

N. 20

SETTEMBRE

2003

Algorà

Spazio di informazione del Collegio IPASVI di Como



S o m m a r i o

- Editoriale di B. Mangiacavalli
- Commissione libera professione
- Commissione formazione, sviluppo e ricerca
- Professione Infermiere e Università: come si diventa infermiere oggi?
- Intervista a ...
Donatella Pontiggia - Corso di
- Laurea Infermieri Sede di Como
- Riconoscimento crediti universitari – la posizione del Collegio
- Il “caso Sondrio”: luci e ombre di una sentenza “attesa”
- Agenda
- Bacheca
- Norme editoriali per il ricevimento degli articoli/contributi

La documentazione infermieristica e la pianificazione dell'assistenza

I.I.D. Barbara Mangiacavalli

Il terzo editoriale che vi viene proposto affronta il tema della documentazione infermieristica attraverso una lettura delle caratteristiche che gli strumenti informativi devono possedere.

Come professionisti sanitari, la documentazione utilizzata acquista una valenza legale in funzione del pubblico servizio reso infatti, in campo giuridico, la cartella infermieristica ha lo stesso valore di atto pubblico, al pari di quella medica; le caratteristiche della documentazione infermieristica, per essere considerata atto pubblico con valore probatorio (Gamba, 1999), sono le seguenti:

- elevato livello di ufficializzazione dei documenti;
- strutturazione dei documenti in modo da rispondere a criteri di razionalità;
- dati ed informazioni contenute nei documenti sottoposti ad un controllo di qualità.

I problemi più frequenti in caso di malpractice sono le omissioni (si ha l'onere di dimostrare ciò che si è documentato) e le alterazioni delle registrazioni (false e/o sbagliate).

La documentazione infermieristica assume particolare rilevanza in alcune situazioni assistenziali quali:

- prescrizioni verbali;

- ordine di rianimare;
- dichiarazione di morte;
- cadute e contenzioni fisiche e farmacologiche;
- rapporti sugli incidenti.

Affinché possa essere utilizzata come atto pubblico, la documentazione deve avere certe caratteristiche rispetto a:

- gli scopi
- come scrivere
- cosa scrivere.

Per quanto riguarda gli scopi la documentazione deve:

- favorire la continuità e la personalizzazione dell'assistenza infermieristica;
- rappresentare uno strumento informativo a sostegno dell'integrazione fra professionisti;
- documentare l'assistenza fornita dagli infermieri alle persone prese in carico;
- costituire uno strumento per la valutazione del carico di lavoro infermieristico;
- fornire una traccia delle attività assistenziali che può rappresentare una "banca dati" per ricerche sull'assistenza infermieristica;
- evidenziare la specificità operativa degli infermieri;
- risultare a supporto dell'evidenza nelle controversie legali.

Per ciò che riguarda il come scrivere, la documentazione infermieristica deve essere compilata seguendo alcuni criteri (Casati, 1999):

- deve contenere nome e cognome del paziente, senza possibilità di equivoci o errori;
- essere sempre scritta a penna;
- essere scritta in modo leggibile;
- non utilizzare il bianchetto e non incollare fogli puliti su registrazioni errate;
- le correzioni devono essere fatte in modo che si possa leggere ciò che è stato corretto;
- firmare quanto scritto;
- se si riportano decisioni mediche, scrivere il nome del medico;
- nel caso di prescrizioni telefoniche che non si traducono in prescrizioni scritte, riportare l'accaduto;
- scrivere le prestazioni man mano che si eseguono;
- deve comparire data e ora di una prestazione;
- scrivere quello che si è effettivamente fatto, riportando anche, se possibile, le reazioni dei pazienti;
- cercare di riportare obiettivamente i fatti e cercare di distinguere tra osservazioni, dati e commenti;
- se il paziente rifiuta un trattamento o una prestazione, riportare l'ora, la motivazione e la registrazione della comunicazione al medico di guardia;
- scrivere quello che si è personalmente fatto ed evitare di scrivere per i colleghi;
- documentare in modo organico, completo e ordinato tutte le attività di cui si è responsabili;
- utilizzare solo simboli e abbreviazioni di uso comune o codificati dall'ospedale;
- garantire un'adeguata conservazione e archiviazione dei documenti.

Per quello che riguarda il cosa scrivere, la documentazione infermieristica deve contenere:

- Le fasi del processo di assistenza infermieristica che documentano la presa in carico del paziente (raccolta dati, individuazione dei bisogni di assistenza infermieristica, definizione degli obiettivi, prescrizione e attuazione degli interventi assistenziali, valutazione);
- gli interventi eseguiti in seguito a prescrizione medica (somministrazioni di farmaci, medicazioni, interventi terapeutici);
- le comunicazioni con gli altri erogatori di assistenza relative ai problemi attuali e potenziali della persona assistita;
- le reazioni della persona al trattamento;
- i risultati inaspettati o avversi sia nelle condizioni del paziente che nell'assistenza;
- gli eventuali incidenti (cadute di pazienti, errori di somministrazione);
- le occasioni nelle quali il paziente lascia il reparto o vi rientra e con quali modalità.

