

# MICORSIA



Notiziario dell'Associazione Cattolica Operatori Sanitari 

## Sommario

L'unità nella diversità.....	pag.2	Giornata internazionale dell'Infermiere.....	pag. 10
La Depressione.....	pag.4	Infermieri :professionisti sanitari esperti in umanità.....	pag.12
Contrasto al crimine farmaceutico.....	pag.7	Dossier formativo.....	pag. 15



## L' unità nella diversità.



*«Abbiamo perso la nostra terra e la nostra libertà, ma conserviamo ancora il nostro modo di vivere e di pensare.»* Così questo Capo Sioux (Tatanka Mani) difendeva la dignità sua e del suo popolo, conservando quella identità umana e spirituale che li rendeva unici e diversi.

Nella nostra società ipertecnologica abbiamo invece invertito la rotta con l' appiattimento dei valori che definiscono l' identità di individui e popoli. Prova ne è la continua dipendenza dai nuovi mezzi di comunicazione che con la diffusione di notizie più o meno false (fake news) riescono a influenzare ed unificare il pensiero di intere nazioni.

C' è sempre un momento di libertà nei rapporti interpersonali come le Scritture cristiane ci insegnano con le parole «Ecco, sto alla porta e busso. Se qualcuno ascolta la mia voce e mi apre la porta, io verrò da lui, cenerò con lui ed egli con me». Come a ricordarci che la mia libertà finisce là dove comincia la tua.

“Oh Grande Spirito,  
la cui voce ascolto nel vento,  
il cui respiro dà vita alle cose.

Ascoltami; io ho bisogno  
della tua forza e della tua saggezza,  
lasciami camminare nella bellezza,  
e fa che i miei occhi sempre guardino,  
il rosso e purpureo tramonto.

Fa che le mie mani rispettino la natura  
in ogni sua forma e che le mie orecchie  
rapidamente ascoltino la tua voce.

Fa che sia saggio e che possa capire  
le cose che hai pensato per il mio popolo.

Aiutami a rimanere calmo e forte  
di fronte a tutti quelli  
che verranno contro di me.

Lasciami imparare le lezioni  
che hai nascosto in ogni foglia  
ed in ogni roccia.

Aiutami a trovare azioni  
e pensieri puri per  
poter aiutare gli altri.

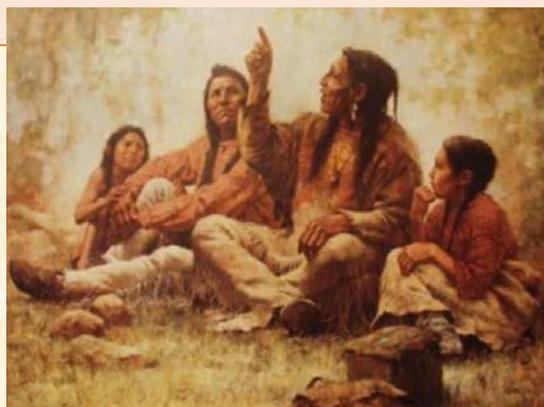
Aiutami a trovare la compassione  
senza la opprimente  
contemplazione di me stesso.

Io cerco la forza,  
non per essere più grande di mio fratello,  
ma per combattere  
il mio più grande nemico: Me stesso.

Fammi sempre essere pronto  
a venire da te con mani pulite  
e sguardo alto.

Così quando la vita appassisce,  
come appassisce il tramonto,  
il mio spirito possa  
venire a te senza vergogna” .

**Tatanka Mani** (Bisonte che cammina)



# Ricordi della gita a Brisighella e Faenza



# La Depressione

Prof Andrea Fagiolini

Direttore UOC Psichiatria Azienda Ospedaliero Universitaria Senese

Secondo l'Organizzazione Mondiale di Sanità, la depressione ha ormai raggiunto il non invidiabile primato di principale causa di disabilità al mondo, con più di 300 milioni di persone affette. La prevalenza è di circa il 10% della popolazione, con costi enormi, prima di tutto in termini di sofferenza ma in secondo luogo - anche economici. Ad esempio, si stima che nella comunità europea il costo della depressione sia circa 130 miliardi di euro.

La depressione è associata a cambiamenti strutturali e funzionali del cervello e alterazioni a carico di altri organi e sistemi, come quello endocrino e immunitario. La malattia nasce da una combinazione fra predisposizione biologica (soprattutto genetica) e fattori ambientali (es psicologici e sociali). Maggiore è la predisposizione biologica, minore è l'insulto ambientale (stress, eventi di perdita, traumi, preoccupazioni, problemi finanziari, problemi affettivi, etc) necessario a scatenare la depressione. E viceversa. Ci sono dunque depressioni che insorgono senza un apparente motivo (anche se il paziente un motivo lo trova sempre) e sono prevalentemente dovute a cause biologiche, e depres-

sioni che insorgono a seguito di gravi traumi psicologici o eventi stressanti, anche su un terreno biologico-genetico non particolarmente fragile.

Indipendentemente dalla combinazione di fattori che scatenano la depressione, quando la malattia è in atto, l'intero organismo soffre, anche a livello fisico.

## SINTOMI DIAGNOSI E TRATTAMENTO

Il processo diagnostico si basa soprattutto sull'osservazione clinica dei sintomi e segni.

La depressione non è una semplice tristezza o una normale reazione a eventi avversi. La depressione è una tristezza pervasiva, una reazione spropositata, come intensità o come durata, a eventi più o meno importanti. Per aver un'idea di come si sente un paziente con grave depressione, basta pensare a come ci sentiamo noi quando ci accade un lutto. Non è la stessa cosa ma i sentimenti sono simili.

