

SGUARDI

Impressioni e riflessioni per la ricerca dell'onestà

febbraio 2024 - numero tre

**"E' possibile salvare il Servizio Sanitario Nazionale?
Chi può salvarlo? Chi è o chi sono i responsabili del disastro?
Oppure questo salvataggio è solo un sogno?"**

La mia confessione al Laboratorio di Pensiero di marzo 2023

Cari amici, devo confessarvi una cosa sconvolgente che mi ha cambiato profondamente. Con la caparbia e la determinazione dell'impegno coerente durato molti anni della mia vita, sono finalmente riuscito ad aprire una breccia nella caverna ed ho sbirciato fuori, ma quasi subito, inevitabilmente, sono ricaduto dentro.

Ora purtroppo, mi sono accorto che questo evento ha determinato in me una trasformazione rigorosa e irreversibile: non riesco più a sopportare l'ambiguità e l'ipocrisia della caverna.

Infatti, dal momento che ho infranto l'incanto, vedo solo la realtà, così come è, cruda e reale. Non riesco più a rientrare nel gregge a pascolare.

Ora mi chiedo: ma questo, è causa del destino, oppure è l'inevitabile esito del percorso che ho vissuto intensamente? In conclusione, ho compreso che il tempo della parola, vuota e inutile è finito. Bene, e adesso cosa rimane? È ancora possibile un luogo del pensiero?

È possibile ed è realizzabile, un semplice e autentico laboratorio del silenzio?

Luciano Urbani

ANNO 2024

IL FALLIMENTO DELLA CURA

**E' possibile salvare il Servizio Sanitario Nazionale?
Chi può salvarlo? Chi è o chi sono i responsabili del disastro?
Oppure, questo salvataggio è solo un sogno?**

33 Luciano Urbani - post infermiere

FALSA SANITÀ

PERCHÉ CONTINUARE A FINGERE DI VOLER SALVARE IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE?

Ma è proprio possibile salvare il Servizio Sanitario Nazionale?

Quale differenza c'è fra un ospedale pubblico e uno privato?

Forse nessuna. Perché essendo aziende, ambedue rincorrono il profitto e non la cura, infatti, molto astutamente riducono il servizio pubblico che automaticamente determina l'aumento delle lista di attesa.

Quindi se non si paga non c'è la cura.

Ma dove è la colpa?

Nei dirigenti aziendali?

Nei politici nazionali, regionali, locali?

Chi ha trasformato gli ospedali pubblici in aziende?

Quindi la mission è cambiata: dal prendersi cura al prendersi profitto!

I politici di tutti i partiti fingono: perché hanno stravolto gli ospedali in aziende che perseguono il profitto invece che il prendersi cura.

IL TRADIMENTO DEI MEDICI

La colpa è forse anche nei medici?

Ebbene si... la colpa essenzialmente è dei medici... che hanno rinnegato il giuramento di Ippocrate.



Infatti i medici rincorrono carriera e soldi soprattutto con la libera professione. La maggior parte dei medici disprezza il servizio pubblico per migrare nel privato. Non sorprende neppure che i medici pensionati, si spendono accanitamente in attività privata, per spremere ancora più soldi ai cittadini costretti a pagare per la cura. Non si sognano neppure di offrire competenza e cura gratuitamente, dato che già ricevono la pensione.

E com'è che il fondamento dell'assistenza pubblica, ossia il medico di famiglia è un imprenditore privato invece che un operatore pubblico? E forse, se i medici fossero onesti, invece fingere di salvare il SSN, attuerebbero il rifiuto etico di svolgere libera professione negli ospedali pubblici, così non sarebbe possibile per le aziende sanitarie pubbliche vendere visite e interventi a pagamento. Così le liste di attesa verrebbero drasticamente ridotte.

Ecco la prova che i medici inseguono il denaro

di Padova
il mattino

**Padova, arriva il
medico di base
privato: zero attese e
burocrazia ma si
pagano visita e ticket**

**Dopo le coop al Pronto
soccorso e nei reparti, ecco
la nuova frontiera dalla
privatizzazione.**

L'ambulatorio è a Mestrino

NICOLA CESARO 22 Gennaio 2024

La visita si svolge **su appuntamento** senza attese e in tempi brevi con la prescrizione di medicinali e visite specialistiche. Il costo della visita è di **50 euro**.

Francesco Caruso

Responsabile Medico Chirurgia Generale - Consultant general surgery presso Villa Aurora Hospital Reggio Calabria

La **#sanità #pubblica** in **#Italia** sta crollando (laddove non è già crollata, come in **#Calabria**) non perché mancano i **#medici**, ma perché non vengono pagati.

Quando il **#medico** lo paghi (vedi i gettonisti), si trova.

Il problema grandissimo è che lo **#Stato** non vuole pagare i medici, perché non ha i **#soldi**. Ed invece di dire che non ha i soldi, dice che non ci sono medici, cosa assolutamente non vera.

Abolire il **#numero #chiuso**, aumentare i posti in **#medicina**, fare finta di trovare delle soluzioni senza affrontare i veri problemi, sono specchietti per le allodole, contentini ad un elettorato al quale è stato fatto credere che non trovano un medico in pronto soccorso perché le **#domande** al **#test d'ingresso** sono stupide.

La **#realtà** è un'altra: non trovano un medico in pronto soccorso (ed in alcuni casi non trovano proprio il pronto soccorso) perché vogliono pagare i medici meno di una badante, ed allora i medici, che ci sono, preferiscono andare a fare turni nelle cliniche private, attività libero-professionali, attività più leggere e meglio pagate, oppure andare all'estero, dove ci sono prospettive di carriera, e sempre meglio pagati.

Se i medici nel pubblico fossero pagati adeguatamente, tornerebbero nel pubblico.

Ma purtroppo non vengono pagati. Puoi aprire tutte le facoltà che vuoi, ma coloro che potranno guadagnare di più continueranno ad andare nel privato o all'estero.

E se il pubblico continuerà a pagare un medico come una badante, bene che vada manterrà aperto il pronto soccorso, ma non mi sorprenderei se non faranno nulla di più che cambiarti il pannolone.