Quelli proposti sono semplicemente spunti metodologici che ogni infermiere o équipe di infermieri può utilizzare nella propria realtà operativa per una riflessione sull'utilizzo di strumenti informativi propri.

Bibliografia di riferimento

1. M. Lusignani, B. Mangiacavalli, M. Casati, *Infermieristica generale e organizzazione della professione*, Masson, Milano, 2000.
2. L. Benci, *Manuale giuridico professionale per l'esercizio del nursing*, Mc Graw-Hill, Milano, 1998.
3. M. Casati, *La documentazione infermieristica*, Mc Graw-Hill, Milano, 1999.

Scuole, corsi e convegni

□ SCUOLA ITALIANA DI MEDICINA E CURE PALLIATIVE

Hospice Cure Palliative Cure di
fine vita 21/27 novembre 2003
- Varenna (Lc)

Info: simpain@tin.it
tel. 02/72222235
fax. 02/72022493

□ AISLeC

- La detersione ed antisepsi nella gestione della cute, delle ulcere cutanee e delle problematiche associate - Prato 25 ottobre 2003
- La gestione delle lesioni cutanee dell'arto inferiore - Torino 7 ottobre 2003
Brescia 14 ottobre 2003
- Prevenzione e trattamento delle lesioni cutanee di origine vascolare - Treviso 11 novembre 2003
- Le lesioni da decubito e la preparazione del letto di ferita - Firenze 10 ottobre 2003
Pavia 24 ottobre 2003
Pescara 21 novembre 2003
- Le lesioni cutanee infette: il trattamento, le complicanze e la responsabilità -

L'infermiere e la libera professione

Potenziare i fattori di sviluppo della libera professione infermieristica per garantire un numero di professionisti sempre maggiore attivi sul territorio del Bel Paese, è una delle basi su cui deve lavorare ogni Collegio provinciale.

Quello della L.P. è un settore di attività in espansione ma che incontra sempre molti ostacoli e paure da parte dei colleghi che vogliono intraprendere questa strada. Possiamo dire che la nostra professione è ancora legata allo stereotipo del posto fisso e della sicurezza lavorativa, in quanto il mettersi in gioco individualmente significa crearsi una organizzazione sicuramente più complessa rispetto al lavoro dipendente, maggiori responsabilità e spesso l'Infermiere pensa di non esserne all'altezza.

Ma cosa è la libera professione?

Negli ultimi anni il numero degli Infermieri che ha deciso di esercitare in regime libero-professionale si è incrementato notevolmente.

Numerosi sono i dipendenti di Enti Ospedalieri che richiedono, in base all'Art. 26 del DLgs n. 80/1998, di svolgere attività a tempo parziale, con prestazione lavorativa non superiore al 50%, al fine di poter esercitare anche in regime autonomo.

Rilevante è il numero di Infermieri neopensionati che si rimettono in gioco, forti dell'esperienza professionale e della favorevole normativa fiscale e previdenziale (Legge 488/2001).

Molto basso è invece il numero di Infermieri giovani o Neo Infermieri che intraprendono questa strada: ciò è anche dovuto al fatto che all'interno dei corsi di laurea non esiste uno specifico settore che prepari culturalmente il professionista all'esercizio della L.P. In un futuro prossimo si renderà necessario per lo studente un tirocinio di formazione sul territorio, che lo avvii all'attività del management infermieristico, alla costruzione dei modelli organizzativi, e

alla conoscenza delle norme di riferimento dell'attività autonoma.

Un'altra opportunità potrebbe essere quella di una diversificazione della laurea, con specifica formazione alla L.P. in un campo, questo, che è sicuramente il nostro futuro.

Quindi manca la cultura della Libera Professione.

Ma quali sono gli attuali sbocchi per un Libero Professionista?

Prima di iniziare tengo a ribadire che per un libero professionista non è assolutamente praticabile la strada del rapporto di collaborazione coordinata e continuativa, anzi se ci sono Infermieri che hanno questo tipo di rapporto con le strutture sanitarie, cooperative o similari dovrebbero rivedere il contratto, come anche sottolineato da un recente parere del nostro consulente del lavoro che pubblichiamo di seguito. Detto questo, penso che attualmente il lavoro in regime L.P. sia sempre più invitante per molteplici fattori:

- Vertiginoso aumento della domanda di assistenza infermieristica
- Diminuzione dei posti letto negli Ospedali a favore del potenziamento delle strutture territoriali
- Possibilità di convenzionarsi o accreditarsi con le strutture pubbliche per l'assistenza domiciliare integrata
- Possibilità di lavorare solo con pazienti privati con ampio margine di autonomia e discrezionalità
- Esistenza di strumenti normativi specifici a garanzia e tutela del lavoro dell'Infermiere quali:
 1. Abolizione del mansionario (Legge 26 Febbraio 1999 n.42)
 2. Emanazione del nomenclatore tariffario approvato dal Consiglio Nazionale il 3 Marzo 2002, che prevede quattro diverse modalità di tariffazione:
 - ad accesso
 - a prestazione
 - a piano/progetto/consulenza

- a tempo

3. Deducibilità fiscale delle prestazioni infermieristiche da parte del paziente
 4. Istituzione della cassa di previdenza IP.AS.VI. (DLgs 10 Febbraio 1996 n.103) che viene costituita il 24 Marzo 1998 con decreto interministeriale
- Per i pensionati, abolizione del divieto di cumulo tra pensione e reddito da lavoro autonomo e il nuovo regime fiscale agevolato, di cui all'Art.13 della legge n. 388/2000.