Un paziente depresso, è profondamente abbattuto, perde la capacità di provare piacere, gli interessi, la motivazione, la concentrazione. Il sonno e l'appetito sono alterati (in alcuni casi aumentati, in altri diminuiti). Sono presenti sensi di colpa, spossatezza, faticabilità,



perdita dell'energia. In alcune persone è presente ideazione suicidaria passiva (vorrei mi venisse un infarto, vorrei morire per un incidente) e, a volte, anche ideazione suicidaria attiva.

I sintomi si combinano diversamente nei singoli individui e, anche per questo, il trattamento deve essere personalizzato.

Si parla di depressione 'unipolare' (o disturbo depressivo maggiore) quando un paziente presenti episodi di depressione, alternati a periodi di benessere. Si parla di depressione 'bipolare' (o disturbo bipolare) quando i sintomi depressivi si verificano in una persona che, in altre fasi della vita (anche molti anni prima), abbia esperito sintomi di euforia (che in psichiatria si chiama 'mania') come umore elevato, espanso, autostima aumentata, grandiosità, diminuito bisogno di sonno, loquacità, fuga delle idee, esperienza che i pensieri si succedano rapidamente, aumento di energia e dell'attività sociale, coinvolgimento eccessivo in attività che hanno un alto potenziale di conseguenze dannose (per es., eccessi nel comprare, comportamento sessuale sconveniente, investimenti in affari avventati).

#### ASSOCIAZIONE CON ALTRE MALATTIE

La depressione può associarsi a malattie fisiche, come neoplasie, infarto, sclerosi multipla, ictus, malattie reumatiche. Ad esempio, la depressione è molto comune negli anziani e fra i pazienti affetti da malattie croniche. In aggiunta a altre malattie fisiche, la de-

pressione è frequentemente accompagnata da altre malattie psichiatriche, come i disturbi di ansia.

#### TERAPIA DELLA DEPRESSIONE

##### TRATTAMENTO FARMACOLOGICO

Esistono decine di farmaci efficaci nel trattamento della depressione. Gli studi volti a valutare l'efficacia di questi trattamenti, tuttavia, valutano soprattutto le differenze nella percentuale di soggetti che rispondono ai trattamenti oggetto dello studio, differenze che molto spesso sono esigue. La risposta e tollerabilità individuale e la capacità di tollerare i singoli farmaci siano diverse tra i singoli pazienti. Esistono tanti sottotipi di depressione e tanti modi in cui i sintomi possono associarsi. È quindi importante che il trattamento sia scelto in modo più personalizzato possibile.

I sintomi ed i clusters di sintomi costituiscono l'elemento su cui basare il trattamento farmacologico personalizzato. È necessario distinguere tra sintomatologia depressiva, sintomi dovuti a malattie fisiche sottostanti e eventuali effetti collaterali del trattamento prescritto. Per scegliere la migliore terapia, è inoltre necessario valutare la risposta e la tollerabilità a trattamenti pregressi, la storia familiare, la presenza di farmaci concomitanti, e le preferenze del paziente. Non esiste ancora un esame che permetta di selezionare a priori e con certezza il miglior agente terapeutico disponibile per il singolo paziente ma alcuni indicatori clinici e biologici possono essere di aiuto. Con lo sviluppo delle tecnologie di farmacogenomica e farmacogenetica, ad esempio, è possibile mappare l'espressione genica dei sistemi metabolici del paziente. I dati così ottenuti permettono al clinico di prevedere quali farmaci potranno essere maggiormente efficaci nella situazione in esame, e regolare di conseguenza la scelta e le dosi.

Un nuovo promettente ambito di ricerca riguarda i biomarkers di malattia: come già possibile in altre malattie, individuare marcatori di malattia permetterebbe di definire a priori la risposta individuale ad un trattamento, con maggiore precisione rispetto all'attuale approccio basato su clinica e raccolta anamnestica. Anche se, ad oggi, nessuna molecola o pannello di marcatori è traslato ancora dalla ricerca alla pratica, suscitando particolare attenzione marcatori come le interleuchine proinfiammatorie e la proteina C reattiva.