Alfredo Saggioro

Former Direttore UOC presso ULSS 12 Veneziana

Caro Francesco hai proprio ragione. Sono in pensione da 10 anni, ho fatto il Primario per 30, e il mio stipendio, alla fine, era forse 500 euro in più di quando avevo iniziato. Si lavora per passione, ma il "pubblico" ha tolto anche tante altre cose: il rispetto, la protezione del tuo lavoro, l'autonomia decisionale...vuole travet...non professionisti. Per forza c'è chi scappa!

Sono 11.093 i medici del Ssn che si sono dimessi nel triennio 2019-2022.

I dati AnaaO Assomed presentati nel corso della trasmissione di RAI1 XXI SECOLO in onda l'8 gennaio

Francesco Caruso

Responsabile Medico Chirurgia Generale - Consultant general surgery presso Villa Aurora Hospital Reggio Calabria

Io sono uno dei 11.093 medici che si è dimesso in quel triennio. Vi spiego le mie motivazioni:

1) avrei dovuto lavorare 156 ore al mese. Lavoravo fino a 220 ore al mese. Mai meno di 190-200 ore al mese. Tutte le ore extra NON erano retribuite.

2) facevo 5-6 notti al mese in PS o capoturno chirurgia (PS da oltre 100.000 accessi/anno). Una volta mi hanno chiesto (ed ho fatto) di fare 12 ore di capoturno in PS dopo 12 ore di sala operatoria, perché un mio collega non si era sentito bene. A casa ho pianto.

2/bis) Se un mese prendevo due settimane di ferie, nelle altre due che rimanevano dovevo comunque fare 5-6 notti. Non potevo prendere MAI tutti i 30 giorni di ferie che mi spettavano in un anno.

3) Sono un chirurgo generale, avrei dovuto fare il chirurgo generale. Lo facevo nel tempo libero. Per il resto Pronto soccorso, urgenze, reparti covid, ambulatori delle cisti sebacee. Mi sono sempre interessato alla chirurgia bariatrica. Mi è stato detto che se volevo fare la bariatrica, dovevo farla sullo smonto notte.

4) la mia busta paga non ha mai superato i 2900€ all inclusive, meno di 15€/ora

5) quando è stato il momento di scegliere il nuovo primario, invece di prendere persone interne valide e che avevano buttato l'anima sul reparto, persone brave e che facevano gruppo, hanno fatto arrivare da fuori un amico del direttore generale. Uno dei peggiori chirurghi che abbia mai avuto il dispiacere di avere accanto, che ha disintegrato il gruppo, producendo dimissioni di massa.

6) dopo 20 mesi sono andato via con 500 ore extra e 38 giorni di ferie non godute

Adesso sono un chirurgo libero professionista, ruolo responsabile medico, non ho capi, tranne colleghi con i quali ho il piacere di confrontarmi.

Faccio SOLO il chirurgo, il mio mestiere, recluso, opero, sequo i pazienti che decidono di affidarsi a me.

Guadagno molto più di prima. Sapete chi mi paga? Sempre i soldi pubblici, perché lavoro in cliniche convenzionate. Solo che il mio lavoro è ottimizzato, organizzato, non spezzettato come prima.

Gestisco il mio tempo e le mie attività.

Avrei potuto farlo nel pubblico? Sì

Tornerei a farlo nel pubblico? Sì. Basta che ci mettano in condizione di farlo

Medico in esclusività lavorava per altre 4 strutture private

Nurse Times 18 gennaio 2024



Cosenza. Uno scandalo nel campo sanitario ha portato alla luce un medico dipendente pubblico accusato di aver percepito indebitamente l'indennità di esclusività, mentre contemporaneamente lavorava in quattro strutture private accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale. L'indagine, svolta dai finanzieri del Nucleo di polizia economico-finanziaria, ha scoperto una serie di reati, tra cui truffa e falso ...

EVIDENZA

A proposito, quante volte il vostro medico di base vi ha visitato, vi ha toccato con le sue mani?

Quindi essere impiegato è una scelta responsabile o una conseguenza del destino?

Oppure più propriamente non è una condizione in cambio del titolo di principe della sanità?

Infatti, così può continuare a vendere la sanità nella propria bottega privata, per cui percepisce un contributo per ogni paziente iscritto dalla Regione e contemporaneamente un obolo per ogni puntura di vaccino antiinfluenzale, anti covid, o altro. Quindi in definitiva, è pagato due volte.

Se fosse usato lo stesso metodo, come sarebbero ricchi e contenti gli infermieri che fanno centinaia di punture al giorno in ospedale.

Quindi, non c'è una sanità uguale per tutti.

