

# Dialoqare

TRIMESTRALE DI INFORMAZIONE SETTORIALE - Aut. Tribunale di Novara N. 6 del 11/02/1999 - Direttore Responsabile SANVITO Paola - Coordinamento di Redazione: Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche Interprovinciale Novara e Verbano Cusio Ossola - Redazione: Via Biandrate 20/b, 28100 NOVARA. Tel 0321 30237 Fax 0321 393276 - E-mail: info@opinovarvco.it

NOTIZIARIO DI INFORMAZIONE E DI AGGIORNAMENTO DELL'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE INTERPROVINCIALE NOVARA E VERBANO CUSIO OSSOLA

Anno XXVII n. 1 marzo 2025



## INDICE

- 3** Editoriale
- 4** Elezioni OPI NO-VCO
- 10** Elezioni FNOPI 24-25 gennaio 2025
- 11** Elezioni Coordinamento Regionale OPI Piemonte
- 12** Notizie da FNOPI
- 13** Il ruolo dell'infermiere nella salute mentale della madre e della famiglia in gravidanza e post-partum
- 17** Condivisione del processo decisionale tra l'anziano e l'infermiere
- 20** ECM: regole in pillole
- 21** Assicurazione responsabilità professionale
- 22** Legalmail diventa PEC Europea Identificati per adeguare la tua casella agli Standard europei
- 23** FNOPI- nuova piattaforma gratuita per semplificare la ricerca di un infermiere libero professionista
- 24** Proposte di lettura



“Dialogare” è il notiziario di informazione settoriale dell’Ordine delle Professioni Infermieristiche Interprovinciale Novara e Verbano Cusio Ossola; gli articoli vengono pubblicati previa approvazione del Comitato di Redazione.

Il materiale per la pubblicazione dovrà essere inviato alla Redazione in formato Word o OpenOffice all’indirizzo [dialogare@opinovaravco.it](mailto:dialogare@opinovaravco.it) (NB da utilizzare SOLO per l’invio di articoli/contributi) contenere nell’oggetto della mail “Articolo per Dialogare”.

Insieme al file deve essere compilata e inviata la Lettera di presentazione dell’articolo.

Il limite massimo per ogni testo è di 5.000 caratteri, spazi inclusi.

Le parole che gli autori desiderano evidenziare possono essere in “corsivo/italic” e in “grassetto/bold”.

Le immagini allegare devono essere:

- in formato .jpg o .png;
- NON inferiori a 1920 pixel di base a 72 dpi;
- di buona qualità (messe a fuoco, non bruciate ecc.);
- il nome del file non deve superare i 32 caratteri e contenere una numerazione iniziale di due cifre (es. 01\_corsia.jpg), da richiamare nel testo con eventuale breve didascalia.

Il documento che si intende sottoporre al Comitato di Redazione deve contenere:

- titolo;
- testo dell’articolo/contributo;
- riferimenti bibliografici;
- tabelle e immagini.

Allegato all’articolo dovrà essere fornita una sintetica nota biografica dell’autore e, possibilmente, una foto dello stesso.

La pubblicazione degli articoli è a titolo gratuito e in nessun caso dà diritto a compensi.

Gli articoli inviati saranno sottoposti all’esame del Comitato di Redazione che si riserva di valutarli ed eventualmente richiedere delle modifiche motivandone le ragioni.

Il materiale inviato non verrà restituito.

Foto Monte Mazzoccone Quarna Sotto VB

**Trimestrale di informazione settoriale** – AUT. TRIBUNALE DI NOVARA N. 6 del 11/02/1999  
 Direttore Responsabile: SANVITO Paola – Comitato di Redazione: Consiglio Direttivo Ordine delle Professioni Infermieristiche Interprovinciale Novara e Verbano Cusio Ossola  
 Redazione: via Biandrate 20/b, 28100 Novara. Tel. 0321.30237 – Fax. 0321.393276 – E-mail: [info@opinovaravco.it](mailto:info@opinovaravco.it) – Impaginazione e stampa digitale: Editmedia s.r.l., Omegna (VB)



**Notiziario di informazione e di aggiornamento dell’Ordine delle Professioni Infermieristiche Interprovinciale Novara e Verbano Cusio Ossola**

**Direzione/Redazione/Amministrazione**

Via Biandrate 20/b – 28100 Novara – Tel. 0321.30237

**Direttore Responsabile**

Sanvito Paola

**Comitato di Redazione**

Doriana Montani, Gaetano Auletta, Marilena Carluccio, Linda Lazzaro, Romina Matella, Daniela Noale, Simona Piralla, Marco Portanova, Sonia Pratlillo, Veronica De Boni, Emanuele Coppini, Stefano Zennaro, Laura Grande, Nicola Vacca

**Editore**

Ordine delle Professioni Infermieristiche Interprovinciale Novara e Verbano Cusio Ossola

**Impaginazione e stampa digitale**

Editmedia s.r.l., via De Angeli, 73 – 28887 Omegna (VB)



**Paola Sanvito** *Presidente*

Ordine delle Professioni Infermieristiche  
Interprovinciale Novara e Verbano Cusio Ossola

L'inizio di un nuovo mandato rappresenta sempre un'occasione importante per tracciare il bilancio del percorso intrapreso, ma soprattutto per delineare le linee guida di un futuro che sia all'altezza delle sfide professionali e sociali che ci attendono. L'insediamento del nuovo Direttivo, della Commissione Albo e dei revisori dei conti dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche Interprovinciale di NO-VCO, avviene in un contesto storico di trasformazione e crescita per la figura dell'infermiere, che ci chiama a riflettere su chi siamo, cosa vogliamo rappresentare e quale impatto desideriamo avere sulla salute pubblica.

### **L'infermiere come pilastro del sistema sanitario**

La pandemia ha mostrato al mondo l'insostituibile ruolo degli infermieri nella rete della salute. Non siamo solo esecutori di cure: siamo professionisti dotati di competenze avanzate, capaci di prendere decisioni autonome e di offrire un contributo fondamentale alla governance sanitaria. Guardando a questo riconoscimento, emergono anche nuove responsabilità. La sfida è quella di consolidare il ruolo dell'infermiere non solo come professionista esperto, ma come protagonista della pianificazione e della gestione dei processi assistenziali.

### **Le nuove competenze e l'evoluzione della professione**

L'evoluzione della figura infermieristica passa necessariamente attraverso l'implementazione di competenze avanzate e specialistiche. L'infermiere di oggi opera in contesti multidisciplinari, con una formazione sempre più avanzata e specialistica, si vedano infatti le tanto attese lauree, che sono ormai in dirittura

d'arrivo. L'infermieristica di famiglia e di comunità, la gestione delle cronicità, l'assistenza domiciliare integrata e le competenze digitali sono solo alcuni degli ambiti che richiedono un costante aggiornamento e una visione lungimirante.

### **Il ruolo del nuovo Direttivo e della Commissione Albo**

Il nuovo Direttivo e la Commissione Albo hanno il compito cruciale di rappresentare al meglio gli infermieri in questa fase di trasformazione. Promuovere la formazione continua, garantire la valorizzazione delle competenze professionali e rafforzare il dialogo con le istituzioni sono obiettivi imprescindibili. Inoltre, è essenziale investire nella costruzione di una cultura organizzativa che metta al centro la collaborazione interprofessionale e la valorizzazione del capitale umano.

### **Uno sguardo al futuro**

Guardare al futuro significa immaginare un sistema sanitario dove la figura dell'infermiere sia riconosciuta non solo per ciò che fa, ma per ciò che rappresenta: un professionista della salute, custode del benessere dei pazienti, ponte tra la persona e la famiglia e/o la comunità. È nostro dovere lavorare insieme, con passione e determinazione, per costruire un sistema equo, inclusivo e sostenibile, dove ogni infermiere si senta orgoglioso di far parte di questa straordinaria professione.

**La Presidente**  
**Paola Sanvito**

# Elezioni OPI NO-VCO

A novembre 2024 ci sono state le votazioni per il nuovo Consiglio Direttivo, Consiglio dei Revisori e la Commissione d'Albo 2025-2028. I consiglieri neo - eletti sono:  
(seguono fotografie)

## Consiglio direttivo



### **PAOLA SANVITO**

(Presidente)

Presidente uscente, confermata alla guida dell'ente per il nuovo quadriennio, è Infermiera, coordinatrice del Corso di Studi in infermieristica dell'Università del Piemonte Orientale della sede formativa di Verbania



### **DORIANA MONTANI**

(Vicepresidente)

Sono Doriana Montani, ho lavorato per molti anni come infermiera e coordinatore infermieristico presso l'Azienda Ospedaliera Maggiore della Carità di Novara, prevalentemente in ambito pediatrico. Sono stata Tutor pedagogico del Corso di Laurea in Infermieristica dell'U-PO sede di Novara. Attualmente coordino il Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche dell'UPO. Spero di contribuire alla vita dell'Ordine e alla crescita della Professione Infermieristica.



### **VERONICA DE BONI**

(Segretario)

37 anni, Infermiera.

Dopo 4 anni come membro della Commissione d'Albo dell'Opi di Novara e Vco arriva l'esperienza nel Consiglio Direttivo come Segretario.

Obiettivo: fare del mio meglio per crescere professionalmente insieme.