#### AZIONE DEI FARMACI ANTIDEPRESSIVI

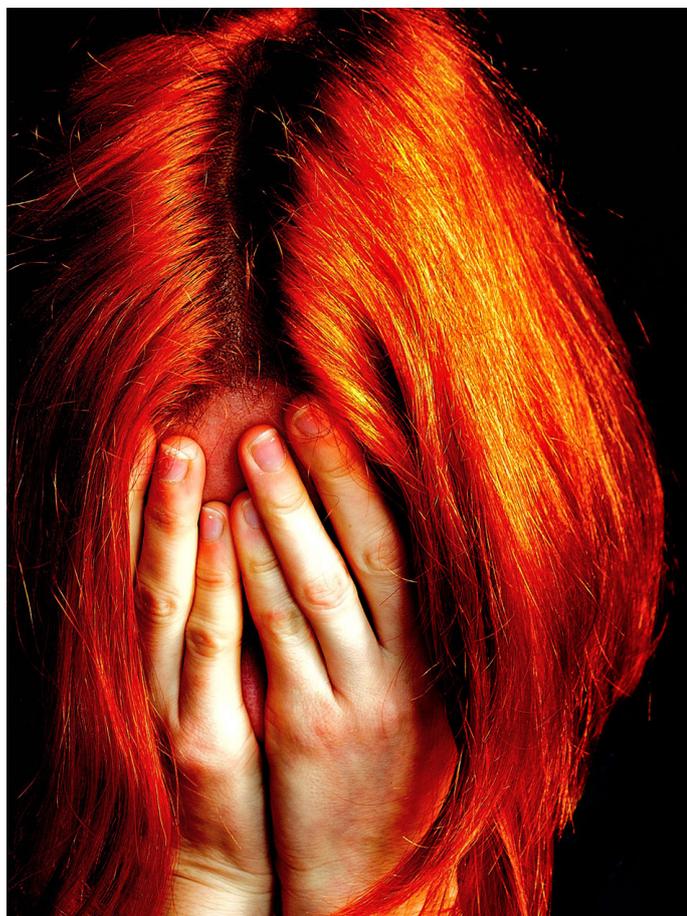
I farmaci antidepressivi più comunemente usati agiscono soprattutto su neurotrasmettitori come serotonina, noradrenalina o dopamina. Alcuni farmaci, come la vortioxetina o il trazodone, agiscono su più un sistema e recettore. Particolare attenzione stanno destando nuovi farmaci come l'esketamina, che è stata da poco approvata in America, ed è in esame in Europa, che agiscono sul sistema glutamatergico e sembrano molto efficaci e rapidi nella depressione resistente e nel controllo della suicidalità.

#### TRATTAMENTO PSICOLOGICO

Anche trattamenti psicologici come la terapia cognitivo-comportamentale (CBT), la terapia interpersonale (IPT) e la terapia sistemica-familiare hanno mostrato una buona efficacia nel trattamento dell'episodio acuto e, soprattutto per la CBT, anche nel mantenimento della remissione. Nella depressione grave, tuttavia, è sempre opportuno considerare l'uso di un farmaco, eventualmente in associazione con una psicoterapia.

#### TERAPIA CON LA LUCE

La Terapia della Luce è un trattamento efficace nella depressione ad andamento stagionale (depressione che insorge in autunno-inverno e si risolve in primavera estate)



La luce usata per la fototerapia ha un'intensità di 25 -100 volte maggiore rispetto alla normale luce artificiale. Le sedute di luce-terapia sono effettuate ad occhi aperti e non necessariamente diretti verso la fonte luminosa, di solito in autunno o in inverno ed in presenza (o previsione) dei primi sintomi della depressione stagionale.

Più indicate per l'esposizione sono solitamente le prime ore della giornata per un tempo variabile a seconda dell'intensità che la lampada può fornire: se la lampada irradia solo 2500 lux, sono necessarie 2 ore di esposizione; se la luce è di 10000 lux, bastano 30 minuti.

La fototerapia è un trattamento efficace e potente nella depressione stagionale, da solo o in combinazione con una psicoterapia o una terapia farmacologica. E' un trattamento relativamente sicuro, che può essere usato anche negli anziani o nelle donne in gravidanza.

#### DEPRESSIONE RESISTENTE

Fino al 70 % dei pazienti con depressione non risponde subito o non risponde pienamente al trattamento. Fattori predittivi di una tendenza alla cronicizzazione sono: maggiore severità dei sintomi, associazione con altre malattie psichiatriche (ad esempio, disturbi d'ansia e di personalità), traumi nell'età infantile, depressione con sintomi psicotici, e depressione bipolare. La terapia include molteplici strategie terapeutiche, tra cui augmentation con stabilizzanti dell'umore, antipsicotici di nuova generazione o ormoni tiroidei, combinazione di due farmaci antidepressivi, oltre a molecole di nuova generazione, quali esketamina. In casi selezionati, può essere utile anche la terapia elettroconvulsivante o tecniche di neuromodulazione.

#### DEPRESSIONE BIPOLARE

La depressione in un paziente con disturbo bipolare (depressione in pazienti con pregressi episodi di euforia) è curata in modo diverso da quella 'unipolare'. Dal punto di vista farmacologico, è opportuno usare farmaci stabilizzatori dell'umore come il litio o valproato e solo successivamente, se la depressione non migliora e non è presente agitazione, considerare l'aggiunta di un antidepressivo.

La psicoterapia può essere molto importante anche nella depressione bipolare ma, di solito, è un trattamento complementare e non alternativo alla terapia farmacologica.

## Contrasto al crimine farmaceutico

<http://www.agenziafarmaco.gov.it/>  
<https://www.regione.lazio.it>

Le attività portate nel contrasto al c.d. crimine farmaceutico – definizione che include tutti quei fenomeni nel settore farmaceutico caratterizzati da profili di illegalità – sono di fatto legate alle principali problematiche a questo riconducibili, ovvero alla gestione di casi riguardanti:

- la produzione e la distribuzione di farmaci falsificati o illegali;
- il furto e il riciclaggio di medicinali;
- la promozione e la vendita di medicinali attraverso siti web non autorizzati.

AIFA (*Agenzia Italiana Farmaco ndr*) da oltre un decennio, dedica particolare attenzione al fenomeno dei farmaci falsificati o illegali.

Con la definizione di medicinale falsificato, conformemente a quanto previsto dall'art 1, comma nn-bis del D.Lgs. 219/2006, si intende un medicinale che comporti una falsa rappresentazione rispetto a:

- \*Identità (l'imballaggio, l'etichettatura, la denominazione, la composizione – in relazione a uno qualsiasi dei componenti, compresi gli eccipienti e il relativo dosaggio);
- \*Origine (il fabbricante, il paese di fabbricazione, il paese di origine, il titolare AIC);
- \*Tracciabilità (la sua storia, i registri e i documenti relativi ai canali di distribuzione utilizzati).

