. 29/93, sia al momento della contestazione dell'addebito, sia al momento dell'audizione dell'incolpato, non era regolarmente costituito, ma che la legge non detta alcuna disciplina relativa alla composizione dell'ufficio; conseguentemente — ha osservato la Corte di Genova — il potere di esercizio e di gestione del rapporto disciplinare non poteva che spettare a colui che, essendo stato formalmente incaricato di condurre il procedimento, rappresentava tale ufficio. Il dipendente ha proposto ricorso per cassazione e la Suprema Corte (Sezione Lavoro n. 2168 del 5 febbraio 2004), lo ha accolto. L'art. 59, quarto comma, del decreto legislativo n. 29/93 — ha ricordato la Corte — stabilisce che «ciascuna amministrazione, secondo il proprio ordinamento, individua l'ufficio competente per i procedimenti disciplinari. Tale ufficio, su segnalazione del capo della struttura in cui il dipendente lavora, contesta l'addebito al dipendente medesimo, istruisce il procedimento disciplinare e applica la sanzione. Quando le sanzioni da applicare siano rimprovero verbale e censura, il capo della struttura in cui il dipendente lavora provvede direttamente».

Con questa norma — ha osservato la Corte — il legislatore ha inteso introdurre una nuova regolamentazione del procedimento disciplinare, fondata essenzialmente sull'ufficio competente per i procedimenti disciplinari che ha sostituito la vecchia «commissione di disciplina». La specializzazione di tale organo e in special modo il suo distacco rispetto al capo della struttura cui appartiene il dipendente incolpato — ha affermato la Corte — tendono significativamente all'imparzialità del momento disciplinare nel pubblico impiego privatizzato; dall'interpretazione del quarto comma dell'art. 59 si evince quindi che:

a) l'u.c.p.d. costituisce l'organo competente a irrogare le sanzioni disciplinari (ad eccezione del «rimprovero verbale e della censura») e deve essere indi-

viduato dall'ente in modo istituzionale (ossia, a prescindere e comunque, anteriormente rispetto ad uno specifico procedimento disciplinare);

b) tutte le fasi del procedimento disciplinare sono svolte esclusivamente dall'u.c.p.g., mentre il capo della struttura in cui il dipendente lavora si limita a «segnalare» l'asserito addebito del dipendente all'u.c.p.d. (che potrà, poi, anche ritenere, nell'ambito della sua competenza, di non iniziare il procedimento disciplinare con la notifica della contestazione);

c) il procedimento disciplinare instaurato da un soggetto o un organo dell'ente diverso dall'u.c.p.d. è illegittimo e, pertanto, la sanzione in tal modo irrogata è viziata di nullità in quanto il provvedimento è stato adottato in violazione di norma di legge inderogabile sulla competenza: in questa ipotesi, infatti, la norma determinatrice di competenza è espressione non solo di tecnica organizzativa, ma anche di una esigenza di giustizia (o almeno di garanzia della giustizia degli atti considerati), atteso che il legislatore ha stabilito che solo un determinato organo si trova nelle condizioni di poter retamente iniziare e decidere in ordine ad un determinato provvedimento disciplinare, con la conseguenza che lo stesso provvedimento, se compiuto da altro organo o soggetto o struttura dell'ente, si connota di patente illegittimità ed i suoi effetti dovranno essere eliminati mediante il suo annullamento.

(Cassazione Sez. Lavoro n. 2168 del 5 febbraio 2004).

## INFORTUNI SUL LAVORO

Il risarcimento del danno per infortunio ad un dipendente non può essere ridotto per concorso di colpa del lavoratore nella produzione dell'evento. Le norme dettate in tema di prevenzione degli infortuni sul lavoro, tese ad impedire l'insorgenza di situazioni pericolose, sono dirette a tutelare il lavoratore non solo dagli incidenti derivanti dalla sua disattenzione, ma anche da quelli ascrivibili ad imperizia, negligenza ed imprudenza dello stesso: ne consegue che il datore di lavoro è sempre responsabile dell'infortunio occorso al lavoratore, sia quando ometta di adottare le idonee misure protettive, sia quando non accerti e vigili che di queste misure venga fatto effettivamente uso da parte del dipendente, non potendo attribuirsi alcun

effetto esimente per l'imprenditore che abbia provocato un infortunio sul lavoro per violazione delle relative prescrizioni l'eventuale concorso di colpa del lavoratore; con l'ulteriore conseguenza che l'azienda è esonerata da responsabilità solo quando il comportamento del dipendente presenti i caratteri della abnormità, inopinabilità e esorbitanza rispetto al procedimento lavorativo ed alle direttive ricevute, come pure della atipicità ed eccezionalità, così da porsi come causa esclusiva dell'evento. Il datore di lavoro, in caso di violazione delle norme poste a tutela dell'integrità fisica del lavoratore, è interamente responsabile dell'infortunio che ne sia conseguito e non può invocare il concorso di colpa del danneggiato, avendo egli il dovere di proteggere l'incolumità di quest'ultimo nonostante la sua imprudenza o negligenza; ne consegue che, in tutte le ipotesi in cui la condotta del lavoratore dipendente finisca per configurarsi nell'eziologia dell'evento dannoso come una mera modalità dell'iter produttivo del danno, tale condotta, proprio perché «imposta» in ragione della situazione di subordinazione in cui il lavoratore versa, va addebitata al datore di lavoro, il cui comportamento, concretizzatosi invece nella violazione di specifiche norme antinfortunistiche (o di regole di comune prudenza) e nell'ordine di eseguire incombenze lavorative pericolose, funge da unico efficiente fattore causale dell'evento dannoso.