### **BARBARA GRETO**

(Tesoriere)

Mi chiamo Greto Barbara e sono coordinatrice infermieristica presso l'ASL di Novara.

Questo è il mio secondo mandato all'OPI Novara e VCO. Attualmente rivesto il ruolo di tesoriere.



### **GAETANO AULETTA**

(Consigliere)

Infermiere dal 2004, con esperienza clinica di sala operatoria e oncologia. Dal 2016 mi occupo di formazione, prima presso il CdS in Infermieristica, attualmente presso il CdS Magistrale in SCIO



### **MARILENA CARLUCCIO**

(Consigliere)

Infermiera Pediatrica presso la Neonatologia del Presidio ospedaliero di Borgomanero - Asl Novara. Sono al mio secondo mandato come Consigliere di OPI Novara e VCO.



### **EMANUELE COPPINI**

(Consigliere)

Mi chiamo Emanuele Coppini. Ho trascorso più di 40 anni in servizio come infermiere all'Ospedale di Novara operando in vari settori; negli ultimi 10 anni di lavoro mi sono dedicato alla formazione del personale delle professioni sanitarie e per i prossimi quattro anni vorrei provare a portare il mio contributo anche al nostro Ordine.



### **ROMINA MATELLA**

(Consigliere)

Sono Romina, Infermiere Coordinatore presso ASL Novara. Ho conseguito un master in Coordinamento e una laurea magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche in cure primarie e prevenzione, presso l'Università del Piemonte orientale.

Partecipo all'attività dell'Ordine per contribuire alla promozione e alla difesa della professionalità infermieristica, garantendo standard elevati di cura e favorendo la formazione continua e la ricerca.



### **DANIELA NOALE**

(Consigliere)

Sono Daniela, ho 26 anni. Il COVID mi ha catapultata nel reparto di terapia intensiva a Novara. Il cuore mi ha chiesto di restare. Sono felice di far parte del consiglio direttivo, una briciola silenziosa che sa far rumore.



### **DANIELA VADALÀ LETTERIA**

(Consigliere)

Letteria Daniela Vadala, infermiera dal 1993 presso l'Azienda Ospedaliera di Novara, ho esercitato la professione in ambito cardiologico per 13 anni, sono stata Tutor Pedagogico presso il Corso di Laurea in Infermieristica per 6 anni, da 12 anni mi occupo di Formazione permanente post-base, progettazione e accreditamento di eventi formativi anche presso l'OPI di Novara e VCO.



### **SONIA PRATILLO**

(Consigliere)

Sonia Pratllo, nata a Novara, infermiera dal 2003, moglie e madre di due splendidi bambini. Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche conseguita nel 2023, Master di primo livello in Sanità Pubblica e Comunità conseguito nel 2005 e Master di primo livello in Coordinamento delle Professioni Sanitarie conseguito nel 2012. Dal 2024 Coordinatore del Corso Integrato di Promozione della salute e della sicurezza MED/45 presso UNIUPO.

Consigliera OPI No-VCO dal 2014; negli anni mi sono impegnata nel ruolo di Consigliere Tesoriere e di Consigliere Segretario dell'Ente.



### **MARINELA TOFAN**

(Consigliere)

Nata in Romania il 06.06.1976, infermiera dal 1999 con specializzazione in nursing psichiatrico, esercito in Italia dal mese di ottobre 2003. Ho proseguito gli studi conseguendo nel 2008 il Master in coordinamento per le professioni sanitarie e nel 2021 la Laurea magistrale in Scienze infermieristiche. Attualmente infermiera in libera professione.



### **FEDERICA ZOLEO**

(Consigliere)

Sono infermiera presso l'ASL Novara, dove metto in pratica le mie competenze per garantire assistenza di qualità, in particolare in ambito dell'emergenza-urgenza. Grazie alla mia curiosità e desiderio di apprendere sempre maggiori conoscenze e competenze, ho conseguito la Laurea Magistrale e un Master di I livello, e attualmente sto frequentando un Master di II livello. La mia passione per la professione infermieristica e il desiderio di fare la differenza sono alla base del mio impegno quotidiano.



### **SIMONA PIRALLA**

(Consigliere)

Nel segno della continuità e della cultura dell'innovazione, mi pongo al servizio dell'Ordine per continuare questo percorso.



### **STEFANO ZENNARO**

(Consigliere)

Ho iniziato la mia esperienza lavorativa all'estero, dove ho avuto l'opportunità di arricchire le mie competenze e ampliare la mia visione professionale. Per questo motivo, tornato in Italia, ho conseguito una laurea magistrale e due master, che mi hanno permesso di approfondire le mie conoscenze. La mia vision è di contribuire al riconoscimento del ruolo infermieristico nella società e nei contesti di cura.

## Consiglio dei Revisori



### ALESSANDRO VERRINO

(Presidente dottore commercialista revisore legale)

Dopo la prima in Economia aziendale, ha conseguito la seconda laurea magistrale in Giurisprudenza con ulteriore successivo diploma della Sspl biennale.

Svolge l'attività professionale con studio in Torino quale Dottore Commercialista, Revisore legale dei conti, Consulente tecnico del Giudice, Perito penale del Tribunale e Curatore fallimentare.

Attualmente praticante Avvocato penalista.

È stato Paracadutista della «FOLGORE».



### GIUSEPPE RAFFAELE

(Membro effettivo)

Mi chiamo Giuseppe Raffaele, ho 38 anni, sono un infermiere. Ho conseguito la laurea nel 2010 con voto 110 con lode. Attualmente lavoro presso la Pediatria dell'Ospedale SS Trinità di Borgomanero. Da novembre membro del Collegio dei Revisori Opi Novara-Vco. Il calcio è la mia passione e sono papà del piccolo Leonardo.



### ROSARIA SORACI

(Membro effettivo)

Sono Soraci Rosaria lavoro presso l'azienda AOU MAGGIORE della Carità dal 1998, sono un coordinatore assistenziale infermieristico.

Il mio motto è carpe diem.

## Commissione d'Albo



### GIUSEPPE VACCINO

(Presidente)

Coordinatore infermieristico con Incarico di Funzione-coordinamento delle Strutture residenziali a Gestione Diretta CURE O.T./HOSPICE. Supervisore CAVS PRESIDIO TERRITORIALE DI ARONA



### GIUSEPPINA VESCHETTI

(Vicepresidente)

Referente per la formazione OPI Novara e VCO.



### MARCO PORTANOVA

(Segretario)

Sono Marco Portanova, infermiere da 20 anni e da più di dieci in Pronto Soccorso presso l'AOU "Maggiore della Carità". Mi interesso di formazione e responsabilità nell'ambito della professione infermieristica. Nello scorso mandato ero Consigliere del Consiglio Direttivo. Attualmente sono il Segretario della Commissione d'Albo OPI Novara-VCO.



### LAURA GRANDE

(Componente)

Mi chiamo Laura Grande e sono infermiera in area cardio-toracopomonaire e sub intensiva cardiocirurgia presso l'ospedale Maggiore della Carità di Novara da circa 3 anni. Precedentemente ho lavorato nei reparti di urologia-chirurgia a Vercelli per 5 anni. Svolgo attività di tutor affiancatore per gli studenti del corso di laurea in infermieristica e frequento il corso di Laurea Magistrale in scienze infermieristiche e ostetriche presso UPO Novara.



### LINDA LAZZARO

(Componente)

Sono Linda Lazzaro, ho 30 anni. Lavoro in Hospice e ho esperienza principalmente in cure palliative. Reputo la vita ordinistica un'opportunità di crescita personale e di conoscenza. Credo nello sviluppo della formazione e della ricerca infermieristica.



### CHIARA CAMALLIO

(Componente)

Infermiera presso il Presidio Ospedaliero di Borgomanero ASL Novara





### FABIANO NOBILI

(Componente)

Fabiano Nobili, infermiere. Sono specialista in area critica e lavoro presso il MECAU di Borgomanero. Sono in possesso del master di I livello in area critica, coordinamento, infermieristica legale e forense nonché Laurea Magistrale in Scienze infermieristiche ed Ostetriche. Sono inoltre docente di Infermieristica presso il polo formativo di Verbania dell'UNIUPO.



### NICOLA VACCA

(Componente)

Vacca Nicola Laureato in Infermieristica presso l'UPO di Novara nel 2009, ho conseguito un Master in Management per le funzioni di Coordinamento delle Professioni sanitarie e un Master in Risk Management, sono Coordinatore presso l'ASL di Novara della Sanità penitenziaria e della Centrale Operativa 116117 dal 2020, collaboro con Azienda Zero per la stesura della procedure per la CUA di Novara e faccio parte del Comitato Unico di Garanzia dell'ASL di Novara. Dal 2022 docenze ai corsi per Operatore Socio sanitario, presso i centri di formazione accreditati dalla Regione Piemonte.



### ANDREINA ZAVAGLIO

(Componente)

Infermiera dal 1994 in servizio presso l'AOU Maggiore della Carità di Novara e Coordinatrice del Corso di Studi in Infermieristica dell'Università del Piemonte Orientale. Da 13 anni mi occupo di formazione e, nonostante siano trascorsi diversi anni dall'esordio, continuo a nutrire una profonda passione per la professione infermieristica che cerco di trasmettere agli studenti del Corso.

