

## Dentro la Professione Fuori dal Comparto

I perché di una sfida InfermieristicaMente infinita.



**D**entro la professione, fuori da comparto. Possiamo così riassumere l'impegno sindacale dalla nostra prospettiva infermieristica in quattro anni di costante sviluppo e radicamento di un'idea, un bisogno, un diritto: **autorappresentarci e parlare agli infermieri da infermieri** e da una voce inedita e di base per il superamento della precarietà che investe tutti i settori di attività infermieristica e tutti i suoi esercenti.

Riaffermiamo il principio al riconoscimento e alla certificazione di uno status già maturato nel tempo ma ancora non adeguatamente riconosciuto nei fatti: **le professioni infermieristiche sono centrali** e rispetto ai propri attuali "maggiormente rappresentativi interlocutori" non possono continuare a vedersi negati "incredibili e peculiari diritti contrattuali normativi, economici e giuridici. **Rappresentiamo un'associazione**

**simo trasversale alle forze politiche, che agisce a partire dalle esigenze quotidiane del singolo professionista sanitario infermiere e del gruppo di appartenenza.**

**Rappresentiamo l'infermiere che non delega la gestione della propria mobilitazione e delle proprie richieste.**

Partiti nel 1998 a Roma dall'analisi del contesto infermieristico rispetto ad una struttura sindacale federativa capace di interpretarne le esigenze e governarne i cambiamenti, siamo gradualmente passati nel 2000 a valutare l'attenzione del panorama associativo professionale verso l'esperienza NurSind, autonoma, posta in essere.

Dal II° Congresso Nazionale del 2002 a Pisa, NurSind si mette in discussione e cerca di fare sindacato, di entrare nei meccanismi di

gestione e dell'organizzazione del lavoro con cognizione di causa. **Con 120 delegati in RSU, 44 segreterie provinciali attivate, 3500 associati, e tanto lavoro ancora da fare. Senza una sola ora di permesso sindacale, senza distacchi, senza guarentigie.**

Ma la libertà di fare e pensare e parlare non soggiace a schemi precostituiti e andiamo avanti per la nostra strada incrociando quella di tanti infermieri come noi, decisi a voltare lo status organizzativo ed economico della categoria autorappresentandosi.

Ricercando la legittimazione prima negli uomini e nelle donne che hanno scelto di vivere il mondo del lavoro da infermieri e **con l'obiettivo di portare gli infermieri al 5% di maggiore rappresentatività**, ci rivolgiamo ad una pluralità professionale compresa tra ordini, associazioni, sindacati, unità operative, composte da colleghi di estrazione politico culturale e geografica diversa per recapitare il messaggio che è arrivato il momento di **raccolgere le spugne gettate sul tappeto per mancanza di fiducia nella professione stessa, nei suoi mezzi, nelle sue persone, per la delusione e la diffidenza e lo sconforto che consegue l'essere considerati factotum piuttosto che infermieri.**

La professione infermieristica vive schiacciata tra momenti di grande vitalità normativa ed una stagnante questione infermieristica insostenibile, arbitraria, incostituzionale, illegittima.

Amministrativi, tecnici, ausiliari, cuochi, centralinisti, uscieri, elettricisti: tutti a parlare per nome e per conto della professione infermieristica. Tutti coperti

dall'opportunità confederale e della maggiore rappresentatività. Tutti a discorrere di noi. Sono più rappresentativi un ausiliario confederale e un tecnico di radiologia autonomo che due infermieri di una unità operativa che contestano ad esempio

l'impostazione della griglia di pronta disponibilità. L'ausiliario e il tecnico? Rappresentativi e sottoscrivono e firmano accordi. Gli infermieri aventi causa? Non esistono e subiscono passivamente.

Per lasciare il Comparto alla sua deriva e riportare l'infermiere al centro del sistema e del piano sanitario nazionale e dei contratti collettivi di lavoro nazionali e decentrati, **e' ufficialmente avviata l'iniziativa di raccolta di libere sottoscrizioni a sostegno della richiesta di individuazione di un'Area di Contrattazione Infermieristica Autonoma** dal resto del Comparto Sanità, Università, Sanità Privata, area di contratta-

## Io, donna, mamma, infermiera e ...sindacalista

Conobbi Graziano nel 1996 quando passò per il Pronto Soccorso in cui lavoro nell'intento di far conoscere questo nuovo sindacato. Gli dissi "FINALMENTE UN SINDACATO DI CATEGORIA" e quell'esclamazione mi costò cara. Infatti da allora non mi dette pace.