(Cassazione Sezione Lavoro n. 3213 del 18 febbraio 2004).

## NUOVE NORME SULLA PRIVACY

Dal primo gennaio 2004 è entrato in vigore il nuovo Codice in materia di protezione dei dati personali (PRIVACY). Tutti coloro che trattano dati personali e sensibili (Aziende, Professionisti, Cooperative, Associazioni, Pubblica Amministrazione, Scuole, Comuni, Ospedali, Enti Pubblici, ovvero chiunque tratti dati personali di clienti, fornitori, dipendenti, pazienti, utenti, soci, associati, cittadini), anche mediante strumenti elettronici, devono adottare misure minime di sicurezza, al fine di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita dei dati, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alla finalità della raccolta. In occasione di controlli la Guardia

di Finanza ed il Garante, potranno richiedere anche questi documenti ed in caso di inadempienza sono previste sanzioni di tipo amministrativo fino a 124.000,00 Euro, la reclusione fino a 3 anni e il risarcimento del danno ai sensi dell'art. 2050 C.C.

## RISARCIMENTO PER LA DIVISA

I lavoratori possono chiedere al datore di lavoro il risarcimento dei danni da usura subiti dal loro abbigliamento di ordinanza se il vestiario — in barba alla consuetudine o agli accordi sindacali — non gli viene più fornito dalla ditta e devono pagarselo interamente di tasca propria. E il principio vale anche se il costo dell'abbigliamento era ripartito tra datore e dipendenti.

(Cassazione - Sezione Lavoro - sentenza 9 giugno - 20 novembre 2003, n. 17639).

## FERIE E MALATTIA

La circostanza che un pubblico dipendente si ammali durante le ferie gli dà diritto di fruire di un periodo ulteriore di congedo ordinario pari ai giorni trascorsi in malattia, ma non lo autorizza a prolungare l'assenza dall'ufficio oltre il termine di scadenza delle ferie stesse, perché per ottenere ciò, egli deve ottenere dalla p.a. datrice di lavoro una apposita autorizzazione a rientrare in servizio dopo tale data, onde consentire alla p.a. di valutare in concreto l'esistenza, o meno di esigenze organizzative e di lavoro, tali da differire, se del caso, il godimento dei giorni aggiuntivi di ferie.

(Cons. Stato, sez. V, 24 novembre 1997 n. 1360, in Foro Amm., 1997, p. 3047).



# BENVENUTI OSS!

**D**a un po' di tempo a questa parte sono iniziate le grandi manovre dei Corsi per Operatori Socio - Sanitari (OSS), in poche parole si stanno formando le persone che rivestiranno un ruolo che tempo fa veniva denominato «Generico».

L'ultimo episodio simile, nella nostra azienda, si è svolto circa dieci anni fa, anche se allora si parlava di OTA. Ciò ha creato diversi disagi, si pensi a tutti gli infermieri che in questi anni si aspettavano una mano d'aiuto nella assistenza al paziente ed invece sono andati in pensione, ovviamente non sostituiti, senza poter vedere all'opera la tanto sospirata «figura di supporto» che si sarebbe fatta carico delle «mansioni logistiche alberghiere» (tutt'ora a nostro carico) dando così la possibilità di applicazione del benedetto 739/94 (il profilo professionale dell'infermiere!!!) tanto decantato dai colleghi quando si tratta di parlare di obbligatorietà di iscrizione all'albo, ma totalmente disapplicato e snobbato per quanto riguarda il resto. I nostri amici OTA infatti esistono, ma malgrado il loro titolo ed il loro ruolo, continuano ad essere utilizzati da un sistema ingrato come se fossero ausiliari. Assistere direttamente il paziente insieme all'infermiere (leggasi giro letti ecc.) neanche a parlarne, salvo alcune eccezioni. Lo stipendio però, grazie a Dio, è da OTA e non da ausiliario; su questo il sindacato, giustamente, non transige. Perché non sia stato concesso loro di svolgere le loro mansioni, assumendo altro personale ausiliario in loro vece questo non è dato capirlo. Incertezza tra gli altri operatori, compresi i colleghi, che non sempre li hanno riconosciuti come Operatori Tecnici di Assistenza, ma hanno continuato a chiamarli ausiliari. Ma ora arrivano gli OSS! Ma gli infermieri generici? Questi hanno dovuto aspettare tanti anni, con l'incertezza del futuro, appesi tra un li-

vello e l'altro, considerati un po' né carne e né pesce, si sono fatti un mazzo così nei reparti di degenza, spesso sottoponendosi a mansioni superiori, senza che gli venissero riconosciute, ed ora? Ora si trovano «ad esaurimento» in un limbo di incertezza, nella speranza che il nuovo contratto riconosca i meriti che gli spettano.

Ma chi ha partecipato a questa selezione? In teoria tutti coloro che hanno diversi anni di servizio, ovviamente, quasi tutti coloro che avevano il titolo di OTA, coloro che da tanti anni lavorano nelle diverse Unità operative, coloro che hanno tanti anni di servizio come ausiliari e che aspiravano ad un ruolo superiore, tutti però con la consapevolezza di essere capaci di lavorare, assistere e verificare il proprio operato di supporto all'infermiere, perché così deve essere, nell'interesse dell'azienda, dei clienti e di tutte le persone con cui si lavora ogni giorno.