## Programmi dei gruppi di lavoro

**Gruppo Immagine** (Montani, Auletta, Carluccio, Lazzaro, Matella, Noale, Piralla, Portanova, Pratillo, De Boni, Coppini, Zennaro, Grande, Vacca)

- Rinnovare la rivista Dialogare e curarne la diffusione.
- Lavorare in stretta connessione con gli altri gruppi per la diffusione delle informazioni e delle attività agli iscritti.
- Aggiornare e diffondere la newsletter.

**Gruppo OPI Giovani** (Grande Laura, Lazzaro Linda, Noale Daniela, Nobili Fabiano, Penucchini Simone, Raffaele

Giuseppe, Zennaro Stefano, Zoleo Federica, Zavaglio Andreina)

- Promuovere, in collaborazione con gli enti preposti e con l'Università del Piemonte Orientale, maggiore attrattività della professione a partire dalle scuole primarie (elementari), secondarie di 1° grado (ex scuole medie) e 2° grado (ex scuole superiori).
- Offrire agli studenti del Corso di Studi di infermieristica una maggiore conoscenza dell'Ordine Professionale.
- Offrire ai giovani colleghi op-

portunità formative e di aggregazione professionali.

### Gruppo esami di italiano

(Soraci, Portanova, Noale, Montani)

- Revisione della documentazione d'esame.
- Ampliamento della disponibilità oraria per l'espletamento delle prove.

**Gruppo formazione** (Coppini, Vadala, Matella, Zoleo, Grande, Nobili, Veschetti)

- Mantenere l'Offerta Formativa per gli iscritti OPI per il quadriennio

# Elezioni FNOPI 24-25 gennaio 2025

Dal 24 al 26 gennaio 2025 si sono tenute a Roma le elezioni del Nuovo Comitato Centrale che hanno portato alle urne i Presidenti o loro delegati degli Ordini provinciali e interprovinciali (OPI) di tutta Italia. "Siamo consapevoli del ruolo sempre più decisivo dell'Ordine professionale nel panorama politico, istituzionale e sociale del Paese e siamo convinti di poter mettere a disposizione di infermieri e cittadini le idee e le energie giuste per, appunto, consolidare quanto realizzato finora, con un'idea chiara di futuro da comunicare e agire nell'interesse della collettività", ha commentato la presidente Mangiacavalli.

## COMITATO CENTRALE

Il Comitato Centrale è composto da:

**Presidente** Barbara Mangiacavalli (OPI Como)

**Vicepresidente** Maurizio Zega (OPI Roma)

**Segretaria** Beatrice Mazzoleni (OPI Bergamo)

**Tesoriera** Carmelo Gagliano (OPI Genova)

Antonino Amato (OPI Palermo)

Saverio Andreula (OPI Bari)

Gianluca Chelo (OPI Sassari)

Luciano Clarizia (OPI Pordenone)

Nicola Draoli (OPI Grosseto)

Pietro Giurdanella (OPI Bologna)

Simona Milani (OPI Biella)



Fonte: <https://www.fnopi.it/2025/01/27/elezioni-fnopi-2025/>

Stefano Moscato

(OPI Vibo Valentia)

Luigi Pais Dei Mori (OPI Belluno)

Teresa Rea (OPI Napoli)

Nicola Volpi (OPI Perugia)

## COMMISSIONE D'ALBO INFERMIERI

**Presidente** Pasqualino D'Aloia (OPI Milomb)

**Vicepresidente** Daniel Pedrotti (OPI Trento)

**Segretaria** Marina Vanzetta (OPI Verona)

Marcello Antonazzo (OPI Lecce)

Nicola Colamaria (OPI Rimini)

Sandro Di Tuccio (OPI Macerata)

Giuliana Maserà (OPI Piacenza)

Patrizia Morfeo (OPI L'Aquila)

Lorenzo Taddeucci

(OPI Livorno).

## COMMISSIONE D'ALBO INFERMIERI PEDIATRICI

**Presidente** Valentina Vanzi (OPI Roma)

**Vicepresidente** Barbara Caposciutti (OPI Firenze)

**Segretaria** Angela Capuano (OPI Napoli)

Maria Cesarina Campagna (OPI Alessandria)

Immacolata Dall'Oglio (OPI Roma)

Natalia Elia (OPI Cosenza)

Mattia Luciano (OPI Torino)

Tindara Morabito (OPI Messina)

Silvia Rossi (OPI Genova)

## COLLEGIO DEI REVISORI

Serafina Robertucci (OPI Potenza)

Raffaele Secci (OPI Oristano)

supplente Salvatore Colomba (OPI Trapani).

# Elezioni Coordinamento Regionale OPI Piemonte



Il 13 gennaio 2025 si è rinnovato il Coordinamento regionale delle Professioni Infermieristiche del Piemonte.

Il Coordinamento racchiude i sette Ordini provinciali del Piemonte e si propone di dare una visione comune e di tutela di tutti gli infermieri che lavorano nel territorio regionale. Tra gli obiettivi contenuti nello statuto attuativo:

- collaborare, per quanto di competenza, alla predisposizione del Piano Socio Sanitario Regionale
- partecipare all'istituzione dell'Osservatorio delle Professioni Sanitarie e nominare i propri componenti all'interno

dell'Osservatorio

- designare i propri rappresentanti nelle commissioni istituite dalla Regione (rischio clinico, formazione, bioetica, qualità, pari opportunità, governo clinico e altre), Enti e altre organizzazioni di carattere regionale
- partecipare alla definizione del fabbisogno formativo per quanto attiene il corso di laurea in infermieristica e in scienze infermieristiche e i corsi per operatore socio sanitario
- partecipa alla definizione del Protocollo d'intesa tra Regione e Università per la formazione infermieristica di base e post base

Questa la composizione:

- Ivan Bufalo (Presidente) OPI Torino
- Paola Sanvito (Vice Presidente) OPI Novara – VCO
- Giovanni Chilin (Tesoriere) OPI Alessandria
- Remo Galaverna (Segretario) - OPI Cuneo
- Simona Milani -OPI Biella
- Stefania Calcari -OPI Asti
- Fortunata Di Pasquale - OPI Vercelli

# Notizie da FNOPI



**INFERMIERE<sup>3</sup>**

*Innovazione, Sfide e Soluzioni*  
*La giusta combinazione*  
*per governare la complessità*

**20-22 MARZO 2025**  
**PALACONGRESSI DI RIMINI**

**TERZO CONGRESSO NAZIONALE**  
Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche

Prende forma il Terzo Congresso nazionale FNOPI "Infermiere<sup>3</sup> – Innovazione, sfide e soluzioni" in programma dal 20 al 22 marzo 2025 al Palacongressi di Rimini.

<https://www.fnopi.it/wp-content/uploads/2025/02/Programma-avanzato-FNOPI-ok.pdf>

Il Consiglio Nazionale FNOPI ha approvato all'unanimità la versione aggiornata del Codice Deontologico delle professioni infermieristiche, risalente al 2019.

Il Codice sarà presentato ufficialmente nel corso del Terzo Congresso Nazionale della Federazione, in

programma a Rimini dal 20 al 22 marzo 2025, data dalla quale verrà reso disponibile a tutti gli iscritti.

<https://www.fnopi.it/2025/02/21/codice-deontologico-2025/>



Sono Eleonora Pulvirenti, ho 24 anni e mi sono laureata a Novembre 2024 presso l'Università del Piemonte Orientale a Novara. Per la scelta dell'argomento trattato nella mia tesi sono stata ispirata dalle numerose testimonianze di donne e neogenitori che hanno condiviso le loro sfide psicologiche ed emotive durante la gravidanza e il post-partum. Da qui è maturato il mio desiderio di approfondire il ruolo dell'infermiere nel supporto alla madre e alla famiglia in questo delicato momento della vita.



A cura di  
**Eleonora Pulvirenti**

Relatore: **Dott. Rita Maugeri**

Anno Accademico 2023/2024

# Il ruolo dell'infermiere nella salute mentale della madre e della famiglia in gravidanza e post-partum

ABSTRACT TESI DI LAUREA IN INFERMIERISTICA



## BACKGROUND

La gravidanza e il periodo del post-partum rappresentano un momento di transizione e grande cambiamento per la madre e la famiglia, con implicazioni importanti per la salute mentale. Tra i problemi di benessere psicologico più ampiamente riconosciuti emergono la depressione e l'ansia. Recenti revisioni sistematiche e meta-analisi indicano una prevalenza di depressione prenatale (DPN) del 20,7% e di depressione post-partum (DPP) del 17%. Le ricerche non sono in grado di definire, al momento, se questo tasso

sia più alto durante il periodo perinatale rispetto ad altri momenti nella vita di una donna. Per i disturbi d'ansia vi è una prevalenza complessiva in gravidanza del 15,2% e una prevalenza del 9.9% nel post-partum. Il disturbo di panico e il disturbo ossessivo-compulsivo possono essere più comuni in gravidanza, rispetto ad altri momenti. I dati riguardanti le malattie mentali perinatali nelle madri sono costantemente più alti nei paesi a basso e medio reddito, rispetto a quelli ad alto reddito. I sintomi della depressione e dell'ansia perinatale non differiscono significativa-