Il fenomeno della falsificazione coinvolge farmaci di marca e generici, medicinali salvavita e "lifestyle saving medicines". Un

medicinale falsificato può contenere le medesime sostanze di quello originale, sostanze e/o dosaggi diversi, può non contenere alcun principio attivo o addirittura può essere composto da ingredienti contaminati e pericolosi. Le diverse tipologie hanno tutte un comune denominatore nella scarsa qualità e sicurezza in quanto la produzione e la distribuzione non avvengono in conformità agli standard di qualità previsti dalle norme di buona fabbricazione (GMP) e dalle norme di buona distribuzione (GDP).

Con la definizione di farmaco illegale, si è invece soliti riferirsi a un medicinale privo delle necessarie autorizzazioni ai fini della



commercializzazione o dell'importazione sul territorio nazionale; al riguardo, la normativa vigente nel nostro paese prevede infatti che l'importazione di farmaci da paesi esteri possa essere effettuata solo in determinati casi e sempre in seguito al rilascio di un'autorizzazione all'importazione da parte delle competenti autorità, ovvero AIFA e Ministero della Salute.

### Le attività

L'Italia è stata tra i primi paesi ad istituire una Task Force nazionale – "IMPACT Italia" – con lo scopo di definire, in collaborazione con altre autorità nazionali, le misure di prevenzione e contrasto al fenomeno della falsificazione dei farmaci.

Con il recepimento della Direttiva 2011/62/EU, avvenuto in Italia con il D.Lgs. 17 del marzo 2014, la Task Force "IMPACT Italia" è stata sostituita dalla Task Force nazionale antifalsificazione, la cui istituzione è stata formalizzata con Determina AIFA 671/2015, conformemente a quanto disposto dall'art. 142 ter del D.Lgs. 219/2006. A quest'ultima prendono parte le principali istituzioni

interessate alla problematica della falsificazione dei farmaci, ovvero AIFA, Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Comando Carabinieri per la Tutela della Salute-NAS, Ministero dello Sviluppo Economico ed Agenzia della Dogane e dei Monopoli.

### Gestione delle segnalazioni riguardanti medicinali illegali e/o falsificati

Parte dell'attività di controllo svolta dall'Ufficio riguarda la gestione delle segnalazioni relative al rinvenimento – in dogana o sul territorio – di farmaci sospetti. Tale attività si sostanzia, nello specifico, in tutta una serie di verifiche che hanno lo scopo di accertare, laddove possibile, l'origine/la natura dei farmaci e la relativa composizione attraverso le analisi di laboratorio effettuate dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) sulla base della Convenzione tra l'Agenzia e l'ISS.

L'Ufficio prende parte attivamente alle attività di controllo annualmente programmate, un cui esempio è rappresentato da PAN-GEA, l'operazione internazionale di contrasto al traffico illegale di farmaci coordinata da INTERPOL

e dall'Organizzazione Mondiale delle Dogane.

A livello nazionale le attività sono realizzate in collaborazione con le amministrazioni che aderiscono alla Task Force nazionale antifalsificazione (prima denominata IMPACT Italia) ovvero, oltre ad AIFA, Ministero della Salute, all'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, Carabinieri NAS e ISS per i successivi accertamenti analitici.

Nel corso della settimana dedicata ai controlli, presso le sedi doganali individuate, vengono ispezioni tutte le spedizioni che contengono o che si sospetta contengano medicinali.

I dati delle recenti operazioni confermano come continui ad essere elevato il numero di italiani che si rivolgono a canali non ufficiali - come i siti web non autorizzati - per l'acquisto di farmaci. Al primo posto risultano essere i farmaci per il trattamento delle disfunzioni erettili, che rappresentano oltre il 60% dei farmaci sequestrati. Il fenomeno non è tuttavia circoscritto unicamente a questa particolare categoria di prodotto, ma è ben più



ampio. Tra gli altri farmaci illegali o falsificati fermati figurano infatti analgesici, antivirali, anoressizzanti e antinfiammatori.

Tipologie diverse dunque, che hanno in comune un aspetto critico essenziale, ovvero la pericolosità per la salute, pubblica e del singolo, riconducibile tanto alle condizioni non controllate in cui vengono prodotti, che a l'utilizzo improprio, che avviene solitamente senza la supervisione del medico.

I cittadini e i professionisti sanitari, attraverso la compilazione del modulo apposito (*rintracciabile nel portale AIFA ndr*) possono segnalare eventuali casi sospetti.

### **Furti di medicinali**

Tra il 2012 e il 2014 in Italia si è registrato un significativo incremento dei furti di farmaci, in particolare nelle farmacie ospedaliere, che hanno raggiunto livelli di frequenza talmente preoccupanti (fino a tre eventi per settimana) da attirare l'attenzione della stampa generalista.

In considerazione della frammentarietà dei dati disponibili sul fenomeno e della necessità di centralizzare le informazioni sui singoli eventi, AIFA in collaborazione con Ministero della Salute e Comando Carabinieri T.S.- NAS, ha avviato un confronto con gli stakeholder che ha portato all'implementazione di una banca dati furti - ospitata su una piattaforma dell'Agenzia - costantemente aggiornata con i dati forniti da titolari AIC (*Auto-rizzazione all'immissione in commercio di un farmaco ndr*), depositari, distributori, ospedali e forze di polizia. La banca dati, consultabile online da utenti autorizzati, ha l'obiettivo di organizzare in modo

strutturato tutte le informazioni disponibili su eventi riguardanti il furto di medicinali, consentendone al contempo l'analisi.