La graduatoria è stata un bel regalo anticipato di Pasqua per molti, un pugno sui denti per altri. Ora bisogna solo aspettare che i «vincitori», dopo il corso, prendano servizio presso le destinazioni affidate loro, che dovrebbero essere, secondo le intenzioni, i reparti di degenza. Dovrebbero. Infatti sappiamo che non sarà così e vedremo tanti OSS circolare per i corridoi degli ambulatori, nel Palarosa Labirinth, nel Saint Camil Park Village, insomma, ovunque tranne che nei reparti di Medicina, Chirurgia, Ortopedia, Neurologia, Rianimazione ecc., dove cioè servono davvero.

Perciò, colleghi, continuate a mantenere le maniche già rimboccate: non si sa mai.

Benvenuti comunque O.S.S.!!! I nuovi collaboratori (in teoria) degli infermieri!!!

ELEONORO DEBUDDAS  
Consigliere CRAZ AUSL

**RadioCorsia**  
il periodico  
di controinformazione  
infermieristica

SCRIVETE  
LEGGETE  
PROPONETE

## Corsi ECM per infermieri

A cura di Antonio Morittu

TITOLO EVENTO	LUOGO DELL'EVENTO	DATA DELL'EVENTO	INFOLINE	ENTE ORGANIZZATORE
I RISCHI PROFESSIONALI IN AMBITO OSPEDALIERO	SASSARI Hotel Carlo Felice	27/04/2004	radio.corsia@tiscali.it Tel. 328/7565750 - 320/0394753	NURSIND
L'INFORMATIZZAZIONE DELLA CARTELLA CLINICA	CAGLIARI - CPE Leonardo Viale Poetto, 312	03/05/2004	cpeleonardo@libero.it	Centro Professionale Europeo - Leonardo
CORSO DI AGGIORNAMENTO SUL DIABETE MELLITO	CAGLIARI - CPE Leonardo Viale Poetto, 312	03/05/2004	cpeleonardo@libero.it	Centro Professionale Europeo - Leonardo
CORSO DI AGGIORNAMENTO IN IGIENE PER INFERMIERI PROFESSIONALI	CAGLIARI - CPE Leonardo Viale Poetto, 312	03/05/2004	cpeleonardo@libero.it	Centro Professionale Europeo - Leonardo
IL DIABETE: GESTIONE OSPEDALIERA E AMBULATORIALE	ORISTANO - Casa di Cura Madonna del Rimedio	07/05/2004	casarime@tiscali.it	
LA MEDICINA TRASFUSIONALE TRA TEORIA E PRATICA	ORISTANO - Casa di Cura Madonna del Rimedio	12/05/2004	casarime@tiscali.it	SIMTI - Società Italiana di Medicina Trasf. e Immunoemat.
CORSO TEORICO-PRATICO PER INFERMIERI DI CARDIOLOGIA	ARZACHENA - Cervo Hotel Conference Center	13/05/2004	carellagio@tiscali.it	ARCA - Ass. Regionali Cardiologi Ambulatoriali
TECNICHE DI PRIMO SOCCORSO RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE DI BASE	CAGLIARI - CPE Leonardo Viale Poetto, 312	13/05/2004	cpeleonardo@libero.it	Centro Professionale Europeo - Leonardo
GIORNATE PNEUMOLOGICHE INFERMIERISTICHE	NUORO	14-15/05/2004	formazioneasnu@virgilio.it	Azienda USL - NUORO
CONOSCENZA E GESTIONE FARMACOLOGICA DELLA DIPENDENZA DA OPPIACEI	ORISTANO Hotel Mistral 2	15/05/2004	federserd@expopoint.it	FEDERSERD - Fed. degli Op. dei Dipart. e Serv. delle Dipendenze
AGGIORNAMENTI IN ONCOLOGIA. IL CARCINOMA DEL COLON RETTO	OLBIA - Sala Expo	28/05/2004	sardiniammeeting@tiscali.it Tel. 070/72.60.34	SARDINIAMEETING
IL SORRISO IN OSPEDALE	SASSARI Hotel Carlo Felice	28/05/2004	radio.corsia@tiscali.it Tel. 347/1735701 - 347/8101335	NURSIND
LA VITTIMOLOGIA NELLA PSICHIATRIA CLINICA E FORENSE	ALGHERO Hotel Catalunya	30/05/2004	clinpsic@ssmain.uniss.it Tel. 347/1735701 - 347/8101335	Cattedra di Clinica Psichiatrica
IPERTENSIONE ARTERIOSA IN NEFROLOGIA E DIALISI	ORISTANO Hotel Mistral 2	04/06/2004	domizianamessina@kassiopeagroup.com	Sezione Sarda della Società Italiana di Nefrologia
LA GESTIONE DELLE EMERGENZE IN SANITÀ PUBBLICA	CAGLIARI	05/06/2004	coppola@pacs.unica.it	
CORSO DI FORMAZIONE PER INFERMIERI PROFESSIONALI: IL DIABETE	CAGLIARI Sala Congressi CERT	11/06/2004	segreteria@fadoi.org	F.A.D.O.I. Fed. delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti
LA PRATICA SPORTIVA NELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	GUSPINI Centro Sportivo	11/06/2004	ferdinandodemarco@libero.it	SIRP - Società Italiana di Riabilitazione Psicosociale
IL RUOLO DEL NURSING IN CARDIOLOGIA INVASIVA	CAGLIARI Ospedale SS. Trinità	11/06/2004	centroformazione@anmco.it Tel. 055/571798.	ANMCO - Ass. Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri
<b>ASSISTENTI SANITARI</b>				
LA GESTIONE DELLE EMERGENZE IN SANITÀ PUBBLICA	CAGLIARI	05/06/2004	coppola@pacs.unica.it	ANMCO - Ass. Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri
<b>INFERMIERI PEDIATRICI</b>				
LE PROBLEMATICHE DELL'INFANZIA OSPEDALIZZATA	CAGLIARI	20-27/05/2004	monicamaria@tiscali.it	ARCOES
IL SORRISO IN OSPEDALE	SASSARI Hotel Carlo Felice	28/05/2004	radio.corsia@tiscali.it Tel. 347/1735701 - 347/8101335	NURSIND
<b>OSTETRICHE</b>				
LA PREVENZIONE IN GINECOLOGIA E LA FORMAZIONE DELL'OSTETRICA	SASSARI - Collegio Prov. delle Ostetriche	14/05/2004	Collegio Provinciale delle Ostetriche	NURSIND