mente dalle manifestazioni non legate alla gravidanza, anche se i sintomi somatici (come disturbo del sonno e affaticamento) devono essere differenziati dai fisiologici cambiamenti correlati al periodo gravidico. I fattori di rischio più importanti includono fattori genetici, precedenti problemi di salute mentale, eventi avversi della vita e l'assenza di supporto sociale. La mancanza di benessere mentale durante la gravidanza e nel post-partum può essere associata ad aborti, difficoltà coniugali e familiari, disequilibrio tra lavoro e vita privata, stress eccessivo, distur-

bi fisiologici e altre comorbidità. Il suicidio è una delle principali cause di mortalità materna e rappresenta circa il 20% dei decessi post-partum. La diagnosi psichiatrica è un forte fattore di rischio quando si parla di suicidio nel periodo perinatale. Le donne con una diagnosi di disturbo mentale post-partum sono 6.2 volte più a rischio di autolesionismo rispetto alle madri senza disturbi mentali. La depressione è una delle diagnosi più comuni tra le pazienti perinatali che segnalano ideazione suicida o che tentano o completano il suicidio. Inoltre, la transizione alla vita genitoriale può avere un impatto sulla salute mentale di entrambi i genitori. Questo passaggio può generare ansia e depressione anche nei padri, mettendoli a rischio di sviluppare malattie mentali ed influenzare negativamente gli altri membri della famiglia. Una scarsa salute mentale perinatale può avere effetti avversi a lungo termine sulla salute emotiva e sullo sviluppo psico-fisico del bambino; è cruciale, quindi, valutare ciò che i genitori provano

in seguito alla nascita del neonato e identificare precocemente i sintomi di depressione post-partum. I modelli di individuazione e di trattamento concordati permettono di definire due profili di intervento: uno di matrice ospedaliera, con le sue declinazioni dipartimentali, e uno di matrice territoriale, dove gli invii fanno riferimento a servizi collocati al di fuori dell'ospedale come i poli vaccinali, i consultori, gli ambulatori della psichiatria. In questo contesto l'infermiere gioca un ruolo importante nel mantenimento del benessere psicologico materno e del nucleo familiare, nel riconoscimento e nella prevenzione di disturbi mentali e nell'educazione dell'assistita e della famiglia in tale ambito. La qualità della comunicazione è di primaria importanza per l'instaurarsi di un rapporto di fiducia tra assistita e infermiere, figura che tende a essere più intimamente coinvolta nella sfera personale del paziente, rispetto ad altri membri dell'equipe medica. Poiché gli infermieri e le ostetriche sono le figure primarie nell'assistenza alla

donna durante il periodo perinatale, è necessario fornire dati precisi per dimostrarne l'efficacia. La presente revisione narrativa della letteratura mira a esplorare il ruolo dell'infermiere nell'ambito della salute mentale materna e familiare durante la gravidanza e il post-partum, facendo riferimento a tecniche e interventi di supporto da offrire per assicurare o migliorare l'equilibrio psicofisico.

### **OBIETTIVO**

Il seguente elaborato ha lo scopo di esaminare attraverso la revisione narrativa le evidenze disponibili in letteratura in risposta alle seguenti domande:

- Quali sono i fattori che maggiormente influenzano la salute mentale nella donna e nella coppia durante la gravidanza e nel post-partum?
- Quali strategie sono efficaci durante la gravidanza e nel post-partum per supportare la salute mentale nella donna?
- Quali interventi infermieristici possono migliorare il benessere psicologico della donna



gravida e/o della coppia durante e dopo la gravidanza?

## MATERIALI E METODI

La ricerca bibliografica per la revisione della letteratura è stata condotta attraverso la consultazione delle banche dati biomediche PubMed e Web of Science e l'utilizzo del motore di ricerca Google Scholar. Le parole chiave utilizzate sono state: "nursing role", "perinatal mental health", "pregnancy", "postpartum non-pharmacological option for pain relief", "perinatal anxiety", "perinatal depression", organizzate in diverse combinazioni con i termini booleani "AND" e "OR". Sono stati reperiti ventidue articoli, in seguito ad un'attenta lettura ne sono stati esclusi quattro, perché non pertinenti con i quesiti di ricerca.

## RISULTATI

La letteratura analizzata fornisce una panoramica approfondita e completa del **ruolo fondamentale degli infermieri** nella promozione del benessere mentale materno durante la gravidanza e il periodo post-partum. Le evidenze raccolte sottolineano l'importanza di un **approccio integrato e multidisciplinare** per affrontare i problemi di salute mentale nel periodo perinatale. Diversi studi hanno rimarcato l'efficacia degli interventi non farmacologici e il ruolo del supporto familiare, così come le necessità formative e le barriere affrontate dagli operatori sanitari. Cantwell ha evidenziato come **il riconoscimento precoce e il trattamento dei disturbi mentali** siano cruciali per il benessere della madre e del bambino. **Un approccio multidisciplinare** che coinvolga infermieri, ostetriche e altri professionisti sanitari è essenziale per fornire un

supporto olistico. **L'identificazione dei fattori di rischio** per la depressione post-partum e il miglioramento dell'accesso agli interventi terapeutici sono fondamentali. Gopalan ha rilevato che una precedente storia di disturbi mentali, la mancanza di supporto sociale e le complicazioni durante la gravidanza o il parto aumentano il rischio di squilibri emotivi postnatali. Numerosi studi mostrano disparità razziali ed etniche nel trattamento dei disturbi mentali e dell'uso di sostanze nella popolazione perinatale. **Le donne di colore e gli individui a basso reddito hanno maggiori probabilità di soffrire di depressione post-partum** e sono meno propensi a ricevere trattamento. Anche le persone della **comunità LGBTQ+** sono a rischio di disparità nell'assistenza sanitaria che si estendono al sistema di salute mentale e all'accesso alle cure riproduttive. Una carenza di informazioni riguardo alle esperienze delle persone LGBTQ+ durante la gravidanza rappresenta un importante ostacolo all'identificazione della depressione peripartum e al coinvolgimento nelle cure. **L'identità di genere** si è rivelata una probabile

causa di problematiche di salute mentale e fonte di disforia durante la gravidanza, specialmente per le persone transgender e non binarie. L'accesso limitato alle cure gender-affirming aumenta ulteriormente questo rischio. La revisione della letteratura ha evidenziato la necessità di **migliorare l'accesso agli interventi terapeutici** per gli individui a rischio di depressione postpartum. Le **barriere principali** che ostacolano la possibilità di usufruire tali servizi includono la **mancanza di risorse**, lo **stigma** e la **scarsa consapevolezza** delle opzioni di trattamento disponibili. Domínguez-Solís ha analizzato come vari interventi non farmacologici tra cui **tecniche di rilassamento, esercizi di respirazione, supporto psicologico, terapia cognitivo-comportamentale (CBT) e yoga** si siano dimostrati efficaci nel **ridurre i livelli di ansia** nelle donne durante il periodo perinatale. In particolare, le tecniche di rilassamento e la CBT si sono rivelate particolarmente efficaci. Lo studio suggerisce come questi **interventi** possano essere facilmente **integrati nella pratica clinica quotidiana**, fornendo alle donne strumenti utili per

Immagine di rawpixel.com su Freepik





gestire l'ansia in modo autonomo e naturale. Diversi studi hanno evidenziato come la **fiducia e la trasparenza nella comunicazione** tra donna e operatore possano avere un impatto significativo sulla qualità dell'assistenza ricevuta e sulla capacità delle pazienti di affrontare i cambiamenti e le sfide emotive durante questa delicata fase della vita. Noonan ha esaminato l'effetto del **coinvolgimento dei partner e dei membri della famiglia** negli interventi psicosociali, per le donne a rischio di depressione e ansia perinatale. Il sostegno emotivo e pratico offerto dai familiari può ridurre significativamente i livelli di stress e ansia. Gli interventi che includono il **supporto familiare** devono essere ben strutturati e mirati per ottimizzarne il rendimento. La formazione dei partner e dei familiari su come fornire supporto adeguato è essenziale. Lo studio ha identificato alcune sfide nel coinvolgimento dei parenti, come la resistenza culturale e la mancanza di tempo. Tuttavia, ha anche evidenziato numerose opportunità per migliorare il supporto attraverso **programmi educativi e di sensibilizzazione**. Riem si è focalizzato sull'associazione tra il sostegno dei nonni e i sintomi di disturbi mentali materni, inclusi depressione, ansia, stress da genitorialità e psicopatologie generali durante la gravidanza e il primo anno postpartum. I risultati evidenziano come il **coinvolgimento dei nonni**, in particolare della nonna materna, può fungere da **fattore protettivo** contro i problemi di salute mentale materna nel periodo postpartum. **La salute mentale nei padri** è un aspetto spesso trascurato, ma Kumar

ha esplorato l'importanza del loro benessere psicologico durante il periodo perinatale. I padri possono sperimentare depressione e ansia post-partum, così come le madri. Il riconoscimento di questi problemi è essenziale per fornire supporto adeguato. **Coinvolgerli attivamente nelle cure perinatali** può migliorare la loro salute mentale e il benessere familiare complessivo. I professionisti sanitari dovrebbero promuovere programmi di supporto specifici per i partner ed essere formati per riconoscere i segni di problemi di salute mentale nei padri e fornire loro risorse e supporto adeguati. **Gli infermieri hanno espresso un bisogno significativo di formazione specifica nell'ambito della salute mentale perinatale**. La formazione continua e l'accesso a risorse adeguate sono essenziali per migliorare la capacità di supportare le madri durante questo periodo critico. Parallelamente, si evidenziano diversi fattori limitanti, tra cui la mancanza di tempo, il carico di lavoro elevato, la carenza di personale e lo stigma associato ai problemi di salute mentale, che ostacolano ostetriche e infermieri nell'affrontare efficacemente le problematiche legate al malessere psicologico durante il periodo perinatale. A questo si aggiungono problemi sistematici e questioni strutturali all'inter-

no del sistema sanitario, **come la cura frammentata, la mancanza di continuità assistenziale e l'esistenza di politiche e pratiche che non danno priorità alla cura della salute mentale, durante e dopo la gravidanza**. Infine, la cultura e lo stigma associati alla salute mentale possono scoraggiare le donne nel cercare aiuto o discutere apertamente delle loro preoccupazioni di salute mentale con gli operatori sanitari. La paura del giudizio e l'aspettativa sociale che le porta a voler apparire sempre come madri perfette, possono impedire alle donne di esprimere le loro difficoltà e limitare così l'efficacia degli interventi infermieristici rivolti alla cura del benessere psicofisico.