Ma quali sono i modelli organizzativi da adottare? (Da: Guida all'esercizio della L.P. dell'Infermiere, terza edizione).

Dal punto di vista giuridico e organizzativo, la L.P. può assumere configurazioni molteplici in ragione delle scelte di ogni singolo professionista:

- Lavoro autonomo individuale;
- Lavoro autonomo nell'ambito di un'associazione tra professionisti;
- Lavoro autonomo all'interno di formule associative più complesse, quali le coop. sociali.

A mio avviso l'Infermiere deve sviluppare molto, in questa fase di cambia-

menti continui, una sua imprenditorialità, privilegiando le forme di attività individuali o in associazione con altri colleghi.

Per fare ciò, bisogna avere le idee chiare, promuovere un marketing di settore e farsi conoscere dal pubblico e dai medici di base per arrivare a garantire la continuità assistenziale; bisogna valorizzare le varie specializzazioni, offrire servizi differenziati, con la possibilità, anche in questo caso, di stipulare accordi o convenzioni con soggetti pubblici o privati.

Da tempo si discute dell'Infermiere di famiglia come figura professionale di interazione con i medici di base e con altri professionisti, a garanzia della continuità dell'assistenza: a livello nazionale, per attuare un progetto del genere sarà indispensabile un profondo mutamento che spingerà gli Infermieri all'esterno delle strutture sanitarie.

Ma l'Infermiere è pronto?

Marino Ciro I.P.

La commissione Libera Professionisti si incontra ogni primo giovedì del mese alle ore 21 presso la sede del collegio. L'incontro è aperto a tutti.

A proposito di *co.coo.co*

Più passa il tempo e più scopriamo che il sistema delle Collaborazioni è diventato la soluzione ad ogni problema e molti, convinti che la cosa sia perfettamente legale, tendono ad abusarne. La Collaborazione Coordinata e Continuativa (c'è anche qualcuno che scrive "subordinata e continuativa" nel testo del Contratto), se è vero che è assimilata al rapporto di lavoro ordinario, è ben definita da riferimenti di natura Legislativa: nasce da una modificazione apportata all'Art. 49 del T.U.I.R. 917/86 (Testo unico delle Imposte sui Redditi) con trasporto parziale di quest'ultimo all'Art. 47 e più precisamente al 1° Comma Lettera c-bis. Attenzione. Non è una scoperta dell'ultima ora, visto che le Collaborazioni di questa tipologia ci sono da oltre 25 anni. Possiamo dire

che, allo stato attuale, si è cercato di regolarizzarle, ma non per dare una soluzione concreta al problema dell'occupazione, bensì per poterne avere il controllo sotto ogni aspetto in cui può manifestarsi l'attività lavorativa. In buona sostanza le CoCooCo non possono essere fatte da coloro che hanno nella loro arte, mestiere e/o professione l'oggetto della collaborazione né possono essere fatte da soggetti che come tipologia d'attività da svolgere possono rientrare nell'organico aziendale. Il tutto deve essere subordinato a dei vincoli fondamentali che possiamo riassumere in questo modo: 1) assenza di vincolo di subordinazione; 2) prestazione resa a favore di un Committente; 3) rapporto unitario e continuativo; 4) nessun impiego di mezzi organizzati; 5) retribuzione periodica a cifra prestabilita; 6)

Roma 10/11 ottobre 2003

- Management e qualità in wound-care - Pavia 16/18 ottobre 2003
- Le ustioni e le lesioni traumatiche: gestione e problematiche correnti - Torino 17/18 ottobre 2003
- Formatori per la prevenzione dei danni da movimentazione dei pazienti a rischio di lesioni da pressione - Pavia 17/18 ottobre 2003
- La preparazione del letto di ferita e lesioni cutanee croniche: le lesioni di origine vascolare - Treviso 10 novembre 2003
- Prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione - Volterra 7/8 novembre 2003
- Elastocompressione e lesioni cutanee di origine vascolare - La Spezia 4/6 dicembre 2003

Info: aislec.sede@venus.it

tel. 0382/422133

fax 0382/523203

□ FORMAZIONE IN AGORÀ

- ECM per i professionisti della salute: dal dire al fare - Padova 15/16 ottobre 2002 Grosseto 12/13 novembre 2003
- Metodologia della ricerca

- infermieristica - Padova
17/18 ottobre 2003 Gros-
seto 14/15 novembre 2003
- Essere professionista: l'as-
sistente sanitario - Padova
30/31 ottobre 2003
 - Linee guida, procedure e
protocolli per l'assistenza
infermieristica - Padova
27/28 novembre 2003
 - Management infermieristi-
co - Padova 11/12 dicem-
bre 2003

Info: formazioneinagora@virgilio.it
tel. e fax 049/8790269
seg. 16.30/17.30
346/2152759

□ AZIENDA OSPEDALIERA S.ANNA

"La formazione dell'infer-
miere in dialisi" - Como
seconda edizione 7, 12 e 19
novembre 2003

Info: Ufficio formazione
Azienda Ospedaliera
S. Anna di Como
Tel. 031.799388

□ ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA

- Lo sviluppo organizzativo
e l'utilizzo delle compe-
tenze del coordinatore
infermieristico - Genova
6/7 ottobre 2003
- Il trattamento del dolore

contratto controfirmato dalle parti di cui
1 copia, con allegata la domanda di
iscrizione alla Gestione Separata INPS
del Collaboratore, deve essere inviata
per raccomandata all'Istituto compe-
tente (n.b.: quest'ultimo invio deve
essere fatto a cura del Collaboratore,
ma, se lo stesso non lo effettua, anche
l'azienda è corresponsabile).