A partire dall'aprile 2014, l' "Operazione Vulcano" - un'operazione di indagine e intelligence coordinata da AIFA e Comando Carabinieri Tutela della Salute-NAS, con il supporto del Ministero della Salute (Sistema di tracciabilità) e delle associazioni di settore (Farmindustria, ASSORAM) - ha permesso l'eradicazione del fenomeno dei furti negli ospedali, evidenziando l'importanza di un sistema di scambio e condivisione di informazioni fra tutti gli operatori del settore farmaceutico e sanitario, che consenta la pianificazione tempestiva sia di interventi mirati in situazioni caratterizzate da profili di illegalità che la definizione di adeguate strategie di prevenzione.

AIFA invita pertanto a segnalare all'indirizzo di posta elettronica [medicrime@aifa.gov.it](mailto:medicrime@aifa.gov.it), attraverso il "Modulo segnalazione furti" allegato, ogni informazione utile su eventi che riguardino il furto di medicinali, integrando in tal modo i dati resi disponibili dalle aziende che già aderiscono alla banca dati furti; scopo di tali attività consiste nella possibilità di condividere in tempi rapidi, a livello nazionale e internazionale, le informazioni riguardanti farmaci rubati che, come dimostrato dalla casistica recente, possono diventare oggetto di traffici illegali.

### **Campagne di comunicazione**

Le attività di ricerca e analisi sull'acquisto di farmaci attraverso siti web illegali, condotte nell'ambito del progetto europeo Fakeshare, hanno portato all'ideazione e di una campagna di comunicazione e sensibilizzazione sui rischi per la

salute riconducibili all'assunzione di farmaci potenzialmente pericolosi, rivolta al pubblico generalista.

La campagna ha preso il nome di "E tu, ne sai abbastanza per non correre rischi?".

in pratica è risultato che meno di un farmaco su 100 proposto in vendita su internet offre sufficienti garanzie di sicurezza. Un dato che da solo basta a indurre alla prudenza e che va incrociato con un'altra fondamentale informazione: la vendita di farmaci online, in Italia, è limitata ai soli prodotti da banco (quelli che non richiedono la prescrizione del medico curante) ed è consentita solo nei negozi online approvati dalle autorità sanitarie del nostro Paese, dotati di un apposito bollino di riconoscimento che consente di verificare la loro presenza in un apposito elenco tenuto dal Ministero della Salute. In caso di acquisti di farmaci online, devi sapere che puoi acquistare solo farmaci senza ricetta e devi in ogni caso sempre verificare se il sito dal quale stai acquistando è nella lista di quelli autorizzati. Se non lo è, lascia subito stare. Quindi in caso di acquisti di farmaci online, devi sempre dubitare di quei siti che:

\*consentono di acquistare farmaci con obbligo di prescrizione medica pur in assenza della stessa

\*vendono farmaci che non sono registrati e non sono in commercio nel nostro Paese

\*inviano farmaci senza indicazioni sulla loro origine

\*non offrono alcun riferimento per contattare gli amministratori del sito

\*vendono prodotti a prezzi sensibilmente più bassi rispetto a quelli delle farmacie.

# Giornata Internazionale

## OPI Siena

Anche quest'anno l'Ordine delle Professioni Infermieristiche della provincia di Siena ha organizzato un insieme di eventi per celebrare la giornata Internazionale dell'infermiere svoltasi lo scorso 12 Maggio. Appuntamenti pensati per celebrare tutti i professionisti, ma quest'anno con un occhio di riguardo verso i cittadini.

Tutto è iniziato il giorno 20 Maggio 2019 con il convegno "Legge 42/99... 20 anni dopo", evento aperto a cittadini ed infermieri nella bellissima cornice di Palazzo Patrizi a Siena, il cui focus è stato l'evoluzione della professione infermieristica.

Nei giorni 11 e il 12 Maggio, sotto un gazebo in 2 delle piazze principali della città, tanti professionisti hanno messo a disposizione le loro conoscenze su molti argomenti: pet-therapy, malattie sessualmente trasmissibili, papilloma virus, cure palliative e Hospice, disostruzione delle vie aeree nel bambino, donazione di organi e tessu-



ti, percorso ospedale territorio, banca del latte, presentazione Modello IDEA e sala dimissioni ospedaliera. Tanti argomenti per far scoprire meglio alla popolazione le diverse realtà della professione infermieristica direttamente dai professionisti coinvolti e il suo rilevante valore.

La cittadinanza ha accolto positivamente l'iniziativa e in molti hanno compilato un questionario, anonimo, dove si chiedeva cosa davvero le persone pensano degli infermieri, per capire meglio le opinioni e le impressioni che la popolazione ha su questa professione. Quindi giornate di crescita, all'insegna della prevenzione ed apprendimento per i senesi, ma anche di confronto e miglioramento per la professione.

Con lo slogan:

**“#INFERMIERE riproduzione vietata: nome proprio di professionista sanitario laureato iscritto all'ordine delle professioni Infermieristiche”**

l'intento era di far arrivare un messaggio chiaro alla popolazione con la speranza di sensibilizzarli sulla

# onale dell'Infermiere



questa figura professionale, seguendo la campagna avviata dalla Federazione Nazionale Infermieri.

La conclusione degli eventi è avvenuta nel pomeriggio del 12 Maggio con un tour guidato all'interno di una delle più apprezzate ricchezze artistiche del territorio senese, il Complesso museale di Santa Maria della Scala, che ha visto tanti infermieri crescere e lavorare nel corso degli anni passati.