La mia avventura in NURSIND invece cominciò due anni dopo, nel 1998, quando, spinta dai colleghi, mi candidai per le RSU e venni eletta. Completamente a digiuno di sindacato ma convinta del fatto che ci fosse un modo pulito per farlo, era mia intenzione arrivare a capire certi meccanismi di cui tutti ne subivamo gli effetti senza conoscerne il funzionamento.

Era mia intenzione rendere pubbliche le verità nascoste nella stanza dei bottoni.

Era mia intenzione contribuire a migliorare le condizioni di lavoro e salvaguardare la dignità professionale della nostra categoria.

Era mia intenzione denunciare i soprusi e gli abusi di cui siamo vittime tutti i giorni.

Era mia intenzione contribuire a migliorare la qualità dell'assistenza spingendo verso la formazione e l'aggiornamento.

Era mia intenzione risvegliare le coscienze assopite.

Era mia intenzione agire senza briglie, senza imposizioni né divieti: NURSIND mi dava questa possibilità. E fra 24 rappresentanti RSU prigionieri fra le maglie del clientelismo e dell'opportunismo io ero, e tuttora sono, libera di esprimermi e di andare nella direzione che voglio.

Tre anni di RSU sono stati duri perché è significato impegno, studio e forza di andare avanti anche attraversando periodi di sconforto. Ma soprattutto perché donna e con questo non intendo l'aver subito discriminazioni in quanto tale, semmai le subisco in quanto rappresentante di un sindacato di categoria che si scontra con la politica unilaterale dei confederali e della dirigenza.

Per una donna, fare sindacato significa oltremodo sacrificio; abbiamo l'handicap di doverci dividere tra famiglia e lavoro, significa mettersi in discussione nel proprio ruolo di

madre; significa senso di colpa quando sacrificiamo il tempo che potremo dedicare ai nostri figli; significa fatica perché al termine del turno in corsia il nostro lavoro continua a casa.

Più volte sono stata sul punto di cedere presa dalla stanchezza ma subito dopo la voglia di cose giuste emerge prepotentemente fino al punto in cui non ci si accontenta più del ruolo di spettatore delle gesta di altri ma si vuole quello di protagonista della nostra professione. Mi rincresce vedere che la rappresentanza sindacale è tutta al maschile mentre, paradossalmente, la professione infermieristica è prevalentemente al femminile. Con queste mie riflessioni vorrei spronare le donne ad entrare attivamente in sindacato, non basta accettare e condividere i principi. Le donne possono contribuire in modo positivo alla crescita sindacale perché vedono le cose sotto una lente diversa. Non possono che migliorare la qualità sindacale perché poco avvezze ai giochi di potere. In tutto ciò che fanno ci mettono il cuore. I signori presenti non me ne vogliono ma, come tutti sappiamo, le più profonde riflessioni sulle donne le hanno fatte gli uomini.

Tuttora sono al secondo mandato in RSU e le mie intenzioni non sono cambiate, ciò che è cambiato è il NURSIND. Quando conobbi Graziano il NURSIND esisteva soltanto in Sardegna passando per Trapani. Oggi è cresciuto: oltrepas-



NurSind, ha dato il via attraverso una raccolta firme, alla richiesta di un'area di contrattazione autonoma dal resto del comparto sanità.

Se questo progetto, come ci auspichiamo, andrà in porto, la professione infermieristica si troverà ad avere un contratto solo ed unicamente per gli infermieri.

Un contratto negoziato e sottoscritto da infermieri, significherà liberare la professione dalla gabbia che la tiene appiattita ad altre categorie di lavoratori, questa gabbia si chiama comparto sanità.

Non è più pensabile oggi tenere nella stessa contrattazione personale ausiliario con personale laureato, in modo particolare per la professione infermieristica che è al centro del processo assistenziale.