Nel caso che ci riguarda (ARTI SANITA-
RIE), l'aspetto dei CoCooCo assume un
carattere fondamentale, non tanto in
linea applicativa, bensì di principio.
Laddove il soggetto che si appresta a
svolgere tali collaborazioni ha nella sua
Arte, Mestiere o Professione, quella per
cui svolgerà la stessa Collaborazione, la
Legge attuale ne vieta l'esecuzione.

Molto più semplicemente: "È vietato
all'I.P. di svolgere attività di CoCooCo
nella sua stessa professione". La lapida-
ria asserzione ha una sua logica che si
basa sull'attuale ordinamento legisla-
tivo: se così non fosse, indipendentem-
ente dal fatto che il soggetto fosse un
I.P. o qualsiasi altra qualificazione pro-
fessionale tutelata dalla Legge, l'isc-
rizione all'Ufficio IVA non avrebbe ragio-
ne di esistere. L'attuale Legge fiscale
impone l'iscrizione agli Uffici preposti
per l'esercizio di Arti Mestieri e
Professioni in via continuativa; se tale
condizione fosse facoltativa, nessuno la
farebbe e l'Amministrazione Finanziaria
non potrebbe avere i presupposti per
l'effettuazione dei relativi controlli. Tale
iscrizione, quindi, viene imposta pro-
prio per concedere all'Amministrazione
la possibilità di verificare e controllare
l'attività del Contribuente. Non rileva il
fatto che l'I.P. possa essere esente da
IVA in base al disposto di cui all'Art.
10 Punto 18 DPR 633/26.10.1972.

Tale esenzione deriva esclusivamente
da altre motivazioni (contenimento
della spesa sanitaria).

Altro palliativo è la Prestazione
Occasionale: non ci stancheremo mai di
ribadire che tale può essere solamente
la prestazione effettuata "una tantum",
ovvero, come previsto da qualsiasi
vocabolario della lingua italiana: "... per
un caso fortuito... per una condizione
oggettivamente non evitabile... per
una occasionalità". Certamente se tale
caso fortuito si protrae nel tempo (e
bastano 2 volte) si rientra nella collabo-
razione coordinata e continuativa

(CoCooCo) che, come sopra esposto, È
VIETATA, nella professione, arte e/o
mestiere esercitati dal contribuente.

In pratica, se da parte di supposti
Imprenditori, venissero fatte delle offer-
te d'impiego con contratto di
CoCooCo, a parte la mancanza di
serietà del soggetto (ci si augura dovu-
ta ad ignoranza in materia dello stesso
o di chi per esso) si invitano gli I.P. a
riflettere sul fatto che tali prestazioni
sono vietate dalle Leggi attuali e che la
relativa esecuzione pone in capo sia al
Committente che al Collaboratore le
relative responsabilità. Per quanto
riguarda l'Imprenditore, l'aver ammes-
so a prestazione lavorativa un soggetto
che, in tali condizioni, aveva il divieto di
prestare attività e per l'I.P. tutte le con-
seguenze derivanti dall'omessa tenuta
della contabilità obbligatoria per Legge.
Ultimo e non ultimo, il caso frequente
di soggetti dipendenti della Pubblica
Amministrazione (Enti Locali, Pubblici e
comunque con diritto all'iscrizione INP-
DAP - ex CPDEL) che svolgono a
tempo perso attività professionale. Si
ribadisce per l'ennesima volta che tale
condizione è categoricamente vietata
se non preceduta da specifica
Autorizzazione rilasciata dall'Ente per
poter svolgere una attività collaterale,
concorrenziale o meno, durante la pro-
secuzione del rapporto di lavoro prima-
rio. Se degli Imprenditori dovessero
suggerire la soluzione "... tanto non se
ne accorge nessuno..." valga il consi-
glio che, se l'Ente se ne dovesse accor-
gere, potrebbe imputare al soggetto
l'infedeltà, passibile di provvedimento
disciplinare che potrebbe culminare
con il recesso immediato dal rapporto
di lavoro per giusta causa.

Si tenga altresì presente che lo stesso
discorso vale anche per i Dipendenti da
strutture private: la mancata osservanza
dell'obbligo di fedeltà pone in capo al
trasgressore le conseguenze derivanti
dall'applicazione dei provvedimenti di
natura disciplinare, con possibilità di uti-
lizzo della "giusta causa" per un even-
tuale recesso da rapporto di lavoro in
essere.

Onestamente, non riteniamo valga la
pena correre un siffatto rischio.