La visita ha permesso ad oltre 100 partecipanti di conoscere, oltre alle bellezze che il Complesso offre, le origini e il passato della professione infermieristica, grazie alle numerose narrazioni su curiosità e retroscena su uno dei luoghi più affascinanti di sempre.

“La sanità non funziona senza infermieri” questo lo slogan della Federazione Nazionale Infermieri: saremo riusciti con questi eventi a confermare questa opinione anche alla cittadinanza? In attesa di analizzare le risposte ai questionari, con lo sguardo andiamo già all'anno prossimo quando la professione festeggerà il bicentenario della nascita della pioniera dell'infermieristica moderna, Florence Nightingale.



## Infermieri: professionisti sanitari "esperti in umanità"... con umiltà

Sara Pazzi  
Infermiera

Casa di Riposo Ville di Porta Romana Siena

Esprimere competenze cliniche, relazionali ed educative per garantire elevati livelli di assistenza, promuovere la salute della persona, aiutandola a raggiungere gli obiettivi di cura ed a mantenere l'autonomia: essere infermiere è questo e molto altro. Essere infermiere è teoria, tecnica, conoscenza.. ma è anche generosità, sensibilità, tenerezza e soprattutto umanità.

Nella professione sanitaria di infermiere, la quotidianità ci spinge sempre più ad avere a che fare con una "società distratta" dove i tempi cambiano, le tecnologie aumentano, il progresso avanza e tendiamo ad abbandonare ai margini il bisognoso, il debole. "Questa professionalità, però, non si manifesta solo in ambito tecnico, ma anche e forse ancor più nella sfera delle relazioni umane. Stando a contatto

con i medici e con i familiari, oltre che con i malati, diventate negli ospedali, nei luoghi di cura, e nelle case il crocevia di mille relazioni, che richiedono attenzione, competenza e confronto. Ed è proprio in questa sintesi di capacità tecniche e sensibilità umana che si manifesta a pieno il valore e la preziosità del vostro lavoro." Papa F.B.

Le parole dette da Bergoglio ci riportano ancor più ad una professione dove la cura non è solo terapia e cura dell'organo bensì essa diventa protagonista del processo assistenziale mettendo in campo coinvolgimento, sentimenti, dedizione, emozione, ... . Fare l'infermiere è saper tendere la propria mano ed il cuore verso chi nella sofferenza necessita di essere "preso in cura" come una persona e non come un portatore di una patologia, verso

chi nella malattia e nel termine della propria vita ci esprime il proprio "bisogno". Il bisogno deve essere visto non solo come clinico ma come una richiesta di attenzione: quell'attenzione che passa attraverso i gesti, gli sguardi, i sorrisi, attraverso le mani che toccano, i cuori che si aprano, le braccia che si allargano. Nella propria quotidianità l'infermiere si confronta con realtà più o meno dure e che spesso possono coinvolgere e non in ultimo travolgere.

Tra le mani degli operatori del settore sanitario si tessono quelle tele della vita che conservano l'odore della dignità e che ogni buon professionista deve saper curare con umiltà e rispetto. Possiamo quindi dire che l'infermiere, che riesce a visionare il suo lavoro fuori dalla routine, al di là degli schemi tecnici e piani lavorativi prestando valore a chi è al proprio fianco, compie una missione di fede, quasi come un patto indissolubile tra ciò che è "giusto" e ciò che talvolta può essere il "bene".

"Non stancatevi mai di stare vicini alle persone con questo stile umano e fraterno, trovando sempre la motivazione e la spinta per svolgere il vostro compito" Papa F.B. "Stare vicini", un compito fondamentale ma difficile. Vicini alle persone bisognose di aiuto perché colpite da malattia fisica ma non solo..



Vicini a chi non riesce a trovare un senso alla propria vita vedendo davanti a se un tunnel buio dove non immagina più la luce. Il compito degli esseri umani diventa ora più che mai quello di imparare ad aiutare

chi più di noi ha bisogno di aiuto, sapendo accogliere i dolori del corpo e dell'anima, disinfettando le ferite attraverso il dono, la condivisione, l'amore per gli altri e per il prossimo.

## Viaggiare con gli animali da compagnia

<http://www.regione.toscana.it/>

Ormai l'immagine dell'animale considerato un im-paccio per le vacanze ed abbandonato d'estate, è diventata un superato luogo comune. E' infatti sempre più diffuso il turismo con animali e molte famiglie scelgono di passare le vacanze al completo senza lasciare il proprio cane o gatto in città.

La comunità europea ha colto questo aspetto sociale, rendendo più facile la circolazione di animali al seguito del proprietario.

Dal 2003 alcuni regolamenti europei hanno uniformato la "Movimentazione non commerciale di animali da compagnia", come indicato dal linguaggio co-

munitario, con un documento unico a regole uniche comuni a tutti gli stati membri. Un vero e proprio passaporto dove sono registrati i dati dell'animale e del responsabile, nonché i requisiti sanitari, in particolare la vaccinazione antirabbica, la cui validità di fatto regola la validità del documento.

Con la vaccinazione periodica, certificata dal proprio veterinario, di fatto si può girare in tutta la comunità europea senza ulteriori adempimenti burocratici.

Il Passaporto Europeo (Pet) è rilasciato dai servizi veterinari dell'azienda USL a cani, gatti e furetti, identificati e registrati nella banca dati animali d'affezione della Regione Toscana, vaccinati per la rabbia.