Avere un contratto autonomo è il nostro obiettivo, per questo non ci possiamo trovare impreparati e porteremo avanti le nostre proposte attraverso il documento programmatico per il contratto di area infermieristica. Per la sua condizione e collocazione sociale, la categoria infermieristica deve porre al centro del dibattito contrattuale in atto un segnale chiaro di non ritorno su:

- ▶ Orario di servizio;
- ▶ Esercizio professionale;
- ▶ Organizzazione del lavoro;
- ▶ Retribuzione;
- ▶ Riconoscimento delle Responsabilità, dei Rischi e dei Disagi;
- ▶ Adeguamento delle Indennità Accessorie; Aggiornamento e Formazione Professionale;

L'organizzazione del lavoro deve essere articolata con espresso coinvolgimento diretto degli esercenti le professioni infermieristiche in tutti i livelli di contrattazione.

Prevediamo di ricomprendere, le professioni infermieristiche tra i lavori usuranti con i benefici pensionistici conseguenti, come da vertenza avviata.

Garantire una adeguata possibilità di carriera ai lavoratori con la ricollocazione su un livello retributivo equo e coerente alle professionalità che la categoria sa e può esprimere.

In prospettiva europea, favorire la circolazione dei lavoratori valorizzata economicamente fin dallo stipendio iniziale

Il dipartimento infermieristico deve avere autonomia organizzativa ed economica per quanto riguarda gestione della dotazione organica infermieristica e la formazione e l'aggiornamento del personale.

Rispetto dei ruoli, delle funzioni, delle responsabilità e dei profili di ognuno degli esercenti le professioni infermieristiche.

#### ESEMPIO DI STIPENDIO RIFERITO AD UN IP TURNISTA IN D2

	CONTRATTO ATTUALE			PROPOSTA NURSIND			
	Q.Tà	Imp. Unit.	Importo	Q.Tà	Imp. Unit.	Importo	
<b>COMPENSI</b>	STIPENDIO BASE		879,48			1292,65	
	FASCIA RETRIBUTIVA SUPERIORE		104,28			413,17	
	INDENNITA' PROFESSIONALE SPECIFICA		36,15				
	INDENNITA' INFERMIERISTICA					111,04	
	INDENNITA' INTEGRATIVA SPECIALE		537,2			537,2	
	INDENNITA' SERVIZIO NOTTURNO	48	2,32	111,36	6	41,32	247,92
	INDENNITA' SERVIZIO FESTIVO	3	15,49	46,47	3	33,57	100,71
	PRODUTTIVITA' COMPARTO			95,54			95,54
	INDENNITA' QUALIFICAZIONE PROFESSIONALE			71,53			71,53
	INDENNITA' DI SERVIZIO SU 3 TURNI	20	4,49	89,8	20	5,16	103,2
	REPERIBILITA'		20,66			36,15	
	MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI PAZIENTI					41,32	41,32
	PRESUNZIONE DEI RISCHI E MANIPOLAZ. ANTIBLASTICI					41,32	41,32
	DI AREA CRITICA (a presenza)					7,75	
	RISCHIO BIOLOGICO INFETTIVO (a presenza)				20	7,75	155,00
	RESPONSABILITA' SULLE FIGURE INFERIORI					41,32	41,32
	INDENNITA' DI TUTORAGGIO					36,15	36,15
<b>TOT</b>			<b>1971,81</b>			<b>3288,07</b>	
<b>RITENUTE</b>	MENSA	3	1,03	3,09	3	1,03	3,09
	CONTRIBUTO SINDACALE NURSIND			7,58			7,58
	RITENUTA C.P.D.E.L.			144,95			208,07
	RITENUTA C.P.D.E.L. INTEGRAZIONE			30,57			30,57
	RITENUTA INADEL PREVIDENZA			32,57			46,76
	RITENUTA IRPEF NETTA			350,74			950,25
	ADIZIONALE REGIONALE IRPEF			18,01			30,33
<b>TOT</b>			<b>587,51</b>			<b>1276,64</b>	
<b>NETTO A PAGARE</b>			<b>1384,30</b>			<b>2011,43</b>	

Direttore responsabile: IP Graziano Lebiu  
 Redazione: IP Daniele Carbocci, IP Donato Carrara, IP Valentino Coppola, IP Pietro Forte,  
 DAI Giuseppe Iacona, IP Graziano Lebiu, IP Fiorella Meloni, AFD Augusto Mignani.  
 Progetto Grafico: IP Donato Carrara.  
 Stampa: Tipografia EDITRICE IL GABBIANO - Tel. 0773/693052 LATINA