## CONCLUSIONI

In conclusione, questa revisione della letteratura ha sottolineato l'importanza del ruolo dell'infermiere nell'ambito di salute mentale materna e familiare nel periodo perinatale e nel post partum. L'elaborato ha evidenziato l'efficacia di un approccio olistico e personalizzato nell'assistenza infermieristica, che può migliorare significativamente il benessere psicologico della madre e della famiglia.

## BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

- 1 Dalton E. D., Miller L. E., Pjesivac I., & Co-Autori., (2022), Information-seeking barrier and strategies in maternity care: A framework analysis of nurses' goals, plans, and actions. 15(3), pp. 158–167. DOI: 10.1080/17538068.2022.2060455.
- 2 Domínguez-Solís E, Lima-Serrano M, Lima-Rodríguez JS., (2021), Non pharmacological interventions to reduce anxiety in pregnancy, labour and postpartum: A systematic review. DOI: 10.1016/j.midw.2021.103126
- 3 Gedzyk-Nieman SA., (2021), Postpartum and Paternal Postnatal Depression: Identification, Risks, and Resources. Nurs Clin North Am. DOI: 10.1016/j.cnur.2021.04.001
- 4 Higgins A, Downes C, Monahan M, Gill A, Lamb SA, Carroll M., (2021), Barriers to midwives and nurses addressing mental health issues with women during the perinatal period: The Mind Mothers study. Journal of clinical nursing. DOI: 10.1111/jocn.14252





A cura di

**Dr.ssa Romina Matella,**

**Dr.ssa Linda Lazzaro**

# Condivisione del processo decisionale tra l'anziano e l'infermiere

## INTRODUZIONE

L'articolo di Marriott-Statham, Dickson e Hardiman si concentra sulla condivisione del processo decisionale tra persone anziane e infermieri, esaminando come le decisioni relative alla cura degli anziani possano essere condivise in modo efficace, rispettando le preferenze individuali degli anziani, le evidenze scientifiche e l'expertise infermieristica. La ricerca esplora in modo approfondito il concetto di "shared decisionmaking" (SDM) applicato al contesto della cura dell'anziano, un processo che implica il coinvolgimento attivo del paziente (in questo caso l'anziano) nelle scelte relative al proprio trattamento sanitario.

## IL CONTESTO E IL PUNTO DI PARTENZA

Con l'invecchiamento della popolazione e l'aumento delle malattie croniche tra gli anziani, è fondamentale coinvolgere gli individui nelle decisioni riguardanti la loro salute, considerando le loro preferenze e valori. Tuttavia, nonostante il riconoscimento dell'importanza di un approccio decisionale condiviso, la sua attuazione concreta, in particolare nel contesto infermieri-

stico, presenta diverse sfide. Il punto di partenza della revisione è la necessità di esplorare come il processo decisionale condiviso venga attuato nella pratica infermieristica con le persone anziane, un gruppo che richiede considerazioni speciali a causa di fattori come le condizioni di salute complesse, i deficit cognitivi e le diverse priorità legate all'invecchiamento.

## OBIETTIVO

L'obiettivo principale di questo studio di revisione scoping è quello di esaminare le pratiche, i modelli e

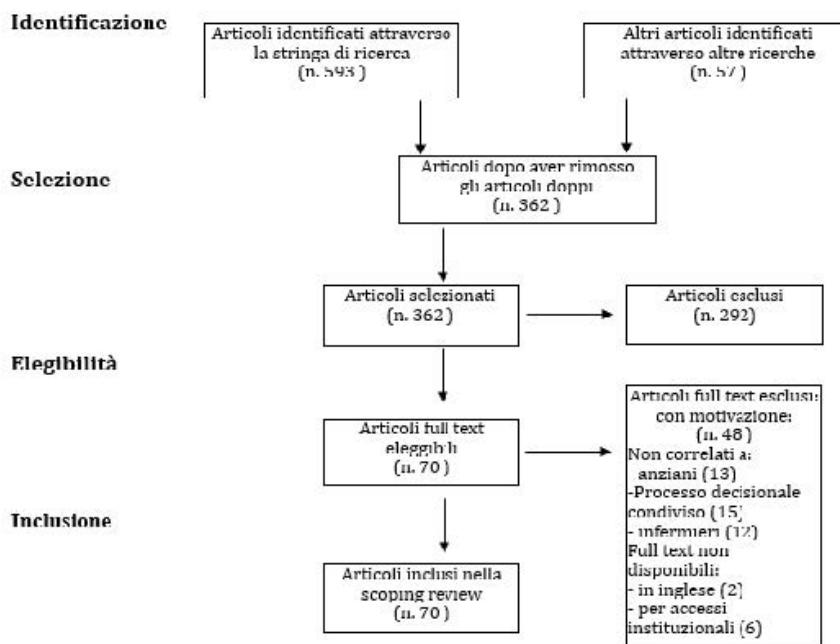
le sfide associate al processo decisionale condiviso tra anziani e infermieri, esplorando in particolare:

- i modelli e le pratiche utilizzate per coinvolgere gli anziani nel processo decisionale.
- Le barriere e le sfide che infermieri e anziani incontrano nel promuovere la condivisione decisionale.
- Le percezioni degli infermieri e degli anziani riguardo il processo decisionale e come queste influenzano la cura.



Immagine di Freepik

## I RISULTATI OTTENUTI



Prisma - flowchart

### METODO

Lo studio ha utilizzato una scoping review, che è una revisione sistematica della letteratura che ha lo scopo di esplorare e mappare un ampio campo di ricerca, delle prove disponibili sull'argomento, di identificare lacune nella ricerca e offrire indicazioni per studi futuri. La ricerca ha esaminato articoli pubblicati che trattano di SDM tra infermieri e anziani, in particolare nel contesto delle cure sanitarie quotidiane e della gestione delle malattie croniche.

### RISULTATI PRINCIPALI

1 Modelli di decision-making condiviso: la ricerca ha identificato vari modelli di SDM, che vanno dalla decisione esclusivamente autonoma dell'infermiere alla partecipazione attiva del paziente, ma è emersa una tendenza generale a un modello di SDM più equo, in cui infermiere e paziente collaborano per trovare soluzioni che rispettano le preferenze dell'anziano.

2 Barriere al processo decisionale condiviso: tra le principali difficoltà riscontrate, emergono fattori legati alla comunicazione, come la difficoltà di esprimere le proprie preferenze da parte degli anziani, specialmente quelli con problematiche cognitive o motorie. Inoltre, le barriere culturali e la mancanza di tempo sono altre sfide significative, con gli infermieri spesso impegnati in compiti

che lasciano poco spazio per il dialogo approfondito.

- 3 Fattori facilitanti: la disponibilità di formazione per gli infermieri, in modo che possano sviluppare competenze nella comunicazione e nell'ascolto attivo, emerge come un fattore cruciale per favorire il SDM. Inoltre, l'uso di strumenti di supporto alla decisione, come brochure informative o software interattivi, può migliorare la capacità degli anziani di comprendere le opzioni e partecipare attivamente al processo decisionale.
- 4 Percezioni degli infermieri e degli anziani: gli infermieri tendono a vedere il SDM come un valore, ma spesso sono riluttanti a delegare completamente la decisione al paziente, a causa di preoccupazioni legate alla responsabilità o al rischio. D'altra parte, gli anziani generalmente apprezzano essere coinvolti, ma desiderano anche un supporto esperto da parte degli infermieri nella valutazione delle opzioni di trattamento.

### DISCUSSIONE

L'articolo evidenzia come la condivisione del processo decisionale tra infermiere e paziente anziano

Immagine di rawpixel.com su Freepik



non sia sempre una pratica fluida o spontanea, ma piuttosto un processo che richiede una combinazione di competenze, tempo e fiducia reciproca.

Nonostante l'importanza riconosciuta del SDM, molte volte le condizioni pratiche e organizzative impediscono la sua piena attuazione. Gli autori sottolineano la necessità di modificare le strutture di assistenza e la formazione degli infermieri per affrontare queste sfide.