## L'AGGIORNAMENTO IN ITALIA E IN EUROPA

HO VOLUTO FARE UNA PICCOLA RICERCA PER CAPIRE COME FUNZIONA L'ECM NEL RESTO D'EUROPA, ESSENDO PREVISTA IN TUTTE LE NAZIONI FACENTI PARTE DELL'UNIONE.

Aspettativa che non sempre comporta obbligatorietà, come invece succede in Austria, Francia, Norvegia e nei Paesi nell'elenco di seguito, tra i quali l'Italia. Tuttavia in alcuni Stati dove l'aggiornamento è facoltativo, si creano delle situazioni nelle quali gli operatori si sentono comunque obbligati, visti i forti incentivi che derivano dai crediti maturati.

LA SITUAZIONE IN EUROPA		
STATO	FORMAZIONE CONTINUA	CREDITI FORMATIVI / ORE
AUSTRIA	OBBLIGATORIA	100 ORE IN 3 ANNI
BELGIO	VOLONTARIA (forti incentivi a chi effettua il percorso formativo)	20 ORE / 200 CREDITI ANNO
FINLANDIA	VOLONTARIA	NON PREVISTI
FRANCIA	OBBLIGATORIA	NON PREVISTI
GERMANIA	VOLONTARIA	NON PREVISTI
GRAN BRETAGNA	VOLONTARIA (forti incentivi a chi effettua il percorso formativo)	250 ORE IN 5 ANNI
GRECIA	VOLONTARIA	NON PREVISTI
IRLANDA	VOLONTARIA	50 ORE / ANNO PER 5 ANNI
ITALIA	OBBLIGATORIA	150 CREDITI IN 3 ANNI (a regime)
LUSSEMBURGO	VOLONTARIA	NON PREVISTI
NORVEGIA	OBBLIGATORIA	Ricertificare periodicamente il titolo univ.
OLANDA	OBBLIGATORIA	40 ORE / ANNO
SPAGNA	VOLONTARIA	30 ORE / ANNO
SVEZIA	VOLONTARIA	NON PREVISTI
SVIZZERA	OBBLIGATORIA	80 ORE / ANNO per 5 ANNI (crediti su 50 ore)

In Germania la formazione ECM è gestita dalle regioni autonome, in Portogallo dagli Ordini e dai Collegi professionali. In Austria, Slovenia, Croazia, Cipro, Spagna è stata creata una sorta di banca dati comune, definito con l'acronimo EACCME (European Accreditation Council for Continuing Medical Education), che permette il riconoscimento dei crediti ECM acquisiti in qualsiasi altro Paese aderente al sistema.

Prima di arrivare a parlare specificamente dell'Italia è necessario precisare che nel resto dell'Europa la formazione riguarda solo i medici, mentre nel nostro Paese vengono coinvolte anche le figure tecniche ed infermieristiche,

pubbliche e private.

La Commissione Nazionale ECM, responsabile del futuro sviluppo della macchina formativa, ha posto una serie di obiettivi, per mettere ordine nell'Istituto nascente. Le richieste sono state quelle di produrre eventi di maggior specificità formativa, aumentando conseguentemente la loro qualità; di lasciare libertà al professionista nella scelta del campo nel quale crescere; e la necessità di istituire una seria procedura di incentivazione e sanzionamento, con un intervento molto più incisivo del timido tentativo abbozzato nell'ultimo CCNL.

**Alcuni dati riferiti al primo anno in Italia dal 1/4/2002 (fine fase speri-**

**mentale) allo stesso giorno del 2003.**

Sono stati realizzati 77.952 eventi validi per la maturazione dei crediti formativi, organizzati da 7.619 provider.

Il costo in Euro per ogni credito ECM prodotto (sulla base degli 800.000 appartenenti alle professioni sanitarie) si aggira intorno ai 20,95 Euro a credito.

Stima del costo totale per gli eventi ECM residenziali 2004: 480 milioni di Euro.

Nell'attesa che venga realizzata una banca dati ECM centralizzata, saranno temporaneamente incaricati Ordini e Collegi che provvederanno al censimento dei crediti su scala provinciale.