In conclusione finale, si ribadisce per
l'ennesima volta quanto segue:

1) i rapporti di Collaborazione Coor-

dinata e Continuativa (CoCooCo) possono essere fatti esclusivamente per l'ottenimento di uno scopo ben preciso e l'esecuzione di un progetto altrettanto specifico

- 2) non possono essere fatti da soggetti che hanno nella loro Arte Mestiere o Professione la stessa tipologia d'attività
 - 3) le prestazioni occasionali possono essere fatte a condizione che siano veramente e esclusivamente occasionali (solo 1 volta) e non 2, 3, 4 o più anche nei confronti di diversi soggetti
 - 4) eventuali prestazioni professionali extra lavoro dipendente possono essere fatte solo con il possesso della Partita IVA
 - 5) i Dipendenti di Enti Locali, Pubblici o anche di aziende private, prima di attivare la posizione IVA, devono chiedere la relativa autorizzazione dall'Ente/Ditta da cui dipendono.
- Il più volte citato Art. 47 1° Comma let-

tera c/bis recita: "Sono assimilati a redditi di lavoro Dipendente... le somme e i valori in genere, a qualunque titolo percepiti nel periodo d'imposta... semprché gli uffici o le collaborazioni non rientrino nei compiti istituzionali compresi nell'attività di lavoro dipendente di cui all'Art.46, comma 1, concernente redditi di lavoro dipendente, o nell'oggetto dell'arte o professione di cui all'Art. 49, comma 1, concernente redditi di lavoro autonomo, esercitate dal contribuente".

Da settembre 2003 la "Legge Biagi" è realtà: le Co.coo.co non esistono più! Da oggi si chiamano "LAVORATORI A PROGETTO" - invariato il resto. Quindi è solamente cambiato il nome ma non la sostanza.

La legge non lascia né spazi né dubbi interpretativi.

C.d.L. Sergio Bazzanella

da cancro - Torino 18 ottobre 2003

- Inquadramento diagnostico e trattamento multidisciplinare del politrauma - Bologna 8/9 novembre 2003

Info: iscrizioni@accmed.net

www.accmed.org

tel. 010/83794238

fax 010.83794260

□ FORMAT

- La sicurezza in sala operatoria: l'evoluzione del risk management - Ferrara 6/7/8 ottobre 2003
- Il lavoro dell'infermiere oggi: dall'autonomia professionale alla gestione degli operatori di supporto - Ferrara 15 ottobre 2003

Iniziativa formative collegio IPASVI Como

Modalità di iscrizione

- telefonicamente 031/300218, una telefonata max due iscrizioni;
- presso la segreteria negli orari di apertura (da lunedì a venerdì 09.00/12.00 - 14.00/17.00)
- Inviare ENTRO 5 giorni dall'iscrizione telefonica il coupon allegato e fotocopia del versamento effettuato;
- le modalità di pagamento verranno comunicate al momento della prenotazione.

COLLEGIO IPASVI COMO SCHEDA DI ISCRIZIONE PER EVENTI FORMATIVI

TITOLO EVENTO: _____

DATA _____

COGNOME _____

NOME _____

INDIRIZZO _____

RECAPITO TELEFONICO _____

CODICE FISCALE _____

QUALIFICA _____ COLLEGIO DI APPARTENENZA _____

SEDE LAVORATIVA _____

- Applicazione di linee guida nella pratica infermieristica - Ferrara 24/25 ottobre 2003
- L'infermiere manager del rischio - Firenze 7/8 novembre 2003
- Le competenze comunicative: fattore strategico nell'organizzazione del lavoro in ambito sanitario - Firenze 1 dicembre 2003
- Lo sviluppo della cultura gestionale. Corso di metodologia di lavoro manageriale per la professione infermieristica - Ferrara 11 dicembre 2003

Info: www.formatsas.com

tel 0533.713275

fax 0533.717314

□ GRUPPO DI RICERCA

GERIATRICA

L'assistenza all'anziano

20/22 novembre 2003

Brescia

Tutti i corsi sono accreditati

ECM

Info: tel. 030/3757538

fax. 030/48508

□ ACCADEMIA NAZIONALE

DI MEDICINA

- Protocolli e procedure assistenziali in ambito infermieristico - Genova II edizione 3/4 ottobre 2003

A completamento delle informazioni pubblicate sulla circolare inviata a tutti gli iscritti il 27/06/2003, prot. 1249/03, precisiamo:

⇒ l'evento "Promozione della qualità, della sicurezza e della salute all'interno dell'ambiente di lavoro" ha ottenuto 12 CREDITI ECM.