Orario di Servizio Il prossimo contratto deve sancire in modo inequivocabile che dobbiamo riuscire a legare direttamente la struttura dello stipendio iniziale all'orario di servizio e all'organizzazione del lavoro che fonda le sue ragioni tecniche della sua programmazione sullo sfondamento costante dell'istituto contrattuale che prevede 36 ore settimanali. Le ore in eccesso alle 36 settimanali dovranno essere pagate come attività intramoenia. Inserendo di diritto e non in subordine l'attività infermieristica nel complesso dell'intramoenia.



L'applicazione delle nuove norme in materia di Lavoro Notturno e dei Permessi Parentali, nonché del Part-time e della Mobilità devono trovare priorità in qualsiasi ipotesi di trattativa decentrata e nell'impostazione dei piani di lavoro delle unità operative e dei servizi, nessuno escluso.



E' ribadita la necessità di istituire i corsi di formazione per il personale di supporto all'infermiere con un numero di posti adeguato alla necessità, in questo modo sgravare l'infermiere professionale dalle mansioni improprie



Garantire la valorizzazione economica del merito attraverso una valutazione reale delle prestazioni. Valutazione che dovrà essere effettuata dagli stessi professionisti infermieri. Vorremo per tutti un criterio di valutazione che non sia discrezionale, regolato da norme condivise e condivisibili e con l'adozione, tra gli altri, dell'anzianità di servizio e del lavoro svolto per obiettivi.



La retribuzione deve essere conseguente alla tipologia di lavoro prestato. Non si può considerare equa retribuzione quella conseguente ad un rinnovo contrattuale che non preveda alcuna rivisitazione e inserimento dei disagi e di indennità accessorie.



Focalizzare l'attenzione del prossimo rinnovo sulla politica delle assunzioni, intendendo in tal modo evidenziare che la completa attuazione della Riforma del Pubblico Impiego deve consentire di realizzare l'adeguamento delle dotazioni organiche.



Abbiamo diritto a vederci da subito riconosciuti "premi di produzione" e in prospettiva di pretendere la 14° mensilità



Le ns. retribuzioni devono essere proporzionali alla qualità e alla quantità del lavoro prestato, sono un diritto fondamentale!



E' di fondamentale importanza il fatto che gli infermieri arrivino all'inserimento in livelli retributivi nuovi, e gli stessi devono sentirsi, nella diversità della condizione professionale, della funzione e del ruolo accomunati e non contrapposti e farsi promotori del raggiungimento della prospettiva di una dirigenza davvero infermieristica.



Garantendo il servizio 24 ore su 24 ci ritroviamo a chiedere un adeguamento sostanziale di almeno il 40% delle indennità fino a qui individuate dai precedenti contratti e uno formale con l'individuazione di "nuovi" rischi e disagi trascurati da sempre ma di fatto presenti in maniera strutturale nell'esercizio delle prestazioni professionali.



In materia di aggiornamento e formazione professionale (leggasi ECM), vogliamo che prima di parlare di sanzioni per chi non raggiunge i crediti formativi si parli dei costi per l'aggiornamento. Proponiamo che detti costi siano a totale carico delle aziende sanitarie.



Nel contratto d'area infermieristica la nostra professione avrà una sua progressione di carriera ben distinta, valorizzando e motivando il percorso lavorativo, naturalmente inquadrato in un CCNL di facile interpretazione ed applicazione, togliendo di fatto spazio ad autonome letture contrattuali alle Direzioni Generali o dei loro preposti. Inseguendo da subito i vantaggi economici che rivendichiamo.



Non accettiamo le contrapposizioni tra chi possiede il titolo con l'ordinamento regionale e i colleghi dei diplomi universitari e i prossimi laureati, rifiutiamo le diaspore tra infermieri e dirigenza infermieristica e abilitati a funzioni direttive e/o incaricati a posizioni organizzative.

zione infermieristica prevista dalla legge 396/97 art. 1 comma 3.