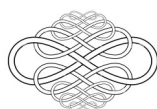
La fuga dei Generali

Giovanni Leoni - Segretario CIMO Veneto
quotidianosanità.it - 28-09-2023

Gentile Direttore, in pochi giorni nel Veneto tre Primari/Direttori di Radiologia hanno rassegnato le rispettive dimissioni: a Castelfranco Veneto Carlo Biasutti, a Mestre Claudio Fittà, a Treviso Gianluca Piccoli. A questi si aggiunge il Direttore della Unità Complessa di Chirurgia Senologica AULSS 2 Treviso Paolo Burelli che va in pensione tranne ripensamenti, quindi potrebbe restare volendo, ed il Direttore della Unità Complessa di Ginecologia Ostetrica dell'Ospedale di Oderzo Roberto Baccichet che ha dato senza mezzi termini le dimissioni. Le dimissioni precoci non sono purtroppo una novità nel nostro ambiente, ne parlavo come fenomeno in evoluzione anche nel 2018 https://www.quotidianosanità.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=60537 ma una tale concentrazione in pochi giorni di uscite premature di professionisti top level dal Sistema Sanitario Regionale non si era mai vista a livello in questa regione. Situazione particolarmente dolorosa quella di Claudio Fittà (Radiologia - Mestre) per le affermazioni contenute in un lungo articolo pubblicato in data sul Gazzettino a cura del giornalista Alvisè Sperandio. Fittà lascia il lavoro pubblico e circa 20 specialisti che lavorano con lui in una Radiologia centro HUB di riferimento provinciale a 57 anni di età e ad appena tre dalla nomina. Tra le motivazioni alla base la frustrazione di dover "correre dalla mattina alla sera per far fronte ad una richiesta di esami cresciuta a dismisura nell'ultimo anno per poi sentirsi anche criticati dalla gente per colpe che non sono nostre? No, grazie ". Una affermazione come "Vado via perché mi sono stufato" fa trasparire senza mezzi termini uno stato di profonda sofferenza personale come quella che riporta "Troppo stress, i ritmi di lavoro nel pubblico non sono più gestibili". Le richieste di Risonanze magnetiche e TAC sono aumentate del 30-40% nell'ultimo anno, la mole di lavoro cresce sempre di più finché non è più possibile soddisfarla "Mi spiace per tutti questi illustri colleghi in uscita prematura ma ancora di più mi spiace per i loro collaboratori che restano sulla nave. Il Direttore di una Unità Complessa si differenzia dagli altri colleghi non tanto per i compiti organizzativi ed in quanto riferimento per la Direzione e per le altre figure sanitarie, il suo ruolo è anche operativo per diagnosi e terapia.

Il Primario è il riferimento riconosciuto e rispettato dalla sua équipe perché è semplicemente quello più bravo, quello con maggiore esperienza a cui rivolgersi per i casi più difficili, quello che deve arrivare oltre il limite dove si sono fermati gli altri per le più svariate ragioni, quello che è destinato a reagire allo stress meglio degli altri ed è suo compito evitare o risolvere i conflitti interni. Lo stile di lavoro del Primario deve servire da esempio per tutti ma in particolare per i più giovani nei più vari aspetti della professione medica quale desiderio di sviluppo della capacità personali, passione dedizione e costanza nell'aggiornamento culturale, disponibilità al dialogo nei confronti di pazienti, parenti e colleghi a vario titolo, pazienza complessivamente tendente all'infinito ma anche rigore nel far rispettare la disciplina nella eterna ricerca di un punto di equilibrio. Per le ragioni sovraespresse l'abbandono del campo per sopravvenuta incompatibilità ambientale e non per pensione o causa di forza maggiore come ad esempio una inabilità fisica, mina profondamente la tensione ideale di chi resta. Arriverà certamente prima o poi, spesso poi, un altro Direttore ma la sindrome da abbandono per chi resta è ineludibile, e per taluni colleghi provoca anche un senso di smarrimento, di insicurezza per il futuro. In tali condizioni deve essere fatto un profondo sforzo per continuare a lavorare in un contesto mutato, ognuno sostenuto solo dai propri ideali, visto che quelli del Capo sono improvvisamente cambiati e non contemplano più quello che sembrava essere l'interesse primario fino a poco tempo prima: la vita del suo reparto. Certo lo spirito di corpo resterà e sarà compito di tutti i colleghi più anziani essere ancora di più responsabili e fare da riferimento ai più giovani, minimizzare la perdita e fare considerare che la giornata va avanti lo stesso, i pazienti aspettano e i loro problemi dovranno comunque essere in qualche modo risolti. In questi momenti ci si mette tutti alla prova, in una forma diversa, nella ricerca di una ulteriore crescita personale, nel mantenimento della propria autostima, cosa fondamentale, e della capacità di essere autonomi nella eterna ricerca dei propri limiti, magari scoprendo che possono essere anche superati, sempre nel fine ultimo della sicurezza delle cure nei confronti dei pazienti.

Si progredisce anche così, nella maniera più dura.



Alfredo Saggioro Former Direttore UOC presso ULSS 12 Veneziana

Carissimo Giovanni, tu sai bene come la penso, e siccome ti firmi come sindacato, un grande e storico sindacato, penso proprio che si ora di alzare le barricate e iniziare una guerra contro direttori generali, amministrativi e quant'altro, regione inclusa, pensano di dettare le regole al nostro lavoro che, invece, le regole le ha ben chiare in quel "giuramento di Ippocrate" che tutti sottoscriviamo. Riprendiamo in mano il nostro lavoro, torniamo ad ascoltare e a visitare i nostri pazienti con i tempi che sono necessari.

Chiediamo un adeguamento reale dei nostri compensi e facciamo i medici, uniti, senza paura di doverci difendere. Uniti si vince sempre!

La fuga dei Generali?

Luciano Urbani - post infermiere

Ahhhhh..... che orrore! Che tragedia immensa! I generali se ne vanno, abbandonano il campo, e la battaglia per la cura rimane senza direzione.

Sono forse responsabili i politici, o forse i medici, o forse gli infermieri, o forse gli operatori socio sanitari, o forse il personale amministrativo o magari i cittadini? Perché i generali medici o i semplici medici non applicano l'etica e la deontologia professionale rifiutando la libera professione per garantire la cura ai cittadini?

MEDICI DELINQUENTI?

De Luca e i **#medici** «delinquenti» che visitano in Campania e poi portano i pazienti al Nord

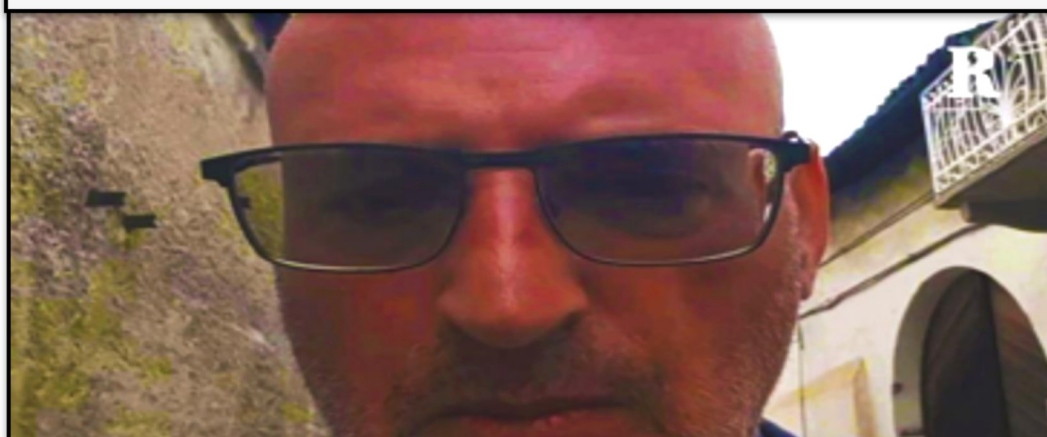
**#chirurgia #surgery #chirurgiagenerale #generalsurgery
#medico #sanità #SSN**