### **PUNTI DI FORZA E LIMITI DELLO STUDIO**

Il punto di forza di questa revisione risiede nell'adesione agli elementi di reporting preferiti per le revisioni sistematiche e per la revisione dell'ambito delle meta-analisi. È stata condotta una ricerca ampia, utilizzando diversi termini di ricerca, database e altre fonti informative per raccogliere i dati. La revisione si fonda su una prospettiva teorica che riconosce come il processo decisionale condiviso con le

persone anziane richieda considerazioni specifiche, differenti da quelle applicabili ad altri gruppi di età. Di conseguenza, è stata esclusa dalla revisione la letteratura più generale sul processo decisionale condiviso tra infermieri e pazienti non anziani, sebbene questa scelta fosse in linea con la metodologia adottata. Tuttavia, questa esclusione potrebbe rappresentare un limite della revisione.

### **QUALI LE PROSPETTIVE**

Il SDM rappresenta una pratica centrale nelle cure infermieristiche per gli anziani, ma per essere realmente efficace deve essere supportata da cambiamenti a livello istituzionale, che includano politiche che favoriscano la comu-

nicazione, il tempo e le risorse necessarie per tale approccio. Inoltre, è importante promuovere una cultura della partecipazione attiva degli anziani nelle scelte relative alla loro salute, considerando le loro preferenze e coinvolgendoli pienamente nelle decisioni, soprattutto quando si tratta di trattamenti a lungo termine.

La ricerca conclude proponendo che in futuro, le politiche sanitarie e i programmi formativi dovrebbero essere orientati a rafforzare le capacità degli infermieri di facilitare il SDM, affrontando le barriere esistenti e cercando di integrare questo modello nelle routine quotidiane delle cure infermieristiche.

### **RIFERIMENTO BIBLIOGRAFICO**

- 1 Sharing decision-making between the older person and the nurse: A scoping review Kelly Marriott-Statham RN, PhD Candidate, Lecturer<sup>1,2</sup> | Caroline A. W. Dickson RN, D HSSc, MSc, PG Cert Prof & Higher Ed, Dip DN, Senior Lecturer<sup>1,3</sup> | Michele Hardiman PhD, MA, HDip, RGN, RPN, FFMRCISl, Practice Development, Education and Research Facilitator, Honorary Lecturer<sup>1,4</sup> DOI: 10.1111/opn.12507
- 2



# ECM: REGOLE IN PILLOLE

## Pillola n.1: non perdere il controllo

Il prossimo 31 dicembre chiuderà il triennio formativo 2023-2025; ecco qualche dritta per controllare la vostra situazione. Per prima cosa armatevi di SPID e loggatevi a CoGeAPS (se non sapete l'indirizzo basta cercare COGEAPS in internet); una volta loggati, dovrete avere una videata come nella figura sotto (sul telefono vedreste le stesse cose, ma disposte in verticale!).

La prima cosa da controllare sono i crediti che dovete conseguire nel triennio e li trovate alla lettera **A**; nell'esempio il (o la) collega deve acquisire 70 crediti. Ma come 70, non dovrebbero essere 150? In effetti, all'inizio del triennio tutti partiamo da un obbligo formativo di 150 crediti, ma ognuno può avere delle riduzioni: nell'esempio ci sono tre riduzioni che hanno abbassato l'obbligo da 150 a 70 crediti. Ecco perché si chiama **OBBLIGO FORMATIVO INDIVIDUALE**, perché è diverso per ciascuno di noi: voi conoscete il vostro? Ora sapete dove leggerlo.

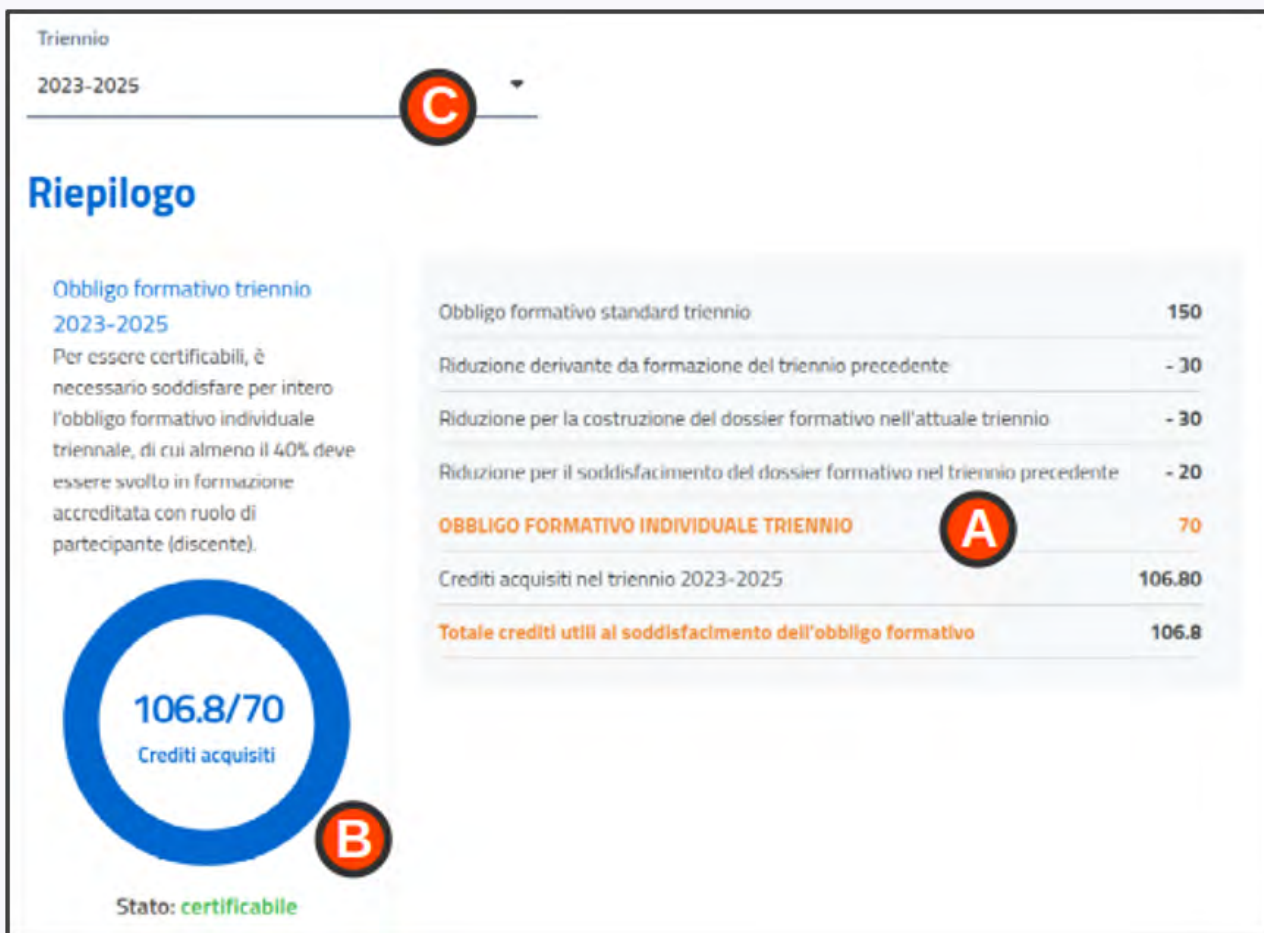
Vediamo ora il grafico della lettera **B**. Si tratta di un cerchio con due numeri all'interno: il primo numero sono i crediti acquisiti nel triennio, il secondo quelli da acquisire (cioè l'obbligo formativo individuale). Se il cerchio è «chiuso» l'obbligo è stato assolto, in caso contrario il cerchio sarà «aperto». Nell'esempio il (o la) collega ha 106,8

crediti registrati in CoGeAPS contro un obbligo formativo triennale di 70, il cerchio è «chiuso» e sotto il cerchio si legge «Stato certificabile»: ciò significa che l'obbligo formativo triennale è stato assolto. Voi avete già controllato il vostro «cerchio»? Se fosse ancora «aperto» e la cosa non vi convince, controllate anche che la tabella EVENTI di CoGeAPS (nella figura non si vede, ma è subito sotto il cerchio) contenga tutti i corsi in cui avete conseguito crediti. Attenzione: chi vi dà i crediti ha **ALMENO** 90 giorni di tempo dalla chiusura del corso per trasmetterli a CoGeAPS, quindi non siate troppo precipitosi!

Ora non ci rimane che spiegare la lettera **C**: tutto quello che abbiamo visto finora si riferisce al triennio in corso, quello che CoGeAPS vi mostra all'ingresso. Se volete vedere la situazione di un altro triennio, cliccate sulla freccia vicino alla lettera **C** e scegliete. Semplice, no?

La prima pillola ECM finisce qui. Vi ricordiamo che da diversi anni il Gruppo Formazione dell'OPI Novara VCO gestisce il servizio «InsiemeECM» per aiutarvi in caso di dubbi sulla formazione continua: se volete attivarlo basta inviare una mail con il quesito a [formazione@opinovaravco.it](mailto:formazione@opinovaravco.it).

Alla prossima pillola!