Il passaporto è valido per l'espatrio trascorsi ventuno giorni dalla vaccinazione, fino alla data prevista per il richiamo periodico. Nell'azienda sanitaria di Firenze l'accesso alla prestazione su appuntamento è prenotabile attraverso il CUP metropolitano.

### Passaporto

I paesi fuori dalla comunità europea possono avere regole sanitarie diverse per l'ingresso, per cui è opportuno documentarsi, anche dal proprio veterinario. Particolarmente aggiornato ed utile anche il sito del ministero della salute, 'viaggiare con animali'. In ogni caso il passaporto è necessario per rientrare nella comunità europea.

Le regole europee per la movimentazione di animali prevedono condizioni diverse tra ambito commerciale e ambito non commerciale. Chi acquista o cede animali d'affezione all'estero è tenuto ad una documentazione diversa, che certifichi i rispetto delle regole, in particolare di identificazione, registrazione e vaccinazione. Anche in questo caso è opportuno informarsi dal proprio veterinario.



## Regole e buone prassi su vari mezzi di trasporto

In auto, è consentita la presenza di un solo animale nell'abitacolo, a condizione di non essere un impedimento alla guida. Lo prevede il codice della strada, che consente il trasporto di un numero superiore di animali solo nel vano posteriore, separato dall'abitacolo oppure in gabbia o in trasportino. E' in ogni caso vietato il trasporto nel bagagliaio chiuso. Le dimensioni del trasportino e della gabbia devono comunque essere adeguate a consentire all'animale piena libertà di movimento, sia in piedi che sdraiato. In caso di viaggi lunghi, conviene prevedere qualche sosta: in questi casi, in particolare in autostrada, è d'obbligo il guinzaglio e pieno controllo sugli animali. Il codice della strada consente il trasporto di animali anche su motocicli, se in gabbia o contenitore che non può sporgere lateralmente o longitudinalmente più di cinquanta centimetri. Non è invece consentito pedalare in bicicletta conducendo un cane al guinzaglio.

Nel trasporto in auto, anche in città, deve essere posta grande attenzione al rischio del colpo di calore. Nelle giornate calde, in poco tempo la temperatura dell'abitacolo di un'auto parcheggiata al sole può salire, anche con i finestrini parzialmente aperti. Il sistema di termoregolazione del cane e gatto è estremamente fragile, di fatto basato sull'accelerazione del ritmo respiratorio. Il rischio di un "colpo di calore", di un collasso cardiocircolatorio, in particolare in animali anziani o malati, è concreto ed in una certa misura imprevedibile.

Viaggiare in treno è diventato ormai comune, anche sui treni ad alta velocità: è necessario che il cane abbia guinzaglio e museruola, oltre all'iscrizione all'anagrafe canina. I gatti viaggiano nel trasportino.

Sui traghetti, i regolamenti delle compagnie di trasporto possono variare, prevedendo l'obbligo di vaccinazione antirabbica, ovvero separando gli animali dal proprietario. E' opportuno informarsi prima della partenza sulle condizioni richieste.

In aereo, il viaggio in cabina è consentito da molte compagnie, per animali di piccola taglia. Anche in questo caso, anche per voli interni, può essere richiesta la vaccinazione antirabbica. L'ammissione in cabina è comunque subordinata alla valutazione del comandante.

Infine, anche viaggiare a piedi con il proprio animale ha delle regole. Il cane, che ovviamente deve essere identificato ed iscritto all'anagrafe, deve essere condotto a guinzaglio, deve essere cura del proprietario controllare l'animale per evitare ogni molestia, non ultimo che il naturale istinto di predazione non possa creare danni alla fauna selvatica. In alcune aree ristrette, soggette a particolare tutela, è proibito l'ingresso di cani anche a guinzaglio.



segue da pag 9

Quando devi acquistare un farmaco per te o i tuoi cari, tieni sempre a mente la regola d'oro formulata da uno dei più autorevoli farmacologi italiani, il prof. Silvio Garattini: "Ricorrete sempre al medico per la prescrizione dei farmaci e acquistateli solo in farmacia, o dove è presente un farmacista, che con la sua professionalità si assume la responsabilità della distribuzione".

Nella filiera tradizionale del farmaco – garantita dalla ricerca scientifica, dalle autorità sanitarie, dall'industria farmaceutica che produce i farmaci seguendo rigorosamente le Norme di Buona Fabbricazione e di Controllo di Qualità, dalla prescrizione del medico e dalla dispensazione del farmacista – la percentuale dei farmaci contraffatti è praticamente nulla.

## IL Dossier Formativo

“Il dossier formativo è espressione della programmazione dell’aggiornamento nel tempo e della coerenza della formazione/aggiornamento rispetto alla professione, alla disciplina, alla specializzazione, al profilo di competenze nell’esercizio professionale quotidiano. Costituisce lo strumento attraverso il quale il professionista sanitario programma e verifica il proprio percorso formativo alla luce del suo profilo professionale e della propria posizione sia come singolo sia come soggetto che opera all’interno di gruppi professionali”. Possono infatti essere realizzati sia dossier individuali che dossier di gruppo.

Tutto questo è quanto spiegato all’articolo 29 (Dossier formativo) dell’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano - La formazione continua nel settore “Salute” del 2 febbraio 2017. Il Dossier Formativo è quindi una sorta di programmazione che ogni professionista adotta sui propri bisogni formativi attraverso l’Web, inserendo all’interno del proprio profilo, nel portale Co.Ge.A.P.S., le sue ipotesi di formazione per il triennio.