OPEN.ONLINE.IT 13 gennaio 2024



LA REALTÀ

Ho un cancro e devo operarmi ma non c'è posto. Pagando 6 mila euro, posso farlo subito: non è giusto



Codacons contro i medici di famiglia: I pronto soccorso sono intasati e loro vanno in vacanza



Nurse Times 8 gennaio 2024

I pronto soccorso sono intasati per l'assalto dei cittadini alle prese con influenza e Covid, mentre i loro medici di famiglia hanno scelto di andare in vacanza". Il Codacons punta il dito contro quei medici di base che, a suo dire, sarebbero venuti meno ai propri doveri professionali, non garantendo il diritto alla salute dei [...]

IL GRANDE INGORGHI

TORINO - PRONTO SOCCORSO



34 Valter Fascio - infermiere

Ho dato uno "sguardo" al **DEA (Dipartimento di Emergenza e Accettazione)** in degenza dove in questi giorni hanno portato in urgenza mia mamma anziana, mentre provavo ad assisterla in orario di visita. Secondo gli utenti e i parenti che erano lì in coda da ore, il commento più bello che ho ascoltato è stato il paragone "**neppure a Beirut che sono in guerra...**" Si potrà salvare Beirut?

IL FALLIMENTO DELLA SOCIETÀ

35 Armando Cofone - infermiere

Art 32. La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge.

Questo articolo è stato finora, il miglior stimolo per svolgere il mio lavoro come infermiere in questo paese; credo nello stesso tempo, fermamente, che il sistema sanitario nazionale sia sul lastrico, ormai da tempo, la colpa di ciò è anche del sottoscritto, rimasto a tratti indifferente o, a volte, dando adito alla classe politica attuale, fautrice di rovina del SSN, introducendo il privato ed il profitto a discapito della salute pubblica; ulteriore analisi andrebbe fatta tra gli operatori sanitari stessi, che hanno come fine il benessere economico e dimenticano di erogare un servizio già pagato dal cittadino onesto con le tasse. Ma in questo paese, le tasse, le paghiamo tutti? E soprattutto, lo stato, fa girare i tributi effettivi nella corretta direzione e misura? Noi cittadini vigiliamo e protestiamo nel momento in cui ciò non avvenga?

Dopo questa mia franca e confusa analisi rispondo dicendo che sul lastrico siamo e, sullo stesso lastrico rimarremo! Ed ora mi scuso per l'esternazione di confusione, perplessità e reale pessimismo.

Nino Cartabellotta - Presidente Fondazione Gimbe

Il 23 dicembre 2023 il nostro Servizio Sanitario Nazionale ha compiuto 45 anni: impegnati a garantire il diritto costituzionale di tutela della salute a tutte le persone secondo principi di equità e universalismo.

Ma a cosa serve realmente il SSN? Quali "patologie" oggi affliggono il SSN? Quali terapie per risanarlo e rilanciarlo?

A che serve qualche decina di euro in più in busta paga, se poi devi pagarti esami diagnostici e visite specialistiche?

36 Alessio Biondino - infermiere

"Salvare il SSN"... Mai come oggi, di fronte a tutto quello che sta succedendo (aggressioni all'ordine del giorno, carenza insostenibile di infermieri, scarsa attrattività delle professioni sanitarie, ecc.) tutto ciò sembra una mera utopia. Eppure, conoscendo bene i governanti che, nei decenni, hanno affossato il sistema sanità a forza di tagli, di false promesse e di orecchie da mercante, personalmente non ho dubbi che inventeranno qualcosa per tenerlo in qualche modo a galla: il PNRR, la territorialità e i cambiamenti necessari per far fronte alle necessità di una popolazione sempre più anziana suggerirebbero il bisogno di infermieri (e tanti, anche!) sempre più specializzati, ma... A quanto pare, l'obiettivo è quello di assumere personale dalla dubbia preparazione dai paesi del terzo mondo (indiani, africani e sudamericani), di produrre pseudo infermieri ("Assistenti alla salute" con competenze infermieristiche e Super OSS) a basso prezzo, col fine di sostituire i professionisti laureati con tanti nuovi factotum al servizio delle aziende e dei medici, ma soprattutto di livellare il mercato verso il basso. Altro che aumenti di stipendio e riconoscimento! Il salvataggio avverrà, certo. Ma non come ci auguriamo: la qualità dell'assistenza si abbasserà drasticamente e, di questo passo, l'infermieristica ne uscirà violentata e ridimensionata.



37 Renato Zancolla - ex infermiere

"Ognuno di noi (salvo chi fa parte dell'élite), prima di meritare la pensione deve lavorare circa 40 anni e una parte del suo cumulo di contributi va a compensare le spese sanitarie delle persone meno abbienti che ricevono le cure necessarie in situazioni d'urgenza.

Tutto questo ce lo invidia il mondo, perché nazioni più blasonate, quelle che si incensano come democratiche fanno morire i loro stessi connazionali per strada perché non sono assicurati. E come succede spesso, la nostra classe politica, succube delle grandi potenze, invece di imporre le nostre eccellenze, preferisce per meri interessi economici seguire l'onda dell'élite mondiale e delle loro multinazionali. Un Servizio Nazionale può e deve essere solo pubblico, ma soprattutto deve essere un Servizio puntuale, competente, efficace ed efficiente.