⇒ **Programma dettagliato per i partecipanti all'evento "IMPLEMENTAZIONE SISTEMA QUALITÀ" in collaborazione con Centro Studi e Formazione "Frà Pierluigi Marchesi" Fatebenefratelli**
Crediti ECM n. 16

prima edizione - posti esauriti

sede - Como C.C. Ferrari

9/10 ottobre 2003 09.00 - 12.30

13.30 - 18.00

11 ottobre 2003 09.00 - 13.00

seconda edizione - posti esauriti

sede - Como C.C. Ferrari

6/7 novembre 2003 09.00 - 12.30

13.30 - 18.00

8 novembre 2003 09.00 - 13.00

PROGRAMMA

Primo giorno

- ⇒ Evoluzione dei concetti di "Qualità"
- ⇒ L'ottica sistemica e l'approccio per processi nella realtà ospedaliera
- ⇒ Strumenti di analisi e mappatura dei processi sanitari
- ⇒ Evoluzione della norma ISO 9000: i principi generali della Vision 2000
- ⇒ L'applicazione dei punti della norma ISO 9001 alla realtà sanitaria
- ⇒ La documentazione di sistema in un ospedale
- ⇒ Principi e strumenti del miglioramento continuo.
- ⇒ Esempi applicativi

Secondo giorno

- ⇒ I sette strumenti della Qualità: cenni teorici
- ⇒ I sette strumenti della Qualità: esempi applicativi

Terzo giorno

- ⇒ Il project management: cenni teorici e tecniche di applicazione

Metodi e strumenti della ricerca infermieristica

Corso di primo livello

COMO 25 OTTOBRE 2003

Centro Cardinal Ferrari (posti esauriti)

CANTÙ 15 GENNAIO 2004

Presidio Ospedaliero Cantù

COMO 12 FEBBRAIO 2004

Centro Cardinal Ferrari

RELATORE:

IID *Monica Casati*

PROGRAMMA

Introduzione dei lavori

Test di ingresso

09.00-13.00

⇒ 09.00-12.00

Lezione

Ricerca e ricerca infermieristica
Evidence-based nursing: principi, metodi, strumenti, benefici e limiti

Letteratura primaria, secondaria e terziaria
Criteri di analisi di una pubblicazione
scientifica

→ 12.00-13.00
Discussione

14.00 - 18.00

→ 14.00-15.00
Lezione

Ricerca bibliografica

→ 15.00-16.30

Esercitazione in piccoli gruppi

→ 16.30-17.30

Presentazione dei lavori di gruppo in plenary

→ 17.30-18.00
Discussione

Test di uscita con verifica delle risposte
ai test fornite dai partecipanti
Test di gradimento

È stato richiesto accreditamento ECM:

IP n. evento 74989; AS n. evento 75007;
VI n. evento 75030 - crediti 6

Posti a disposizione: 90 per iscritti al
Collegio di Como; 10 per iscritti ad altri
Collegi

Destinatari: Infermiere, Vigilatrice d'Infanzia
/ Infermiere Pediatrico, Assistente Sanitario

Costi: Iscritti al Collegio di Como €
15,00; iscritti ad altri Collegi € 60,00

Data apertura iscrizioni: martedì 11 novem-
bre 2003 e fino ad esaurimento posti (vedi
modalità iscrizione eventi formativi)

Le lesioni cutanee un problema sanitario: conoscerlo per meglio gestirlo in collaborazione con Smith&Nephew

RELATORI

Sergio Bonelli - Battistino Paggi

PROGRAMMA

GIORNATA INTRODUTTIVA IN SEDUTA PLENARIA - 120 partecipanti

• Como - Centro Cardinal Ferrari
20 gennaio 2004

LE LESIONI CUTANEE CRONICHE

09.00 - 12.30

Presentazione dell'evento e analisi della
realtà territoriale.

L'epidemiologia: il bisogno sanitario si
trasforma in evento sociale.

Il paziente portatore di lesioni: chi è,
dove lo incontriamo, come lo trattiamo.

Relazioni e lavori di gruppo.

13.30 - 18.00

La ferita acuta un modello diverso rispet-
to a quello della ferita cronica.

Il percorso di valutazione di una lesione.
Le responsabilità professionali di fronte

al paziente portatore di lesioni cutanee.
Relazioni e lavori di gruppo.

INCONTRI DI APPROFONDIMENTO (3 gruppi di 40 partecipanti)

PRIMA GIORNATA:

08.30 - 12.30

Le lesioni dell'arto inferiore

14.00/18.00

Le lesioni del piede nel paziente diabetico

Seconda giornata:

08.30 - 13.00

Il trattamento contenitivo compressivo
delle lesioni dell'arto inferiore

Test di valutazione del corso e di verifica
dell'apprendimento

Sedi degli incontri di approfondimento:

• Como - Centro Cardinal Ferrari:

21/ 22 gennaio 2004

• Como - Centro Cardinal Ferrari 23

26 gennaio 2004

• Como - Centro Cardinal Ferrari

27/28 gennaio 2004

(n. 14 crediti ECM)

- Corso di formazione per
Tutor - Genova II edizione
23/25 ottobre 2003 (in
attesa di accreditamento)
- I cateteri venosi centrali
per emodialisi: stato del-
l'arte e nuove acquisizioni
- Torino 24 ottobre 2003

Info: iscrizioni@accmed.net

tel. 010/83794238

fax 010/83794260

□ MEDICUS MUNDI

Corso di aggiornamento in
malattie tropicali - Brescia
6/24 ottobre 2003

Info: tel. 030/3752517

fax 030/43266

□ ISTITUTO GIANO

Progetto leadership - Comuni-
cazione, interdisciplinarietà, re-
sponsabilità "Siamo uomini o
caporali?" Roma

6/7/8 ottobre 2003

9/10/11 ottobre 2003

13/14/15 ottobre 2003

16/17/18 ottobre 2003

info@umanizzazione.com

tel. 06/3297479

fax. 06/36304073

□ SOCIETÀ ITALIANA DI PSICO ONCOLOGIA

L'integrazione tra cure

mediche, trattamento farmacologico e intervento psicologico in oncologia - Acireale Catania 7/11 ottobre 2003

Info: avenuedia@avenuedia.it
tel. 051/6564311
fax 051/6564350

□ ANIARTI -

ITACTA - S.I.A.A.R.T.I.