Come professione sanitaria centrale in qualsiasi piano assistenziale e alla stessa stregua della professione medica, **riteniamo improponibile continuare a delegare a terzi lavoratori, rispetto agli infermieri, la titolarità a parlare per nome e per conto di una intera categoria** apponendo firme e sottoscrizioni su rinnovi collettivi inadeguati e fondati sull'appiattimento degli incrementi retributivi e sulla sistematica violazione di importanti istituti contrattuali quali orario di lavoro, formazione e aggiornamento, assegnazione di mansioni.

Rifiutiamo la difesa confederale ad oltranza di tutto il comparto e la pretestuosa accusa che a muovere gli interessi infermieristici siano solo interessi corporativi. L'essenza corporativa deve diventare centralità, e l'emergenza infermieristica risorsa e strumento di pressione. Il tramite può essere solo la sottoscrizione del Contratto di Area Infermieristica. **La sua legittimazione ora passa per la vostra firma alla nostra iniziativa.**

Vogliamo giocare la carta e il diritto di elaborare una nostra proposta organica per l'aderenza del sindacalismo infermieristico rispetto al contesto al quale vogliamo riferirci e che non è quello raccontato nei dibattiti, nelle tavole rotonde, nei convegni, e individuato nei contratti collettivi nazionali, quanto **quello vissuto nel quotidiano tra un sorriso e una manovra d'urgenza da migliaia di infermieri ai quali è negata identità professionale e dignità retributiva.**

Per dare consequenzialità e applicabilità alle norme sull'esercizio professionale dal DM 739/94 alla Legge 251/00, dal Codice Deontologico alla Legge 1/2002, il fermento associativo e il consistente ingresso nelle RSU pone finalmente l'accento sulla necessità di ragionare "tra infermieri" verso una situazione di fatto quale quella appunto dell'affermarsi dell'associazionismo sindacale infermieristico il cui "ambito di attività è direttamente e autonomamente riferibile agli esercenti le professioni infermieristiche".

Domanda 1: siamo in grado tutti insieme ed entro quale limite, di definire una politica pertinente ed adeguata in ordine al raggiungimento di una dimensione confacente al ruolo centrale rivestito in sanità e in funzione del miglioramento delle condizioni sociali della categoria?

Domanda 2: Siamo capaci di leggere i "problemi del lavoro" con connotazioni diverse e direttamente provenienti dalle unità operative, e quali azioni propulsive siamo in grado di proporre per il superamento della conflittualità e dell'insofferenza degli esercenti la professione anche tra le diverse aree di riferimento?

Infermieri: competenza, tecnica, responsabilità, impegno sociale e gratificazione personale.

Infermieri: equa retribuzione, riconoscimento dei disagi, diritti e doveri, salute, prevenzione e sicurezza.

Infermieri: orgoglio, delusione, reazione, confronto. Aggregazione. Sfida.

**Usciamo da una fase storica condizionata per anni dalla natura missionaria della professione**, centrata in prevalenza sul rendersi utile al prossimo con il ruolo subordinato all'interno del sistema sanitario, condizionato dalla rilevante presenza fem-

minile nella professione.

Rispetto al passato cominciamo comunque a vivere la professione con qualche doveroso distinguo: più interesse verso i diritti sindacali, partecipazione al processo di cura in un'ottica interdisciplinare, aspettative di una adeguata retribuzione correlata al merito e al proprio apporto professionale, bisogno crescente di aggiornamento, formazione, specializzazione.

A questo occorre aggiungere che l'ingresso e il numero degli uomini nella professione e le riforme del sistema previdenziale hanno di fatto ampliato la vita professionale. Ieri breve e discontinua in quanto prettamente femminile e segnata da una mentalità chiusa rispetto alle opportunità sindacali e di impegno diretto, oggi globale e pluridecennale, con una emancipazione professionale e rispetto agli altri operatori che determina un interesse e un bisogno concreto di non vedere sottovalutati i cambiamenti legislativi storici dell'esercizio professionale.

Siamo chiamati a rappresentare questa inversione di tendenza, a contribuire al rilancio dello status professionale, ad uscire dalle remore dell'impossibilità ad attuare azioni forti per il raggiungimento di condizioni organizzative adeguate.

E non possiamo perseguire l'appartenenza sindacale a scapito di quella professionale: ci sono evidenze scientifiche, sociali e del lavoro che si integrano e che parallelamente possono seguire percorsi di sviluppo sostenibili.