La formazione e la selezione dei lavoratori pubblici deve prevedere le giuste tutele e allo stesso tempo le corrette responsabilità, ma soprattutto le dovute competenze. Agire in scienza e coscienza, non è un dovere esclusivo del personale sanitario, in questo ambito deve esserlo anche della classe dirigente e politica.

Chi lavora nel pubblico non può avere interessi privati, perché sta gestendo le risorse di tutti. Chi ha bisogno di una visita specialistica o di un esame strumentale urgente non può aspettare 6 mesi perché anziché un Servizio diventa un Sistema per far mangiare sempre gli stessi soggetti a scapito della comunità.

E allora dividiamo le carriere del personale sanitario, non vietiamo il diritto all'istruzione, ma terminata l'università si deve fare una scelta: privato o pubblico?

Le cooperative e i sindacati (aggiungerei anche gli ordini pubblici) devono sparire dall'ambito sanitario, un nuovo CCNL delle categorie dovrà tutelare il personale sanitario pubblico sotto l'aspetto retributivo e assicurativo.

La classe dirigente deve essere scelta nell'ambito sanitario, premiare le competenze non le raccomandazioni.

Sognare si può, anche se la ferita è profonda e putrida, ma se tutto il Sistema fa ANTISEPSI allora ne gioverà anche il Servizio e con questo tutti gli abitanti del nostro magnifico paese.

Ospedali in ginocchio, pronto soccorsi in tilt Nelle corsie mancano 175mila infermieri

*Sperperi, tagli e lottizzazioni, così salta il sistema sanitario nazionale
L'inefficienza rafforza i privati: in futuro le cure saranno solo per ricchi*



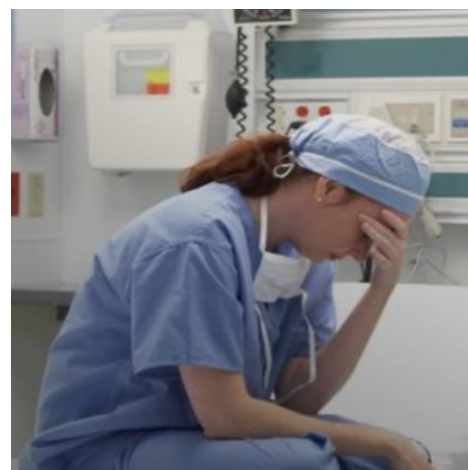
INFERMIERI: Un'emorragia che non conosce tregua. Nel 2023 in un anno ci sono state più di 6000 cancellazioni dall'ordine secondo la Fnopi (Federazione nazionale ordini delle professioni infermieristiche), esclusi i pensionamenti. Oltre un migliaio solo in Lombardia.

ilsole24ore.com

Giovanni De Berardinis - dirigente medico

Con i medici, per i medici, per il Servizio Sanitario Nazionale

"Entro il 2024, gli ospedali potrebbero svuotarsi di quasi la metà dei propri infermieri. Se prima del Covid a voler lasciare il proprio lavoro era il 35% del totale, la percentuale è salita adesso al 45. Chi pratica la professione la descrive come un'incessante dissipatrice di energie fisiche ed emotive, così che la maggior parte lamenta livelli di stress insostenibili. Lo afferma praticamente il 60% dei 3.209 infermieri ospedalieri intervistati tra giugno 2022 e luglio 2023, nell'ambito dell'indagine condotta dall'Università di Genova e Fnopi, la Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche. Quasi la metà dei professionisti opera in reparti di degenza nel nord Italia, il resto è diviso tra il centro e il sud. Ma il disagio è trasversale alla geografia e all'area di lavoro, che sia medica, chirurgica, critica, materna e infantile o mista medico-chirurgica."



**Stressati e sottopagati:
Il 45% degli infermieri
In Italia vorrebbe lasciare
il posto di lavoro**

RIABILITAZIONE NO VAX E FALLIMENTO DELLA CURA

38 Luigi Vero Tarca - filosofo

Gestione Covid - Senza vaccini ci sarebbero stati meno morti!

39 Alessio Biondino - infermiere

Di fatto, hanno vinto loro. Medici e infermieri no vax, totalmente riabilitati nonostante le polemiche, sono tornati in corsia e ad oggi possono seguire a divulgare indisturbati perle di saggezza anti-vaccini e a compiere chissà quali distorte attività di educazione sanitaria, magari fomentando la popolazione e istigandola a non fidarsi della scienza ufficiale di fronte a emergenze come quella della recente pandemia o semplicemente alle cicliche vaccinazioni contro Covid e influenza stagionale. No, purtroppo questo annunciato dietro-front non può non minare la credibilità dell'intero sistema e non può non confondere ancora di più i cittadini, già provati dalle tantissime informazioni confuse di cui sono stati tempestati durante l'emergenza da Sars-cov2. E' inevitabile. Tutto ciò andava gestito sicuramente in modo diverso.

Come facciamo, noi cittadini, a capire se oggi chi ci cura lo fa veramente? Bella domanda... Di sicuro chi, per paura o ignoranza, si dichiara no vax, cercherà e troverà più o meno facilmente un medico anti-vaccinista riabilitato da cui recarsi per risolvere i propri problemi di salute; per cui si convincerà, a prescindere, di essere ben curato. D'altra parte, chi si fida della scienza... Rischia di finire tra le mani di questi pericolosi professionisti anti-scienza. Ma tant'è.

IL FALLIMENTO DELLA PROFESSIONE

Negare di essere infermiere per fingersi dottore

Abbandonare la passione del prendersi cura a contatto con il paziente per coltivare l'eterea pianificazione assistenziale come impiegato senza mai vedere un paziente.

Vogliamo qui ricordare la profezia
dell'ex presidente del Collegio infermieristico di Firenze e Pistoia,

**Danilo Massai, dottore laureato infermiere:
"Il compito dell'Infermiere è pianificare l'assistenza"**

L'INFERMIERE DEL FUTURO

i vantaggi per i pazienti

"L'infermiere potrà prescrivere farmaci e presidi medici, abbattendo così la burocrazia e migliorando la qualità di vita degli assistiti"

ma non pulisce il culo

ETICA SCOMPARSA 2017

Andrea Minucci - dirigente infermieristico

"Sto scoprendo una generazione infermieristica che non ha amore per la professione, convinta di non aver studiato per fare un clistere o per rifare i letti: perché l'assistenza diretta è cosa da delegare. L'impressione è che la responsabilità e l'etica professionale stia inesorabilmente scomparendo."