Il Co.Ge.A.P.S. (Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie) è l’organismo nazionale che riunisce le Federazioni Nazionali degli Ordini e dei Collegi e le Associazioni dei professionisti della salute che partecipano al programma di Educazione Continua in Medicina. Secondo quanto stabilito dall’Accordo Stato Regioni del 5 Novembre 2009, il Co.Ge.A.P.S. è deputato alla gestione delle anagrafiche nazionali e territoriali dei crediti ECM attribuiti ai professionisti sanitari consentendo a questi le relative funzioni di certificazione delle attività formative svolte.

E’ possibile compilare il dossier formativo, individuale o di gruppo, da parte di soggetti abilitati, sul sito del Co.Ge.A.P.S. (Consorzio Gestione Anagrafica delle Professioni Sanitarie), programmando la formazione sulle tre aree del dossier - tecnico-professionale, di processo e di sistema - e individuando i relativi obiettivi formativi.

La realizzazione del dossier prevede un bonus “crediti” per il professionista che comprende la costruzione del dossier, la congruità con la propria professione, e la realizzazione pari ad almeno il 70% tra il program-

mato e il realizzato. Tale bonus è quantificato in crediti che, secondo l’anno di realizzazione nel triennio sono decrescenti, si parte da 30 crediti che si distribuiscono 10 nel triennio del dossier e 20 nel triennio successivo a solo 10 crediti nel triennio successivo se il dossier si costruisce nell’ultimo anno del triennio.

Siamo nell’ultimo anno del triennio 2017-2019 e ci sono importanti novità che vale la pena di sottolineare:

La nuova [Delibera CNFC 25 luglio 2019](#) ha previsto ulteriori migliori condizioni, infatti si legge:

Il bonus complessivo relativo al dossier formativo, individuale o di gruppo, quale riduzione dell’obbligo formativo del singolo professionista, come risulta dalle modifiche, è quantificato nella misura di 50 crediti formativi, di cui 30 assegnati nel triennio 2017-2019 se il professionista costruirà un dossier individuale o sarà parte di un dossier di gruppo costruito da un soggetto abilitato nel primo, secondo o terzo anno del corrente triennio. Gli ulteriori 20 crediti di bonus saranno assegnati nel triennio successivo rispetto a quello in cui si è costruito il dossier qualora esso sia stato sviluppato nel rispetto dei principi di congruità e coerenza di cui sopra.

Per chi non avesse ancora provveduto si consiglia caldamente di realizzare il proprio dossier. E’ necessario accedere al portale Co.Ge.A.P.S. tramite l’indirizzo <http://application.cogeaps.it/cogeaps/login.ot>, registrarsi inserendo i propri dati anagrafici e del proprio ordine di appartenenza, accedere alla propria area e scegliere tra gli obiettivi.



## Gita d'autunno 5 ottobre 2019

**SEGNATI LA DATA**

**STIAMO PREPARANDO LA GITA**

avremo il programma pronto a settembre  
chiamaci per info dal 10 settembre  
al 335292411

**ACOS** Notiziario dell'Associazione Cattolica Operatori Sanitari  
**CORSIA**

**Direttore responsabile:**  
Giuseppe Marcianò

**Comitato di Redazione:**  
Donatella Coppi, Marina Bossini

**Progetto grafico e impaginazione:**  
Daniele Capperucci

**Collaborazioni:**  
Daniela Fabbri, Marcello Boscagli

**Direzione:**  
Piazza Abbadia, 6 - 53100 Siena

**Stampa:**  
Industria Grafica Pistolesi

Numero chiuso il 12 agosto 2019.  
Spedizione in A. P.  
Legge 662/96 art. 2 comma 20/C Fil. di Siena  
Reg. Tribunale di Siena n. 276 del 15/11/1965

ACOS - Piazza Abbadia, 6 - 53100 Siena

*Carissimo,  
l'adesione all'Acos è importante perché è attraverso di essa che possiamo riaffermare il nostro impegno di operatori sanitari cattolici e portare un contributo di idee e di presenza nel mondo sanitario odierno. L'Acos non ha risorse economiche ed è solo grazie al contributo di tutti e anche tuo che ci dai questo appoggio che riusciamo tutti insieme a portare avanti, nello spirito dello statuto, i valori per i quali operiamo. Il rinnovo dell'adesione è rimasto invariato ed è come lo scorso anno di Euro 25,00. Il periodico "La Corsia" è un sussidio inviato gratuitamente agli iscritti, che si propone come mezzo di informazione, formazione e collegamento tra gli aderenti. Non ti nascondo le difficoltà economiche che si presentano ogni volta per realizzare un numero, ma coscienti della sua importanza ci impegniamo nel realizzarlo; ogni contributo di idee, articoli, suggerimenti è ben accetto, sia da abbonati, simpatizzanti o lettori. Per trasmetterli oltre al servizio postale puoi utilizzare il nostro recapito e-mail: [acos-siena@libero.it](mailto:acos-siena@libero.it).*

*Con l'occasione ricordiamo che il rinnovo delle quote per l'anno 2019:*

<b>quota ordinaria:</b> € 25,00	<b>sostenitori:</b> € 50,00
<b>quota simpatizzante:</b> € 20,00	<b>studenti:</b> € 12,00

*Chi rinnova la propria associazione e presenta un nuovo socio avrà uno sconto di € 5,00 su ogni quota.*

*Il rinnovo potrà essere fatto direttamente in sede associativa o attraverso CCP 10591535 intestato a ACOS Siena.*