Corso di aggiornamento di rianimazione e anestesia CardioToracica per infermieri - Salsomaggiore Terme 9/11 ottobre 2003

Info: info@easycongress.net
tel 02.21591024
fax 02.21598788

□ AISLEC / ANIPIO

Le lesioni cutanee infette: il trattamento, le complicanze (sepsi) e la responsabilità professionale - Roma 10/11 ottobre 2003

Info: franco@mvcongressi.it
tel. 0521.290191
fax 0521.291314

□ AIOS

IX Convegno Nazionale "La sterilizzazione oggi" - Bologna 10/11 ottobre 2003 (è stato chiesto accreditamento ECM)

La data degli incontri di approfondimento verrà stabilita al momento dell'iscrizione a scelta dell'interessato in base alla disponibilità dei posti.

Destinatari: Infermiere

Posti a disposizione: 105 iscritti al Collegio IPASVI Como, 15 iscritti ad altri

Collegi IPASVI

Costi: IPASVI iscritti a Como € 10,00;

IPASVI iscritti ad altri Collegi € 70,00

Data apertura iscrizioni: martedì 11 novembre 2003 e fino ad esaurimento posti (vedi modalità di iscrizione eventi formativi)

Contenere la contenzione Il Bisogno, i luoghi, le responsabilità

In collaborazione con AINS

(Associazione Italiana Nursing Sociale) Crediti ECM n. 6

• Como - Centro Cardinal Ferrari
28 novembre 2003

14.30 presentazione di casi clinici con discussione in plenaria
17.30 test di valutazione del corso e di verifica dell'apprendimento
18.00 termine dei lavori

09.00 - 13.00

09.00 introduzione ai lavori

09.15 il Bisogno: giustificazione o abuso?

09.40 la contenzione in geriatria

10.10 dibattito

11.00 il vissuto in ambito chirurgico

11.30 "via dalla pazza folla"
contenzione e contenimento in psichiatria

12.00 la contenzione farmacologica in ambito psichiatrico

12.30 dibattito con esperti

14.00 - 18.00

14.00 etica e simbolismo nella pratica contenitiva

Relatori:

Simona Conca

Duilio Loi

Ruggero Rizzini

Sara Sardiello

Moderatore: Attilio Meoli

Destinatari: Infermiere

Posti a disposizione: 54 iscritti al Collegio IPASVI Como, 6 iscritti ad altri Collegi IPASVI

Costi: IPASVI iscritti a Como € 15,00; IPASVI iscritti ad altri Collegi € 60,00

Data apertura iscrizioni: martedì 21 ottobre 2003 e fino ad esaurimento posti (vedi modalità iscrizione eventi formativi)

Professione Infermiere e Università: come si diventa infermiere oggi?

IID Luisella Caldera, infermiera c/o il Corso di Laurea in Infermieristica Università dell'Insubria - sede di Como

Il percorso formativo dell'infermiere negli ultimi dieci anni (dalle scuole regionali al Corso di Laurea) è di fatto avvenuto in tempi molto rapidi e le sensazioni che sorgono nei colleghi che si sono diplomati nella precedente "scuola regionale" sono contraddittorie: alcuni si sentono inadeguati o pensano di esserlo, altri inve-

ce hanno un giudizio negativo sull'attuale formazione. In pochi, in realtà, conoscono come effettivamente si sviluppa la formazione infermieristica universitaria.

Come dunque si diventa oggi infermieri?

Si risponderà al quesito riportando brevemente quello che viene offerto agli aspiranti infermieri dall'Uni-

versità dell'Insubria di Varese, sede a cui il Corso di Laurea in Infermieristica di Como fa riferimento.

L'orientamento che muove l'attuale formazione è fornito dalla normativa che regola l'agire dell'infermiere e che definisce questo professionista: "L'infermiere è l'operatore sanitario che... è responsabile dell'assistenza generale infermieristica. L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa, è di natura tecnica, relazionale, educativa". I corsi sono dunque strutturati nel triennio verso la formazione di un professionista che abbia tali competenze.

Ciascun anno di corso è caratterizzato da obiettivi generali che lo studente deve raggiungere attraverso le attività previste:

- nel primo anno l'acquisizione della metodologia disciplinare infermieristica;
- nel secondo applicazione della metodologia acquisita in situazioni assistenziali semplici;
- nel terzo la pianificazione dell'assistenza infermieristica alla persona in situazioni complesse.