SLOW NURSING ERA PREVEGGENTE? 2015



P'infermiere è malato?

MOMENTI DI RIFLESSIONE SULLA SALUTE DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA E LA SOCIETÀ

Slow nursing è un movimento sorto spontaneamente dall'esigenza di riflettere sulle condizioni in cui si trova oggi ogni infermiere.

libertà di parole mai dette

VASTO MARINA (CHIETI) SABATO 31 GENNAIO 2015

EVENTO ECM FREE

Il tradimento dei **Collegi Provinciali**
degli **Infermieri** del **Veneto**
e della **Federazione Nazionale IPASVI**
hanno permesso al Presidente della Regione
Veneto **Luca Zaia** di promulgare il decreto che
stabilisce che gli infermieri sono solo manovali!
Infatti le piante organiche ora vengono attuate
esclusivamente sui **minuti di assistenza**.



Zaia

l'arte dell'assistere a minuti

ovvero

la SANITA' migliore d'Italia

La beffa del Codice Deontologico

Nell'agire professionale l'Infermiere stabilisce una relazione di cura, utilizzando anche l'ascolto e il dialogo.....

il tempo di relazione è tempo di cura.

Il tradimento Sindacale

Perché i sindacati hanno permesso lo scempio della professione infermieristica inflitto dal Presidente del Veneto Luca Zaia?

Perché non hanno proclamato agitazioni e sciopero generale in Veneto e in tutta Italia?



Forse, perché sono conniventi?

ANTEPRIMA DEL FALLIMENTO 2009

**UNA PROFESSIONE SENZA ETICA
PUO'
GARANTIRE L'ASSISTENZA?**

il Nomenclatore Tariffario del Ministero della Salute
dal 1979 - a tutt'oggi

SACCHE URINE NON STERILI

come faccio a prevenire le infezioni
e a garantire la sicurezza del paziente
**se l'Azienda Sanitaria
mi fornisce materiale non sterile?**

**Perché l'infermiere accetta di
usare materiale non sterile?**

Com'è che la Federazione Nazionale e i Collegi Provinciali dal 2009 hanno ignorato l'Appello alla Professione riguardo la prevenzione delle infezioni?

APPELLO ALLA PROFESSIONE

LA FALSA FORMAZIONE

**Obbligo ECM per gli infermieri:
si prevedono sanzioni fino alla radiazione**

Redazione Nurse Times 14 settembre 2022



LUIGI PAIS DE MORI
PRESIDENTE ORDINE PROFESSIONI
INFIERMISTICHE DI BELLUNO

Formazione non è scelta ma obbligo
Il 31 dicembre chi non avrà la propria situazione "in regola" con i crediti ECM di formazione si troverà tra gli inadempienti. Il rischio è quello di incappare in sanzioni e nell'impossibilità di accedere alla copertura assicurativa.

VERGOGNOSA DICHIARAZIONE: LA FORMAZIONE NON È SCELTA MA OBBLIGO



LUIGI PAIS DE MORI
PRESIDENTE ORDINE PROFESSIONI
INFERMIERISTICHE DI BELLUNO

**Ma questo funzionario del Collegio
sta difendendo o affossando
la Professione Infermieristica?**

**Solo servi e schiavi
sono obbligati**

**La formazione è una scelta etica
di un professionista responsabile**

L'IPOCRISIA DEL SISTEMA ECM E DELLE POLIZZE ASSICURATIVE

Massimiliano Zaramella

Chirurgo vascolare – Presidente Obiettivo Ippocrate - Vicenza

Quotidiana sanità del 26-09-2019

Ecco ora da parte delle compagnie assicurative l'obbligo nei confronti dei professionisti sanitari di vincolare la copertura assicurativa ai crediti ECM maturati nel triennio precedente alla data dell'eventuale sinistro, aprendo le porte ad una possibile rivalsa della compagnia sull'assicurato non in regola con i crediti formativi.

La mia convinzione è che si continui a favorire gli interessi economici di chi gestisce il mercato degli ECM e delle polizze assicurative, a discapito di chi lavora nella sanità.

Prima o poi qualcuno avrà l'onestà ed il coraggio di permettere che la gestione e l'organizzazione di ciò che riguarda la sanità venga affidato a chi quotidianamente la vive, o se continueremo a vederla nelle mani di chi decide in base al sentito dire o di chi la confonde con una grande mangiatoia.

LA BOTTEGA DELLA FORMAZIONE

FORMAZIONE FASULLA?

IL MERCATO DEI PUNTI ECM

Ormai sembra evidente la falsità di un sistema interessato più al fatturato che all'aggiornamento di competenze degli operatori della sanità e con la vergognosa connivenza dello stato e degli ordini professionali.

lo Stato invece di investire nella formazione per accrescere e migliorare la risposta al bisogno di salute dei cittadini e **ridurre il rischio clinico sempre più incombente**

**obbliga gli infermieri
alla formazione ECM
lucrandoci sopra**

**Perché
gli infermieri non
si ribellano a questo
ricatto vergognoso?**

RESPONSABILITÀ E FORMAZIONE

Luciano Urbani - 2009

La prevenzione si realizza soprattutto con la formazione.

E la prima cosa di cui soprattutto abbisogna la formazione è la responsabilità.

Perché attuare o partecipare ad un evento formativo deve essere un atto consapevole e autentico.

Qualità, impegno e responsabilità nel formatore tanto quanto nel discente.

Formazione non può significare ipocrisia o essere un contenitore di astratte regole per raccogliere punti.

Formare significa dare riflessione e input per il cambiamento di convinzioni e comportamenti non corretti.

Il malanno peggiore del nostro paese è la mancanza di responsabilità.