Antonio Morittu





## RITORNO AL FUTURO a cura di Antonio Morittu Ecco in anteprima le "nuove" disposizioni che l'azienda adotterà per il buon andamento dell'attività nei reparti

### UN « ORDINE DI SERVIZIO » DEL 1889 della SOCIETA' ELVETICA DI ASSICURAZIONE

All'attenzione del personale

*I - Il timore di Dio, le buone maniere e la puntualità sono condizioni indispensabili per il personale di un'azienda ben organizzata.*

*III - Siamo fiduciosi che tutti i dipendenti effettueranno le ore di straordinario che la Compagnia riterrà necessarie.*

*IV - Della pulizia degli uffici saranno responsabili gli impiegati più anziani.*

*deve vestire in modo modesto. In ufficio è proibito l'uso di berretti o di mantelli con cappuccio, visto che è a disposizione del personale una stufa. In caso di condizioni meteorologiche particolarmente avverse, saranno permessi cappelli e sciarpe. Ogni impiegato deve portare ogni giorno due chili di carbone per alimentare la stufa.*

*VI - È proibito parlare durante le ore di ufficio. Un impiegato che fuma, beve alcoolici, frequenta sale da biliardo o ritrovi politici compromette il suo onore, il suo credito, la sua probità e la sua reputazione.*

*VII - È permesso consumare qualche genere alimentare fra le ore 11,30 e mezzogiorno senza peraltro interrompere il lavoro.*

*VIII - In presenza di clienti, di membri della direzione o di rappresentanti della stampa, il comportamento del dipendente dev'essere rispettoso e modesto.*

*IX - Ogni dipendente deve preoccuparsi della propria salute. Lo stipendio non sarà corrisposto in caso di malattia e, pertanto, si consiglia al personale di risparmiare una parte considerevole dello stipendio per i giorni di malattia e per evitare di divenire un peso per la comunità quando sarà vecchio e inabile al lavoro.*

*X - Infine, vorremmo attirare l'attenzione di tutto il personale sulla liberalità delle nuove disposizioni. In cambio ci attendiamo un sensibile aumento della produzione.*



*II - Da oggi in poi, il personale deve essere presente al lavoro dalle ore 6 del mattino fino alle ore 6 della sera. Alla domenica saranno effettuate delle visite in Chiesa. Le preghiere, comunque, saranno recitate ogni mattina nell'ufficio principale.*

*Ogni giovedì il personale sarà presente 40 minuti prima delle preghiere e resterà a disposizione anche dopo la chiusura degli uffici.*

*V - Saranno indossati abiti semplici: sono proibiti colori vivaci. Il personale*

## COME SAREMO

**S**iamo fieri ed orgogliosi di copiare spudoratamente, nella forma e nella sostanza, una iniziativa che da qualche mese compare nell'ultima pagina de «L'infermiere», organo ufficiale IPASVI. Unica differenza, il titolo dell'iniziativa e lo spazio-tempo di riferimento.

Conoscere il proprio futuro sarà la radice e il cuore dell'identità. Le immagini ne sono una testimonianza preziosa. Abbiamo quindi deciso di dedicare una pagina della nostra rivista alla pubblicazione di foto che ritraggono momenti di vita professionale, scenari molto cambiati rispetto a quelli dei giorni nostri e infermieri al lavoro.

Vi chiediamo di collaborare a ricostruire un archivio futuristico di immagini dell'assistenza infermieristica da condividere con tutti i lettori di Radio Corsia.

Inviare le foto accompagnate da un

breve testo esplicativo. Possibilmente segnalateci in didascalia, luogo, sede e anno a cui si riferisce l'immagine.

Questa fotografia ci è stata inviata dal Presidente della ClonIP che ha aggiunto alcune commosse parole: «La foto consiste in un posato relativo alla realtà infermieristica del 2005 nel quale sono ritratti l'infermiere perfetto e un gruppo di colleghi tra i milioni di cloni creati. Tutto questo è stato possibile grazie ai risultati sulla clonazione della pecora Dolly, precorritrice di tutti gli esperimenti di clonazione degli infermieri. Solo nel 2003 la sanità era la voce più pesante del deficit statale e i sindacati esultavano per aumenti salariali di qualche centesimo di euro. Oggi gli infermieri sono Clonati, Sterilizzati e Modificati Geneticamente per sopravvivere solo con un po' di rifiuti solidi umani (di cui gli ospedali oggi sono grandi riciclatori) e programmati per

obbedire ciecamente agli unici infermieri di cui non è stata necessaria la clonazione: quelli in possesso dell'AFD. La sanità oggi non è più un costo passivo; l'infermiere non è più una spina nel fianco per i direttori generali; finalmente i sindacati possono liberamente lottare per i diritti degli amministrativi; il problema della garanzia dell'assistenza non esiste più, così come quello delle ferie, dei permessi e dell'ECM che è assicurata da iniezioni di cellule staminali periodiche (unica manutenzione che serve all'infermiere clonato). I pazienti ci ringraziano, i medici esultano, l'euro vale 8 milioni delle vecchie lire, il ponte sullo stretto è una realtà, la RAI ha rimesso in onda Luttazzi, Guzzanti, Santoro e Biagi, Bush è in una casa di cura e Berlusconi, cui si inneggia a vita eterna, si è candidato come presidente del Consiglio dello Stato Vaticano. Il sacrificio dell'infermiere ha fatto dell'Italia un nuovo Stato».

Andrea Tiroto

# I Signori dei Tranelli

«Allora, questo mese, fammi vedere: 1.229,81 Euro. Ma come, le notti, i festivi, ma è possibile che lavorando in questo posto di... guadagni così poco?»

Personalmente ho smesso di farmi questa domanda già da un po' essendo ormai rassegnato a dover fare i conti con queste cifre. Ma qualcuno ancora si tormenta e cerca di fare dei raffronti, di capire se in qualche modo si può guadagnare di più e perché. In effetti, in qualche servizio, alcune indennità accessorie contribuiscono a migliorare l'umore a fine mese, ma come sappiamo, quelli sono posti cui sarà possibile accedere solo con un trasferimento e dove comunque il piacere del soldo lo si paga con un carico notevole di stress psicofisico e se, dimenticavo, si conosce il politico influente di turno.