## la segreteria informa





FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI PROFESSIONI INFERMIERISTICHE




## ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

La Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni infermieristiche (FNOPI) ha reso disponibile, sin dal gennaio 2019, a seguito di una gara internazionale, anche se senza alcun obbligo di adesione, una polizza in convenzione per la responsabilità professionale, in virtù dei dettami della legge 24/2017 sulle 'Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie' (cosiddetta "Legge Gelli"). Gli effetti della gara di cui sopra terminano il 31 dicembre 2024; di conseguenza, al fine offrire un utile servizio a tutti gli iscritti per l'annualità 2025, la FNOPI, come da delibera n. 150 assunta in data 20 novembre 2024 dal Comitato Centrale, ha inteso voler acquisire manifestazioni di interesse da parte di persone giuridiche disponibili a stipulare convenzioni non onerose aventi ad oggetto la stipula di contratti, a condizioni di favore, di polizze assicurative per la garanzia di Responsabilità Civile professionale per persone fisiche regolarmente iscritte all'Albo professionale che svolgono l'attività di infermiere e infermiere pediatrico in qualunque forma esercitata ivi compresa l'attività libero professionale o in regime misto, nonché la messa a disposizione di ulteriori coperture e/o servizi aggiuntivi. L'attivazione e la gestione delle singole adesioni non è effettuata dalla FNOPI che resta del tutto estranea ai rapporti e mette a disposizione il proprio portale istituzionale per verificare lo stato di corretta iscrizione all'albo professionale e reindirizzare l'iscritto sulle piattaforme dedicate per la stipula delle polizze e la fruizione degli eventuali servizi aggiuntivi.

Le convenzioni ricevute dagli intermediari proponenti sono pertanto accessibili da parte di tutti gli iscritti all'Albo degli Infermieri e degli Infermieri pediatrici tramite questa apposita area dedicata del sito FNOPI, per tutelare:

- attività svolta in regime di dipendenza per conto del SSN;
- attività svolta presso Strutture Sanitarie o Sociosanitarie private;
- attività svolta in regime di libera professione;
- attività svolta per il tramite di cooperative URSE HELP DESK

I punti di forza richiesti sono stati i seguenti:

- apertura del sinistro fin dalla ricezione di comunicazione ex Art. 13 L. 24/2017 da parte dell'Azienda di appartenenza;
- retroattività illimitata;
- postuma decennale;
- massimale pari a 5.000.000 di euro
- nessuna franchigia e/o scoperto.

Dall'esito di apposita istruttoria, il Comitato Centrale ha valutato positivamente due offerte di polizza in convenzione, proposte dai seguenti soggetti:

- Assimedici attraverso la divisione Assinfermieri e in collaborazione con SanitAssicura propone, mediante AmTrust Assicurazioni, una polizza di RC Professionale per gli iscritti FNOPI idonea a soddisfare le esigenze assicurative di tutti gli iscritti, adeguata alla Legge Gelli, a quanto previsto dal Decreto 15 dicembre 2023 numero 232 e alla normativa vigente in funzione delle attività svolte e dal rapporto contrattuale dell'iscritto Servizio clienti: Customer Care: 06.45.20.97.13 da lunedì a venerdì: 8:00 – 20:00 e sabato: 9:00 – 17:00. Email: info@sanitassicura.it
- Marsh, mediante il Coverholder Morganti Insurance Brokers S.r.l., ha reperito sul mercato una nuova polizza Rc Professionale con Lloyd's Insurance Company S.A. che recepisce tutte le novità introdotte dal decreto attuativo (D.M. 2023/223) della legge Gelli sia in tema di massimali che di garanzie Numero Verde (Nurse Help Desk) da telefono fisso: 800.433.980, da telefono cellulare: 0341.2872780, email: infermieri.marsh@morgantibrokers.it. Customer Service Marsh a cura di Marsh Spa: servizio telefonico dedicato a prodotti Tutela Legale e Infortuni-Aggressione. Tel n. 02.48538880, email: infermiere@marsh.com

**Chat:** h24 dal sito [www.marsh-professionisti.it/infermiere](http://www.marsh-professionisti.it/infermiere) Informazioni complete sui servizi offerti sono reperibili al link: <https://www.fnopi.it/responsabilita-sanitaria/> Per ulteriori informazioni inviate le vostre richieste alla loro attenzione all'indirizzo: [info@opinovaravco.it](mailto:info@opinovaravco.it)

## la segreteria informa



## LEGALMAIL DIVENTA PEC EUROPEA Identificati per adeguare la tua casella agli Standard europei

### Che cos'è la PEC europea?

La posta elettronica certificata italiana diventerà presto un sistema utilizzabile anche nei paesi appartenenti all'UE per lo scambio sicuro di comunicazioni elettroniche a pieno valore legale. Infatti AgID ha recepito le regole tecniche per i servizi di recapito certificato qualificato indicate dal nuovo Standard ETSI EN 319 532-4 in conformità con il Regolamento UE n. 910/2014 (eIDAS). Questo renderà possibile l'interoperabilità a livello comunitario dei sistemi di messaggistica che rispondono ai requisiti della Registered Electronic Mail - REM.

### Comunicazioni più sicure e affidabili

Scopri tutti i vantaggi della PEC europea

### CERTEZZA

#### Identificazione certa dell'intestatario della casella

La PEC europea garantirà l'identificazione del mittente

e del destinatario del messaggio, sia esso un privato cittadino, un professionista un'impresa o una PA.

### SICUREZZA

#### Strong authentication

L'accesso alla casella PEC avverrà tramite autenticazione a 2 fattori, attraverso l'inserimento dell'OTP ricevuto via App MyInfoCert o altre modalità di MFA (Multi Factor Authentication).

### LEGALITÀ

#### Conformità agli Standard europei

Legalmail risponderà agli Standard europei e ai criteri stabiliti dal Regolamento eIDAS, diventando così uno strumento di comunicazione utilizzabile a livello comunitari

### Come identificarti?

Puoi effettuare l'upgrade della tua casella Legalmail alla PEC REM in pochi semplici passaggi



1. Entra nella Webmail della tua casella e clicca su "conferma identità"



2. Seleziona la tua categoria: privato, professionista o impresa



3. Conferma il tuo indirizzo email e procedi all'identificazione tramite SPID



4. Conferma i tuoi dati e completa l'identificazione con l'OTP ricevuto via SMS



5. L'identificazione è conclusa. La tua PEC europea è pronta!

### Cosa aspetti? Identificati ora!

Torna nella tua Webmail per procedere all'identificazione e attivare la tua PEC europea.

## la segreteria informa



### SEGRETERIA SEDE DI NOVARA

Indirizzo: Via Biandrate, 20b **NOVARA**

Orari di segreteria:

lunedì e mercoledì dalle ore 15:00 alle ore 18:00,  
venerdì dalle ore 10:00 alle ore 12:00

Recapiti: Tel. **0321.30237** Fax **0321.393276**

E-mail: **info@opinovaravco.it**

### SEDE DI VERBANIA

Indirizzo: Via San Bernardino, 27 **VERBANIA**

Orari di segreteria: martedì dalle ore 15:00 alle ore 17:00

Recapiti: Tel. **334.5387441**

## ■ FNOPI- nuova piattaforma gratuita per semplificare la ricerca di un infermiere libero professionista

La Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche ha sviluppato e messo a disposizione di tutti i cittadini una nuova piattaforma gratuita per facilitare, rendendolo a portata di clic, la ricerca di un infermiere libero professionista attivo sul territorio di interesse.

Il progetto della costruzione e diffusione di una piattaforma di incontro tra domanda (Cittadino) e offerta (Professionista), nella Libera Professione Infermieristica nasce dalla volontà chiara di fornire uno strumento nazionale di promozione della Professione Infermieristica nel vasto mondo dei bisogni di assistenza del Cittadino.

La libera professione rappresenta un'opportunità strategica per il Professionista, per il Cittadino e per il sistema salute, in continuo mutamento.

Sulla base di questi presupposti, la Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNO-

PI) intende facilitare l'incontro di domanda e offerta, attraverso uno strumento rapido, intuitivo, flessibile e di facile consultazione, che permette al Cittadino di trovare l'Infermiere Libero Professionista adatto alle sue esigenze e all'Infermiere di evidenziare le sue peculiarità professionali specifiche.

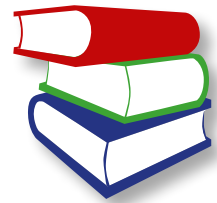
Gli infermieri libero professionisti hanno la possibilità di caricare gratuitamente i propri dati e le prestazioni che offrono, accedendo alla piattaforma preferibilmente attraverso un dispositivo fisso.

Per semplificare ulteriormente l'accesso, l'Ordine delle Professioni Infermieristiche Interprovinciale di Novara e VCO ha attivato il link diretto alla piattaforma sul proprio sito istituzionale **www.opinovaravco.it** nella sezione Libera Professione.

# Proposte di lettura



ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE  
INTERPROVINCIALE NOVARA - VERBANO OSSOLA



## DI COSA È FATTA LA SPERANZA



Autore: Emmanuel Exitu

Editore: Bompiani

Prezzo: 19.95 Euro

**Una riflessione sulla speranza attraverso la figura di Cicely Saunders che si è presa cura degli incurabili.**

**Introduzione** Il libro *"Di cosa è fatta la speranza"* affronta il tema della speranza da una prospettiva profonda e coinvolgente. L'autore invita a riflettere sulla natura della speranza, sulle sue radici e sulle sue manifestazioni nella vita quotidiana. La speranza, secondo Exitu, non è un concetto astratto, ma un'emozione profondamente radicata nell'esperienza umana, che si fa strada nei momenti di difficoltà, nel dolore, ma anche nei momenti di bellezza e riscatto.