Ma l'ingrediente fondamentale è l'onestà, e non solo per la formazione ma per l'intera società.

Il significato delle parole deve essere ripristinato.

Come si può fare formazione sulla prevenzione delle infezioni senza vedere i paradossi della realtà?

La prevenzione è stata tradita e/o disattesa: "quanti ospedali in Italia usano le sacche urine non sterili? La realtà supera la fantasia!

Formazione vuol dire anche e soprattutto onestà.

L'INFERMIERE È SERVO?

Dialettica padrone-servo di Hegel

Il signore è diventato padrone rischiando la propria vita mentre il servo ha preferito perdere la propria indipendenza per avere salva la vita.

In questa prima parte Hegel aveva perfettamente ragione

Il lavoro del servo però diventa importante per il padrone perché lo mantiene in vita garantendo i suoi bisogni. Il padrone non riesce più a fare a meno del servo e quindi diviene il suo servo.

In questa seconda parte Hegel aveva torto.

Infatti, oggi con la globalizzazione il padrone si procura qualsiasi servo a minor costo nei paesi più favorevoli o invitandolo ad immigrare

LA DELOCALIZZAZIONE APPLICATA ALLA REALTÀ

"La delocalizzazione è un male necessario imposto dal mercato. L'impresa del domani sarà quella intelligente: qui in Italia, la creatività, l'organizzazione della produzione ed il marketing; fuori, dove la manodopera costa meno, la produzione".

Moretti Polegato – Geox

IL MINISTRO-PADRONE DELLA SANITÀ IMPORTA I NUOVI INFERMIERI SERVI



INTELLIGENZA ARTIFICIALE

Chi si prenderà cura degli anziani?

SPAZIO AI ROBOT

24 Il Sole 24 Ore

L'intelligenza artificiale generativa e i robot spaventano. Ma potrebbero dare una mano a contrastare l'invecchiamento della popolazione. Il caso Giappone e quello italiano



**INTRODUZIONE
ALL'INTELLIGENZA
ARTIFICIALE IN MEDICINA
PER IL PERSONALE
SANITARIO**

INTELLIGENZA DIVINA

PADRE NOSTRO CHE SEI NEI CIELI

GEOVA

DIO

ALLAH

DACCI OGGI LA GUERRA

**UCCIDI I NOSTRI NEMICI, CHI BESTEMMIA
E CHI NON PORTA IL VELO - AMEN**

DIO PATRIA E FAMIGLIA

Principio del merito e lo spirito del capitalismo

I risultati del principio del merito sono:
“guadagnare di più e pagare meno tasse,
segno indiretto della benevolenza di Dio”.

Per spirito del capitalismo Weber intende quella
mentalità volta a un guadagno che sia frutto di
una attività legittima e condotta razionalmente.
“Lo spirito del capitalismo è quello di una sorta
di competizione dichiarata e di sopravvivenza
dei migliori. Gli esseri umani stipulano accordi
reciproci per un vantaggio individuale, allo
scopo di ottenere ricchezza”.

Max Weber “L'etica protestante e lo spirito del capitalismo”

QUESITO UNIVERSALE

**Se Dio c'è ed esiste
ed è onnipotente
ed è perfetto
ed è buono**

**come è possibile
che abbia creato una umanità
imperfetta che persegue il male?**

Forse ha sbagliato?

Allora non è veramente perfetto?

Forse lo ha fatto di proposito?

Qualcuno dirà che Dio ha dato

all'umanità il libero arbitrio,

ossia ha dato la scelta di fare

il bene o il male?

**Quindi come è possibile che
un Dio buono permetta il male?**

Ma se il male esiste nel mondo, non è forse la prova che Dio non esiste o non è onnipotente?

Eppoi, non potrebbe insinuarsi il sospetto che il male sia strumento di Dio per condizionare e atterrire l'umanità, che, per disperazione si affida alla fede?

Quindi, credere, è sperare che ci sia una ricompensa in un'altra vita?

Ma se nel mondo coesiste il male con il bene, può essere che anche l'altra vita sia una fotocopia del mondo attuale?

Siamo certi che nell'altra vita Dio sarà l'unico potere?

E il Demonio che fine ha fatto?

Eppoi, e se anche l'altra vita è solo un passaggio per ancora un'altra vita? E così ancora ed ancora, all'infinito?

Guerra o pace?

“Da che mondo è mondo perché si fanno le guerre?

Per assicurarsi la pace.

È raro che si faccia una guerra per arrivare alla guerra.

Se per assicurarsi la pace occorre fare la guerra,

non sarebbe meglio rinunciare alla pace?

Almeno non si farebbero le guerre.

No! Perché se non si fanno le guerre che servono

ad evitare le guerre, vengono le guerre “.

Achille Campanile

Finalmente!

In occasione dell'anniversario
di 100 anni dalla nascita
l'Italia torna al fascismo



Un grazie sincero a Mattarella
e a tutti i patrioti italiani



Sandro Pertini dal laboverso sbuffa

**AL CORTEO PRO GAZA UN CARBINIERE AFFERMA:
Mattarella non è il mio presidente**

Il sole 24 ore 29 gennaio 2024

Ma di chi è presidente Mattarella?

Forse dei ladri?

**Come mai ha proclamato al governo la LEGA?
Il partito della LEGA ha rubato 60 milioni.
Col beneficio di rimborsare lo Stato in 80 anni.**

Forse dei fascisti?

**Come mai ha proclamato al governo il partito fascista?
Il partito Fratelli d'Italia adora Mussolini.**

Forse degli evasori?

Come mai il governo che ha proclamato premia gli evasori?



Sandro Pertini dal laboverso sbuffa

LA MANIPOLAZIONE DELLA MASSA

Günter Anders - Obsolescenza dell'uomo

Nel 1956 il filosofo tedesco Günter Anders scrisse un libro sulla manipolazione delle masse. Ha chiamato questo libro "Obsolescenza dell'uomo". Queste frasi pericolose hanno fatto la storia, specialmente nel XXI secolo. Ecco un riassunto di queste cose:

"Per sedare in anticipo qualsiasi rivolta, non bisogna prenderla in modo violento; "Metodi arcaici come quelli di Hitler sono completamente obsoleti".