**Le professioni infermieristiche** attraversano tutte queste evidenze e **hanno quindi bisogno di una rappresentanza professionale e sindacale diretta** e integrata o di un dialogo tra le "parti", senza posizioni preconcette, coscienti che nessuno

ha l'esclusiva di parlare per nome e per conto di tutta la categoria a prescindere dalle argomentazioni in discussione.

Si possono doverosamente difendere le proprie identità e specificità, ma sarà possibile acquisire consensi e spazi di manovra se si supera il tentativo di egemonizzazione dell'universo sindacale verso quello professionale e viceversa. **Il bipolarismo che intendiamo non è questione pratica tra confederali o autonomi, oppure ideologica tra destra o sinistra, o tecnica tra contratto di comparto o di area infermieristica. Quanto tra infermieri che credono e infermieri che hanno gettato la spugna.** Verso i quali dobbiamo impegnarci in egual misura al loro cambiamento di mentalità. La sfida InfermieristicaMente infinita è anche questa.

Nei luoghi di lavoro siamo solo una variabile incidente e non casuale. Ma contraddittoriamente abbiamo riferimenti legislativi che riconoscono autonomia professionale e responsabilità, mentre le realtà è vincolata dal retaggio culturale che ci ritiene incapaci di ritagliarci uno spazio proprio. Il riconoscimento sociale del ruolo è quindi delegittimato dall'insignificante ricorso ai termini di autonomia e responsabilità a discapito delle intenzioni contenute nei riferimenti legislativi.

E' piegando alla causa comune gli strumenti legislativi che abbiamo a disposizione che riusciremo a dare risposte concrete al bisogno di condizioni di lavoro dignitose e rispettose dei diritti-doveri anche economici di ogni singolo lavoratore e cittadino, senza "annullare" le implicazioni specifiche che solo chi esercita la professione può adeguatamente comprendere, rappresentare e cercare di portare a compimento.

**Gli infermieri sono maggioritari nei numeri del Comparto Sanità, ma nelle delegazioni nazionali e decentrate trattanti dei loro destini sono ostaggio di una minoranza di altre professioni.** Non ci piace. Non si può decidere e discutere per l'ennesima volta della sorte degli infermieri e del CCNL Comparto Sanità al di fuori del mondo professionale e di chi lo rappresenta. Rispetto al resto del Comparto, la logica discriminante della cronicizzazione della condizione e questione infermieristica in bilico tra disoccupazione e carenza, tra responsabilità e demansionamento, tra orgoglio professionale e rappresentanza diretta, tra impegno e delega, tra stagnazione e cambiamento, tra autonomia e subordine, non ci impedisce di continuare ad assolvere alla nostra funzione "centrale" e ai nostri compiti con professionalità e con senso di responsabilità verso gli assistiti e gli utenti e le loro famiglie.

Ma è necessario iniziare ad eccepire alcuni distinguo, e chiedersi quale rispetto e quale tutela del nostro ruolo è dato di rilevare dalle contrattazioni poste in essere e soprattutto dall'imminente rinnovo. Dove gli amministrativi raggiungeranno nella mitica classe D gli infermieri, patetico contentino del rinnovo del II° biennio. Amministrativi che alle 14,01 del venerdì staccano la spina sino al Lunedì successivo ore 8,00. Amministrativi capaci di ponti pasquali, natalizi, ferragostani, patronali, ferie estive in estate. Amministrativi che avranno lo stesso nostro stipendio iniziale tabellare a fronte di responsabilità di gran lunga inferiori alle nostre.

**E' questo il contratto di Comparto: appiattimento tra lavoratori, non distinzione tra ruoli e responsabilità.**

Discriminazioni. E' quindi arrivato il momento di prendere atto e consapevolezza che non esiste nelle piattaforme confederali e autonome di rinnovo del CCNL alcuna previsione del superamento della questione infermieristica nei termini tangibili che si vivono nelle realtà drammatiche delle corsie e dei servizi e in tutti i settori nei quali le risposte di assistenza sanitaria ai bisogni di salute passano sulla forza e capacità autonoma dei singoli in assenza di un supporto amministrativo e tecnico da parte di che ne avrebbe la competenza **ma spesso scambia il fine con lo strumento, e cioè predilige il pareggio di bilancio a risposte sanitarie e assistenziali qualitative.**