**La speranza come emozione profonda**

La speranza non è semplicemente un'aspettativa positiva o un sogno idealizzato, ma un sentimento che emerge nei momenti di crisi. Essa si manifesta come una forza che aiuta a

superare il dolore e a dare significato anche alle situazioni più complesse e dolorose. Il testo si sviluppa come una riflessione filosofica e un viaggio emotivo, che spinge il lettore a una continua ricerca interiore, alla scoperta del proprio risveglio emotivo e spirituale.

**La figura di Cicely Saunders**

Il libro intreccia la riflessione sulla speranza con la vita di Cicely Saunders, una figura chiave nella storia delle cure palliative. Cicely Saunders, londinese di nascita, intraprese inizialmente una carriera come assistente sociale. Tuttavia, fu l'esperienza con i pazienti terminali, che la portò a diventare infermiera e poi medico, a segnare il cambiamento fondamentale della sua vita ispirata dal forte desiderio di migliorare la qualità della vita dei malati terminali.

**L'eredità di Cicely Saunders**

Cicely Saunders è ricordata per essere stata pioniera nell'uso della morfina e di altri analgesici per il trattamento del dolore. La sua visione innovativa della medicina per i malati terminali ha radicalmente cambiato l'approccio alla fine della vita. Ha spostato l'attenzione dalla semplice sopravvivenza alla qualità della vita, con un approccio che considerava essenziale anche il sostegno psicologico e spirituale. La sua eredità vive oggi nel movimento delle cure palliative e negli Hospice, che sono diffusi a livello globale.

*"L'Hospice non è più un posto dove si va a morire, ma un posto dove si va a vivere fino all'ultimo istante con dignità."*

**La protagonista del libro e il tema della speranza**

Nel libro, la protagonista è un personaggio complesso e ricco di sfumature. La sua evoluzione si intreccia profondamente con il tema della speranza, che diventa il motore della sua crescita personale. Sebbene il testo non segua una narrazione lineare, la protagonista emerge come simbolo della ricerca interiore e della resilienza umana. Come la speranza, la protagonista affronta sfide, difficoltà e momenti di dolore, ma trova anche occasioni di bellezza e di riscatto, creando così una connessione tra il proprio cammino e il messaggio centrale del libro.

**Conclusioni**

*"Di cosa è fatta la speranza"* è un'opera che non solo esplora la speranza come concetto astratto, ma la presenta come una forza concreta che si radica nelle esperienze umane quotidiane. La riflessione filosofica e il viaggio emotivo che il libro propone trovano un punto di riferimento importante nella figura di Cicely Saunders, la cui dedizione alle cure palliative ha cambiato il modo in cui affrontiamo la morte e la sofferenza. La speranza, come viene esplorata nel libro, è una forza trasformativa, capace di attraversare il dolore e di portare luce anche nei momenti più oscuri della vita.

A cura di: Romina Matella



## LA CASA DEGLI SGUARDI



Autore: Daniele Mencarelli

Editore: Mondadori

Prezzo: 14.00 Euro

Con uno stile preciso e tagliente, tipico del poeta, Daniele Mencarelli ci guida attraverso un racconto intenso e coraggioso. "La casa degli sguardi" narra la sua ricerca disperata di rifugio nell'alcol, la spirale di solitudine, prostrazione e vergogna che ha segnato i suoi anni più bui, e infine il cammino verso una

sorprendente rinascita. "Si parli, semmai, di fragilità, di esseri nati con la pelle più sottile, un bassissimo numero di anticorpi a ogni bene e male del mondo, dal dolore alla tenerezza, malinconia e amore compresi. Persone che le inchiodi con poco, basta un fiore per bucarlo la pelle."

Daniele, giovane poeta tormentato da un malessere indefinibile, avverte in sé "una malattia invisibile all'altezza del cuore, o del cervello". Rifiuta i percorsi convenzionali della vita – un lavoro stabile, una famiglia – e si lascia trascinare da un vuoto inesorabile, vivendo una caduta libera "precisa come un tuffo da olimpionico". Privo di forze e senza più ispirazione per scrivere, trova un motivo per reagire nei suoi genitori: deve sopravvivere, per loro. La svolta arriva il 3 marzo 1999, quando firma un contratto con una cooperativa legata all'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma.

In questo luogo straordinario, popolato da bambini segnati dalla malattia, Daniele incrocia sguardi che gli cambieranno la vita. È proprio lì che, tra dolore e tenerezza, inizierà a farsi una domanda profonda e difficile: perché, nonostante la sofferenza sembri governare il mondo, vale ancora la pena vivere e costruire qualcosa?

Le risposte emergono in modo dirompente, lontane da ogni retorica, dall'esperienza quotidiana fatta di fatica e solidarietà con i colleghi. Il Bambino Gesù, con la sua realtà cruda e le improvvise esplosioni di bellezza, diventa per Daniele il luogo in cui la vita si rivela nella sua essenza. In questo contesto, egli sente crescere dentro di sé un richiamo sempre più forte a non distogliere lo sguardo, accogliendolo infine come un dono inaspettato e prezioso.

A cura di: Gaetano Auletta



ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE  
INTERPROVINCIALE NOVARA - VERBANO CUSIO OSSOLA





# Il Codice Deontologico

## Commento

Questo articolo del C.D. , pur ponendo l'accento sui rapporti tra professionisti, volge lo sguardo ancora una volta alla centralità della persona assistita e su come il nostro agito possa e debba aiutare nelle scelte consapevoli nei percorsi di cura proposti, per agire nel rispetto della L. 219\2017 che tratta di consenso informato, patto di cura e disposizioni anticipate di trattamento. Il commentario al CD ancora una volta è dirimente: questo articolo richiama fortemente i principi legati all'onestà intellettuale con riferimento specifico alle caratteristiche di consapevolezza, autonomia e responsabilità attribuite al professionista, che caratterizzano l'infermiere anche nell'autovalutazione rispetto alla competenze possedute. La consapevolezza di dover richiedere a volte consulenza o di mettere a disposizione i saperi a favore di altri, ha il fine ultimo di erogare assistenza sicura. Sul consenso/dissenso informato di particolare interesse è il tema del consenso informato, quantomeno per le importanti innovazioni introdotte dalla legge n. 219/2017 e dall'ampia produzione giurisprudenziale che ne è derivata. La complessità dell'ambito sanitario è talmente elevata e la "posta in gioco" (la salute della persona) è talmente importante che l'ambito generale della responsabilità è orizzontale. Tutti concorriamo alla tutela del bene, costituzionalmente garantito. E di aiuto anche il commento dell'art.12: È connaturata in questo concetto la centralità della persona assistita e dei bisogni da essa espressi tanto che il professionista sente come dovere quello di lavorare con altri con l'unico e condiviso fine di rispondere a un bisogno poiché questo è il focus del mandato e la motivazione dell'agito; per fare proprio questo concetto è necessario avere una capacità di analisi e lettura della persona e dei bisogni e conoscenze approfondite per rispondervi e attivare la rete quando ritenuto utile. E allora, se la centralità della persona

## Art. 13 – Agire competente, consulenza e condivisione delle informazioni

L'Infermiere agisce sulla base del proprio livello di competenza e ricorre, se necessario, alla consulenza e all'intervento di infermieri esperti o specialisti. Presta consulenza ponendo i suoi saperi e abilità a disposizione della propria e delle altre comunità professionali e istituzioni. Partecipa al percorso di cura e si adopera affinché la persona assistita disponga delle informazioni condivise con l'equipe, necessarie ai suoi bisogni di vita e alla scelta consapevole dei percorsi di cura proposti.

assistita e dei bisogni da essa espressi deve essere il punto di partenza di ogni processo di presa in carico, assistenziale e di cura, prendendo spunto da uno degli interventi del Congresso Nazionale di cure palliative di Rimini del Novembre 2024 sorge una riflessione: Assistenza Ippocratica o Assistenza tecnocratica? Se la visione Ippocratica aveva come fine ultimo sempre e solo il bene del paziente, indipendentemente dalle sue condizioni, estrazione sociale, provenienza ecc. e con la volontà di valutare l'atto medico nella sua utilità nei confronti di quello specifico paziente e in quel momento, con il principio fondamentale di "primum non nocere" allora il paternalismo Ippocratico aveva valenza di alleanza terapeutica. Se spostiamo lo sguardo sull'assistenza, sul prendersi cura o sul prendere "in" cura, allora la comunicazione chiara, assume un valore paradigmatico, di modello per ottenere fiducia, offrire e ottenere rispetto e vera alleanza terapeutica; sincera, potente, efficace. Evitando la prevalenza della medicina o assistenza tecnocratica in cui prevalgono gli aspetti tecnologici, tecnicistici e specialistici spesso frammentati e frammentari, e solo se non perdiamo di vista l'aspetto etico, possiamo evitare di scivolare dall'aver cura all'accanimento e costruire un vero spazio di relazione che è spazio di cura. In questo quadro, nel quale lo sfondo dei valori entro cui collocare gli atti assistenziali e il sapere scientifico sia corroborato da istanze etiche, può nascere la scelta consapevole della persona assistita che ha così la certezza di avere accanto a sé un alleato forte, sicuro e sincero.