Ci sono però altri mezzi per riuscire ad «arrotondare». Ad esempio l'attività intramoenia potrebbe essere una soluzione. Mi dimentico però che da noi non è mai entrata in vigore. Posso sempre fare «carriera»; sì certo, prima devo vincere una selezione e di questi tempi non mi pare che sia cosa facile e poi, se è vero quello che dicono i coordinatori, gli infermieri, con un paio di notti e due festivi guadagnerebbero di più (peccato che i coordinatori dormano sempre a casa loro, anche a Natale per esempio). E se divento coordinatore e magari anche responsabile d'area? Allora la musica cambia e potrei anche guadagnare un bel po' di quattrini; peccato che per beccare qualche posizione organizzativa dovrei leccare qualcuno.

Ma allora non c'è proprio soluzione, devo accontentarmi e basta! No, non è vero, un modo c'è: la ricerca. E siccome quella infermieristica è ancora lenta a partire perché le Case farmaceutiche non trovano nulla di interessante da sponsorizzare, a parte qualche raro caso, possiamo sempre partecipare alla ricerca medica.

In effetti, i progetti di ricerca più disparati che i medici mandano avanti sono sempre finanziati da qualcuno, direttamente o indirettamente, e con la cifra a disposizione, il responsabile del progetto deve «pagare» le prestazioni degli operatori che ritiene necessario inserire per lo svolgimento di alcune relati-

ve attività. Raramente un medico può gestire personalmente tutte le attività previste (ad esempio somministrare una pastiglia del prodotto X alle tre di notte), è necessario avvalersi di altri collaboratori.

Personalmente, mi è capitato di ricevere un invito ad una attività di ricerca di un noto istituto universitario, mi è stato presentato il progetto, mi è stato spiegato il mio ruolo e il mio compito e mi è stato poi chiesto di quali risorse avevo bisogno per coprire spese e compenso. Va da sé, inoltre, che il mio nome sarebbe comparso nella pubblicazione dei risultati, con un ottimo tornaconto curriculare. All'interno del servizio dove lavoro, questo non è mai accaduto. E a voi?

Alcuni colleghi mi hanno fatto notare però, che accadrebbero altre cose che, se vere, sarebbero di una gravità assoluta. Sarebbe, infatti, che gli infermieri facciano comunque parte di progetti di ricerca senza saperlo ed averne dunque i relativi vantaggi. Mi raccontano di farmaci, di presidi, di terapie, di prelievi e procedure relative a progetti di ricerca che verrebbero comunque prescritti e confusi con tutto il resto, per fare in modo che non ci si possa rifiutare di eseguirli e senza avere il relativo tornaconto. Insomma, se un progetto prevede ad esempio il prelievo di alcune provette di sangue ad un dato paziente, quel prelievo sarebbe inserito insieme a tutti gli altri, così che il ricercatore non debba sprecare risorse per il reclutamento di personale addetto ai prelievi e non debba condividere la gloria dei risultati, con infermiere alcuno.

Altrettanto dicasi ad esempio, di certe terapie, che verrebbero inserite nella scheda del paziente insieme a tutte le altre, così che non ci si possa rifiutare di somministrarle e così che le somministrazioni siano puntuali e garantite.

Qualcuno mi ha raccontato di ricerca che prevede la somministrazione, addirittura, di chemioterapici in reparti ad alto rischio sicurezza a causa di mancanza di specifica formazione di operatori e di ambienti idonei. Si speculerebbe quindi, anche sulla salute degli operatori e li si costringerebbe ad eseguire manovre pericolose con farmaci pericolosissimi, imponendo tali sommini-



strazioni senza poter protestare.

Attenzione dunque a prescrizioni strane, all'uso obbligatorio di certi presidi, a prelievi inconsueti e così via; spesso dietro si nasconde un sistema meschino di fare ricerca, sfruttando il lavoro altrui e senza che questo sia retribuito, in moneta o in gloria che sia. Qualora questo accada, chiedete spiegazioni al vostro direttore, primo perché questo è particolarmente scorretto, secondo perché i soldini fanno comodo a tutti; per cui, se non vi danno risposte esaurienti, chiedete tutela all'azienda, direttamente o tramite sindacato.

Andrea Tiroto

## DICHIARAZIONE DEI REDDITI

Si informano gli interessati che è aperto il LUNEDÌ - MERCOLEDÌ e VENERDÌ, dalle ore 16,00 alle ore 19,30, il Centro di Assistenza Fiscale SILCED - NURSIND (mod. 730. mod. RED, dichiarazioni ICI, ISE, ISEE), in via Genova, 21 a Sassari. Il costo per il mod. 730 è di 5 € per gli iscritti NurSind e di 20 € per i non iscritti. Per informazioni chiamare il numero 349/1083917.



## «Ho visto cose, che voi infermieri neanche immaginate...»

(Dal film «Blade Nurse Runner»)

**G**iuuro: non mi lamenterò più! Andrò al lavoro ogni mattina (Uò Oò) ed ogni sera (Uò Oò) ed ogni notte (Teeeeè) senza più lamentarmi. Anzi, sarò felice di ciò. Questo perché sono un ragazzo fortunato! Perché direte voi? Ho fatto un sogno, anzi un incubo che in confronto *Freddy Kruger*, quello della serie «*Nightmare*» sembra un angioletto. Pensate che ho sognato di lavorare non a Sassari, ma in una città di cui non ricordo il nome... che chiameremo per comodità «*Altrove*».