Il mondo del lavoro e professionale deve prendere atto pubblicamente di questa realtà e accettare al loro fianco i rappresentanti diretti degli infermieri in una specifica Area di Contrattazione Infermieristica. Il tentativo di occupazione e strumentalizzazione "politica" della questione infermieristica facendo in modo che essa di fatto non emerga ne che esista, ci deve portare a ribadire la distanza da appartenenze o etichettature diverse e fare della trasversalità la nostra bandiera, con l'obiettivo di difendere e tutelare il nostro lavoro e i diritti dei nostri assistiti.

**E' per questo che risultano determinanti, ora, la tua adesione al sindacalismo infermieristico, a NurSind e all'iniziativa di individuare il Contratto di Area Infermieristica lasciando solo il resto del Comparto in mano al potere dei confederali e alle schegge di quello pseudoautonomo.**

Graziano Lebiu  
IP al SERT di CAGLIARI  
Segretario Nazionale NurSind



## INTERNACIONAL

Acercan posturas en beneficio de la Enfermería

## SATSE se reúne con el Sindicato Italiano de Enfermería

El Sindicato de Enfermería, SATSE, se reunió en la ciudad de Pisa con su homólogo en Italia, Nursind, para intercambiar experiencias sobre los problemas de la Enfermería europea y las principales vías de solución de conflictos. Con anterioridad, una delegación de enfermeros italianos visitó la sede estatal de SATSE en Madrid.

### REDACCIÓN MADRID

El Sindicato de Enfermería mantuvo el pasado mes de abril un encuentro con representantes del Sindicato de Enfermeros Italiano, Nursind, el mayoritario del sector de la Enfermería en este país, para poner en común información acerca de los problemas que afectan a la enfermería europea y las principales consecuencias que tanto para los profesionales de Enfermería como para los usuarios

están produciendo las reformas sanitarias abiertas en varios países europeos.

Pedro Torrejón, secretario de Comunicación del Sindicato de Enfermería, ha calificado la visita como "muy positiva y fructuosa".

El secretario de comunicación acudió en calidad de ponente al II Congreso del Sindicato de Enfermeros Italiano. Torrejón trasladó a los asistentes los principales objetivos de SATSE en España, así como las estrategias desarrolladas para



Clausura del II Congreso del Sindicato de Enfermeros Italiano

la mejora de las condiciones laborales y profesionales de la Enfermería.

### Trabajar en común

Con este tipo de contactos, que ya se han establecido

con otros sindicatos europeos como el Portugués, el Sindicato de Enfermería persigue trabajar en común ante reivindicaciones que en un futuro afectarán a toda la Enfermería europea al unísono.

"La libre circulación de profesionales, garantizada por la UE, obliga a SATSE a salir de sus fronteras y defender a los profesionales españoles en otros ámbitos

## Los representantes de Nursind, en España

El pasado mes de marzo, representantes del Sindicato de los profesionales de Enfermería italianos visitaron la sede de SATSE con la intención de realizar una primera toma de contacto para, posteriormente, profundizar en los problemas comunes que posee el personal de Enfermería en Europa, especialmente en estos dos países.

El Secretario Nacional de Nursind, Graziano Lebuì, estuvo conversando con

MUNDO SANITARIO y aseguró que hay que fomentar la formación y la motivación de las enfermeras. Además, haciendo referencia al Congreso Nacional de abril, recalcó que es muy importante el contacto permanente entre los sindicatos para acercar posturas y beneficiar de modo a la Enfermería. Lebuì calificó el encuentro entre SATSE y Nursind como altamente positivo.



## Federazione Sindacale Infermieristica Europea



Nursind ne è promotrice insieme al Sindicato degli Infermieri Spagnoli (SATSE) che conta ben l'80% di iscritti, ed al Sindicato degli Infermieri Sloveni (SDZN) che ha già ottenuto un contratto nazionale per soli infermieri.

**INSIEME ABBIAMO PIU' FORZA!**

sando il Tirreno è approdato nella penisola accolto da colleghi meravigliosi che, come me, si identificano in un sindacato libero; un sindacato che aggrega persone diverse per estrazione sociale e politica ma che sono accomunate da un unico interesse: la professione.