Basta creare un condizionamento riducendo significativamente il livello e la qualità dell'"Educazione. "

"Un individuo ignorante ha solo un orizzonte di pensiero limitato e più il suo pensiero è legato a preoccupazioni materiali, mediocri, meno può rivoltarsi."

"Bisogna rendere sempre più difficile l'accesso alla "conoscenza"... "

E che il divario tra "popolo" e "scienza". Le informazioni destinate al grande pubblico dovrebbero essere "Anestesia".

"Ancora una volta, bisogna usare la "persuasione" e non la "violenza diretta", e faremo questo: trasmetteremo massicciamente in TV, intrattenimento da ubriachi, sempre appiattito emotivo e istinto. "

"Occuperemo le menti con ciò che è inutile e giocoso. È bravo con le chiacchiere e la musica senza sosta. Bisogna impedire allo spirito di "interrogare", "pensare" o "pensare."

"Metteremo la "SESSUALITÀ" in prima linea negli interessi umani, come anestetico sociale. Faremo in modo di vietare la serietà dell'esistenza, per mantenere una costante scusa di leggerezza; affinché il consumo diventi lo standard della felicità umana."

È ANCORA UTILE IL CORSO?

FANTASTICO!

La prevenzione delle infezioni è inutile?

BASTA STERILITÀ

SOLO CATETERISMO VESCICALE PULITO?

Laboratorio
di libero pensiero
per la cultura della cura
e la ricerca dell'onestà

IL CATETERISMO VESCICALE TRA MITO E SCIENZA

CORSO WEB GRATUITO
ECM FREE

per la promozione della cultura della cura

infermieri - medici - studenti infermieristica e medicina - operatori sanità

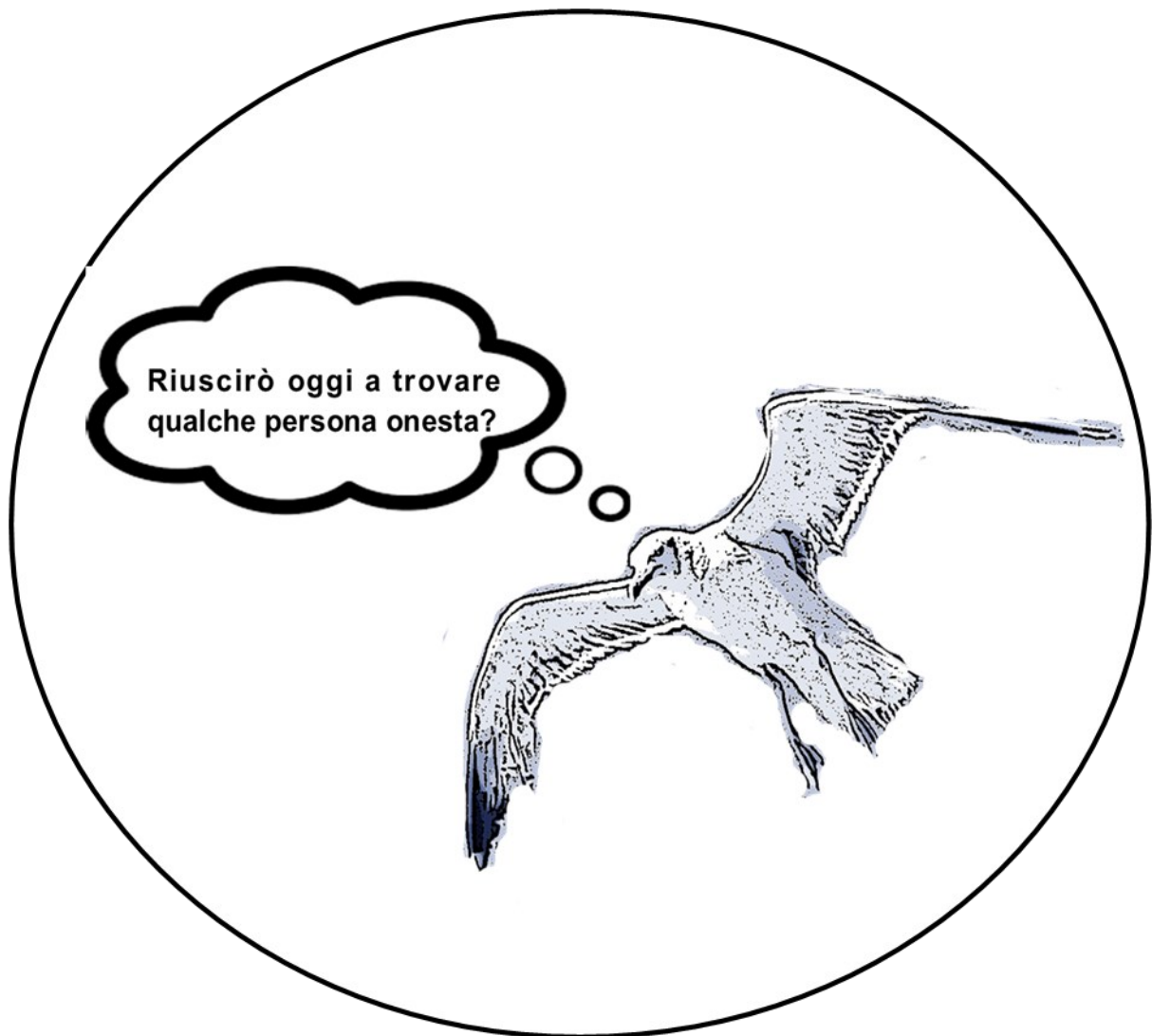


Sabato 10 febbraio 2024
8,00 - 12,00

Iscrizioni fino a martedì 30 gennaio 2024

informazioni e programma sul sito

WWW.INFERWEB.NET



“Una filosofia che non turba nessuno e non fa arrabbiare nessuno non è una filosofia.”

Gilles Deleuze

un'ultima domanda ...