In questa città io facevo, come a Sassari, l'infermiere, soltanto che ad *Altrove* accade una cosa strana: l'infermiere, negli ospedali, è trattato come se fosse l'ultima ruota del carro: non conta niente o quasi. Non è rappresentato sindacalmente se non da quattro poveracci che fanno quello che possono tra mille difficoltà e che sono contrastati e combattuti dai loro stessi colleghi. Oppure, da qualche altro poveraccio che cerca di farsi valere in grandi sindacati, pressato e sopraffatto da caldaisti, elettricisti, amministrativi, ausiliari ecc., senza avere perciò voce in capitolo. Insomma uno sfacelo.

Che dire poi del Collegio? Mica come da noi! Un collegio dove alle elezioni va a votare sì e no il 10% degli iscritti! Dove i tre quarti di quelli che pagano la tassa non sanno neanche chi sia il Presidente! Roba mai vista! Pensate che poi questo Collegio non fa una mazza per i suoi iscritti se escludiamo tre o quattro convegni ECM di una palla mostruosa dove, per giunta, devi anche prenotarti e pagare per poter partecipare, nonostante la congrua tassa! E addirittura ti convoca pure un'assemblea straordinaria per spostare denaro da una parte all'altra per giustificare le spese mal preventivate! Scandaloso!

Fortuna che a Sassari non è così! Ma ad *Altrove* sì! E che dire dei componenti? Alcuni se ne fregano altamente e partecipano solo alle riunioni ufficiali ed ai viaggi gratuiti, vitto e alloggio compresi, lasciando poi di fatto carta bianca agli altri per decidere il da farsi. Roba da matti. Ma ad *Altrove* questo accade.

E come siamo fortunati, noi di Sassari, ad avere un'azienda efficiente come la nostra! Pensate che ad *Altrove* c'è una carenza di infermieri CRONICA! Non se ne trovano più neanche nelle agenzie interinali! Altro che l'abbondanza che c'è da noi, dove strategie mirate hanno scongiurato che ciò accadesse!

Ad *Altrove* è un casino! C'era una graduatoria di infermieri di ruolo di un concorso dalla quale attinsero per sostituzioni. Poi decadde e fecero un'altra graduatoria a titoli per assunzioni a tempo determinato, ma ben presto si esaurì, perché contemporaneamente assumevano anche dalle agenzie interinali. Siccome gli infermieri di *Altrove*, benché sottomessi, non erano stupidi, ben presto capirono che le agenzie interinali pagavano stranamente ben più dell'azienda quindi, a discapito dei contributi pensionistici perduti, la graduatoria ben presto scemò. Accadde poi che neanche le agenzie interinali avevano più infermieri da proporre: e fu il caos. Fortuna che da noi è tutto diverso e ciò non succede.

Se parli con un infermiere di *Altrove* lo vedrai stressato, nervoso, frustrato, incazzato. Mica come i nostri, che invece sono tranquilli, soddisfatti, realizzati. Ti dirà che avrà dei carichi di lavoro assurdi. Pensa che nei reparti di Medicina turnano in due o tre la mattina e in due il pomeriggio e la notte! Poveri pazienti! Per giunta con pochissimi ausiliari, per cui spesso devono farsi le commissioni! Meno male che siamo a Sassari e non ad *Altrove*!

Un'altra cosa poi terribile di *Altrove*! Pensate un po': hanno gli OTA! Ma non è come da noi! Gli OTA di *Altrove* sono OTA soltanto in busta paga! Per il resto continuano a fare gli Ausiliari! Non assistono il paziente! Non espletano mansioni logistico-alberghiere come da noi! Non aiutano l'infermiere al giro letti! Continuano a fare gli ausiliari, ma retribuiti come OTA! E nessuno fa niente per risolvere questo problema che danneggia, oltre agli OTA stessi, soprattutto gli infermieri. In particolar modo non fanno niente i sindacati, che anzi sembrano felici di tale situazione. Anzi, minacciano che con gli OSS sarà ancora peggio! Non come da noi, dove invece è stato già prontamente pianificato che gli OSS affiancheranno dovutamente l'infermiere nell'assistenza diretta al paziente. Ad *Altrove* no!

Ma non c'è di che stupirsi! C'è anche di peggio, ad *Altrove*. Pensate che ho visto medici ed infermieri del 118 del posto andare a fare la pipì nei servizi del Pronto Soccorso perché la loro amministrazione non gli ha ancora messo a disposizione un servizio igienico tutto per loro!