NURSIND crescerà ancora fino a raggiungere l'obiettivo della rappresentatività, traguardo obbligato per accedere alla contrattazione. E per farlo occorre l'impegno di tutti e una volta raggiunto non si deve mollare per non correre il rischio di essere fagocitati dal sistema.

Ci aspettano giorni ancora più duri e intensi dove ognuno di noi deve contribuire in modo decisivo con la forza che ci contraddistingue: la voglia di emergere e di autorappresentarci.

Sopravviveremo (Mariana Yonüsg Blanco, da 'Io nasco donna, e basta', Nicaragua, 1985)

Sopravviveremo  
Perché non abbiamo tempo per morire

Portiamo tanta vita sulle spalle  
E nelle mani  
Vita che nasce  
Come albero silvestre in fiore.  
Siamo troppa vita,  
vita raggianti che brucia l'orizzonte  
che ci acceca  
fino a ferire lo sguardo  
Vita a raffiche come ciclone tropicale  
Torrente straripante  
di risate  
di canto  
di poesia  
di lavoro  
di raccolto  
di miraggi  
di sogni che costruiamo come ostinate formiche  
pietra su pietra.  
Sopravviveremo perché non abbiamo altra alternativa che vivere.  
Troppa vita in embrione  
Vita in cammino  
Vita innalzata  
Vita presentita

Vita creata.  
E' tanta, incontenibile e invincibile.  
Già, è troppo tutto questo fare  
Questo costruire  
Questo sognare  
Progressivo e irreversibile  
In pieno sole  
A pieni polmoni  
A tutta vita Con avidi respiri profondi.  
Non abbiamo altra alternativa che la vita  
Altra scelta che vivere o vivere!

(Mariana Yonüsg Blanco, da 'Io nasco donna, e basta', Nicaragua, 1985)

Sono i versi di una poetessa sudamericana che credo rispecchino lo spirito del NURSIND e di quelle persone instancabili e sincere che ne sostengono l'esistenza, cioè tutti voi. Grazie.

**Fiorella Meloni**  
IP Pronto Soccorso di Carbonia  
Membro del Direttivo Nazionale Nursind

# NurSind e gli Infermieri:

cell. 340-4747480



**3.500 associati**  
**109 componenti R.S.U.**  
**1% di rappresentatività**  
**42 segreterie provinciali**  
**14 coordinamenti regionali**  
**4° anno di attività**

Per l'autorappresentanza e autotutela sindacale  
Per affermare la centralità della professione nel panorama sanitario  
Per la sottoscrizione del contratto di area infermieristica  
Per il miglioramento delle condizioni di lavoro  
Per il superamento della questione retributiva  
Per la valorizzazione del merito  
Per il riconoscimento della qualità dell'assistenza

Contro il demansionamento costante  
Contro il monoblocco confederale  
Contro la delega a "terzi"  
Contro le logiche aziendali della "quantità delle prestazioni"  
Attenti ad evitare che le logiche di mercato siano strumentalizzate  
al fine di ridurre inaccettabilmente le tutele per i lavoratori

**NurSind il Sindacato delle Professioni Infermieristiche**

**Liberi di essere noi stessi!**  
**Liberi di costruire qualcosa!**  
**Liberi di scegliere!**

Nursind è promotrice da Madrid della costituzione della  
**FEDERAZIONE SINDACALE INFERMIERISTICA EUROPEA**

Accreditati al Ministro della Salute secondo il programma ECM

AGRIGENTO  
ANCONA  
AREZZO  
BARI  
BERGAMO  
BRESCIA  
BRINDISI  
CAGLIARI  
CALTANISSETTA  
CASERTA  
COMO  
FERRARA  
FIRENZE  
FOGGIA  
FORLI'  
FROSINONE  
GENOVA  
GORIZIA  
LATINA  
LECCO  
LIVORNO  
MACERATA  
MILANO  
MODENA  
MONZA  
NAPOLI  
NUORO  
ORISTANO  
PALERMO  
PISA  
PORDENONE  
POTENZA  
RAVENNA  
ROMA  
ROVIGO  
SASSARI  
TORINO  
TRAPANI  
TRIESTE  
UDINE  
VERONA  
VICENZA