Oppure un Pronto Soccorso che somiglia

ad un campo profughi vietnamita con i nuovi locali vuoti dirimpetto che se la ridono di gusto; utenti sbattuti qua e là come fossero bestiame, mica come da noi, dove l'utente viene accolto con professionalità nel pieno rispetto della privacy. Ho avuto modo di vedere, al Pronto Soccorso di *Altrove*, bambini di cinque anni con il mal di pancia sdraiati a fianco, separati da un semplice paravento, a pazienti politraumatizzati con le ossa spezzate ed il sangue a fiumi. Oppure poveri vecchietti che vomitano davanti a distinti signori con un fastidioso dolore toracico, astanti in barella in attesa di essere visti dal primo medico che si libera. Roba da matti che solo ad *Altrove* puoi vedere! Ma non è mica finita qua!!! I sindacalisti di *Altrove*! Quelli sì che sono il massimo! Hai mai visto un sindacalista che entra nell'ufficio del padrone come se fosse a casa sua? Ad *Altrove* lo vedi! Riunioni sindacali dove i sindacalisti fanno l'interesse dell'azienda anziché quelli del lavoratore? Ad *Altrove* è così. Rappresentanza Sindacale Unitaria completamente snobbata a vantaggio di alcune correnti potenti e accomodanti? Ad *Altrove* è la regola. E comunque non credo di aver visto tutto il sudiciume di *Altrove*! Sicuramente c'è di peggio, ma di più non so. Un amico mi ha parlato di eliporti costati centinaia di milioni ed inutilizzabili, straordinari estorti e mai pagati, personale imboscato e poi improvvisamente premiato, posizioni organizzative milionarie inconcepibili, indennità inspiegabilmente non pagate, deficit per miliardi di lire di *Altrove* (ma sempre per colpa delle precedenti amministrazioni), ed altro ed altro ancora, di cui mi si accappona la pelle al solo pensarci! Ma è mattino! Mi sveglia! Vado al lavoro nella mia bella e funzionale Azienda USL di Sassari. Sto bene. Qui è tutto bello, va tutto bene. Amministratori integerrimi, personale corretto, utenti felici. Ora tutto questo mi sembra così assurdo, ora vedo che tutto va per il meglio, mi sembra così strano ed incredibile che possa esistere un mondo come quello che ho sognato, mi sembra impossibile che possa esistere un mondo così ingiusto e così profondamente triste. Mi sembra assurdo che possa esistere *Altrove!!!* Torno a casa, mi riposo e sogno ancora. Di nuovo quell'incubo. Di nuovo *Altrove*! L'unica mia vera paura è di confondere il sogno con la realtà, altrimenti sarebbe davvero meglio vivere e lavorare...*altrove*!

SMORIT

**IL SORRISO IN OSPEDALE (Corso ECM)**  
(Evento n. 5045/130239 con crediti in attribuzione)  
**SASSARI 28 Maggio 2004 - Hotel Carlo Felice**

- ore 09,00 - **L'esperienza dell'ospedalizzazione nel bambino e nell'adulto**  
*Gianfranco NUVOLI - Psicologo dell'età evolutiva . docente Università di Sassari*
- ore 10,00 - **L'umanizzazione dell'ospedale: dalla cura della malattia alla cura della persona**  
*Andrea TIROTTO - Infermiere - Segreteria NurSind Sassari*
- ore 11,00 - **I colleghi: tra complicità e competizione**  
*Sandro NUVOLI - Infermiere - Direttore periodico "Radio Corsia"*
- ore 12,30 - **Gli effetti psicologici della risata sull'organismo**  
*Francesco CATTARI - Primario psicologo Azienda Sanitaria Locale 1 - Sassari*
- ore 15,00 - **La nascita di una nuova disciplina: la gelotologia o terapia della risata**  
*Antonella SAGHEDDU - Laureata in Scienze dell'educazione, con tesi sull'argomento*
- ore 16,00 - **L'azione sul campo: come lavorano i terapeuti della risata**  
*Serenella PORCEDDA - Medico - Presidente Associazione Kirighi Cagliari*
- ore 17,00 - **Mi ricordo casacche verdi: Antologia musicale rivisitata in chiave infermieristica**  
*Marco RIZZI - Musicista - Ragioniere per caso all'Università di Sassari*
- La quota di partecipazione al corso è di 10 Euro per gli iscritti NurSind e di 20 per i non iscritti;**  
**adesioni (SOLO AL MATTINO)**  
**ai numeri 347/1735701 / 320/0394753 / 338/3651836 / 328/7565750**

**I RISCHI PROFESSIONALI IN AMBITO OSPEDALIERO (corso ECM - 6 crediti)**  
**SASSARI 27 Aprile 2004 - Hotel "Carlo Felice"**

- ore 08,30 - **Registrazione dei partecipanti**
- ore 09,00 - **La sicurezza negli ambienti di lavoro: obiettivi fondanti del Decreto Leg.vo 626/94**  
*Giuseppe BRAGA - Infermiere - Pavia - Marcellino MARCELLINI - Avv. - Ancona*  
*Graziano LEBIU - Infermiere - Cagliari*
- ore 10,00 - **Conoscere i rischi: le categorie introdotte dal D.Lgs. 626/94**  
*Giuseppe BRAGA*
- ore 11,00 - **Break**
- ore 11,30 - **La percezione individuale del rischio**  
*Giuseppe BRAGA - Graziano LEBIU*
- ore 13,00 - **Dimostrazione: scheda di valutazione del rischio**
- ore 14,00 - **Pausa pranzo**
- ore 15,00 - **Il rischio chimico e il biologico: come affrontarli nell'ottica del D.Lgs. 626/94**  
*Graziano LEBIU*
- ore 15,30 - **I rischi lavorativi non compresi nel D.Lgs 626/94: infortuni in itinere, violenze fisiche e verbali subite in qualità di pubblici ufficiali**  
*Marcellino MARCELLINI - Graziano LEBIU*
- ore 16,30 - **Il rischio connesso alla movimentazione dei carichi: come affrontarlo nell'ottica del D.Lgs. 626/94 - Giuseppe BRAGA**
- ore 17,00 - **Comunicare il rischio: la partecipazione attiva dei lavoratori - Giuseppe BRAGA**

**La quota di partecipazione al corso è di 10 Euro per gli iscritti NurSind e di 20 per i non iscritti.**  
**Adesioni (SOLO AL MATTINO) ai numeri: 328/7565750 - 3200394753 - 347/8101335**

**Radio Corsia**

**PERIODICO BIMESTRALE DI CONTROINFORMAZIONE PROFESSIONALE**

Anno 2 - Numero 4 - Marzo/Aprile 2004 - 07100 Sassari - Via Genova, 21  
Tel. 328/7565750 - 320/0394753 - 347/8101335 - 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.