Le attività sono così strutturate:

- Attività Didattiche Formali: sono finalizzate a far acquisire allo studente conoscenze teoriche; sono evidentemente i corsi, con i relativi contenuti teorici; sono raggruppati in "corsi integrati", corsi cioè costituiti da una o più discipline che sono affini (ad esempio, nel 3° anno di corso è previsto il "Corso integrato di Organizzazione Professionale e Sanitaria" che prevede le discipline di Economia aziendale, Medicina del Lavoro, Organizzazione professionale e management infermieristico e psicologia).

I docenti di questi corsi sono scelti tramite apposito bando e sono nominati direttamente dall'Università, sulla base delle competenze nella specifica disciplina di insegnamento.

- Attività didattiche elettive: sono finalizzate ad approfondire contenuti specifici che caratterizzano il particolare anno di corso; si tratta di seminari nei quali intervengono personalità esperte (ad esempio per il terzo anno si affrontano la ricerca

infermieristica, l'Evidence Based Nursing). Gli studenti possono scegliere di partecipare ad alcune tra le tematiche ritenute più importanti per il proprio percorso formativo.

- Abilità informatiche: finalizzate a far acquisire competenze nell'utilizzo del computer e di internet. Vengono svolti corsi che permettono agli studenti di sperimentare l'uso degli strumenti informatici in un'aula opportunamente predisposta.

I docenti delle attività didattiche elettive e delle abilità informatiche vengono individuati in quanto competenti negli specifici contenuti.

- Attività formative professionalizzanti: sono finalizzate a far acquisire la competenza professionale, in adesione al "profilo" e al Codice Deontologico, mediante opportunità e modalità essenziali. Vengono proposte abilità tecniche tramite spiegazioni teoriche e vengono svolte simulazioni in aula, esercitazioni (ad esempio nel 1° anno di corso sono previste spiegazioni ed esercitazioni sull'igiene della persona assistita; sul B.L.S.; sul prelievo sanguigno venoso; sulla mobilizzazione, nel 2° anno di corso, invece, sulla somministrazione della terapia, sulla nutrizione enterale, sul cateterismo vescicale...).

- Attività di comunicazione e relazione: sono finalizzate a sviluppare negli studenti le abilità comunicative attraverso incontri a piccoli gruppi. Queste prevedono il coinvolgimento e la partecipazione diretta nelle riflessioni e discussioni in aula, nonché role playing e strategie di insegnamento/apprendimento che lasciano spazio anche alla creatività (ad esempio, durante il secondo anno, per approfondire e discutere sui comportamenti e le sensazioni che prova una persona che deve essere sottoposta ad intervento chirurgico, si propone un role playing: una metodologia che prevede la messa in scena di una situazione interpretata spontaneamente dagli studenti che "giocano" sui ruoli dei personaggi).

- Attività di tirocinio clinico: dove avviene la coniugazione e l'integra-

Info: info@csrcongressi.com

www.csrcongressi.com

tel. 051.765357

fax 051.765195

□ ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI

- Corso di cardiologia interventistica: il Laboratorio di Emodinamica 10/11 ottobre 2003
- Balanced Scorecard in sanità 30/31 ottobre 2003
- La chirurgia mini invasiva in Mater Domini 8 novembre 2003
- Corso sulle urgenze pediatriche in Pronto Soccorso 14/21 novembre 2003
- Corso sull'organizzazione per processi 17 novembre 2003
- Bendaggi funzionali nel trattamento delle distorsioni articolari acute 17 novembre 2003

Sede dei corsi Mater Domini
Castellanza (VA)

Info: qualita@materdomini.it

tel. 0331/476282

fax 0331/476204

□ G.I.T.I.C.

Autonomia integrazione.

Nuove dinamiche nell'équipe di cura in area cardiologica -
Milano 11 ottobre 2003

Info: congressi@expopoint.it

tel. 031/748814

fax 031/751525

□ IPASVI PISA

Infermieristica e cure complementari - Pisa 14 ottobre 2003

Info: tel. 050.877022

fax 050.8754978

□ COLLEGIO IPASVI

MODENA

- Valutazione economica delle tecnologie sanitarie: analisi e reperimento delle fonti - 15 ottobre 2003 Modena
- La banca dati "Medline" Modena 7 novembre 2003
- La banca dati "Cinahl" Modena 14 novembre 2003

Info: segreteria@ipasvimodena.it

tel. 059/218519

□ CISEL

Metodi epidemiologici ed organizzativi per le attività vaccinali - Bologna 24 ottobre 2003

Nuovi orizzonti e problemi per i servizi vaccinali.

Informare ed educare per le vaccinazioni - Bologna 21 novembre 2003

zione tra le attività didattico formali e le attività formative professionalizzanti. Il luogo privilegiato per questo importante momento è l'Unità Operativa, dove lo studente infermiere incontra il caposala, gli infermieri (che svolgono la specifica funzione di "Assistente di tirocinio"), interagisce con tutte le figure tecniche e professionali e, naturalmente, si sperimenta gradualmente nell'assistere le persone ricoverate per problemi di salute. Queste attività prevedono una grande collaborazione tra il personale della sede del corso di Laurea e quello delle unità operative, affinché possano effet-

tivamente essere offerte esperienze significative e ricche di significato pedagogico.

Per il 1° anno di corso è previsto almeno un tirocinio clinico in ambito medico si ampliano le esperienze cliniche nel secondo anno con l'aggiunta dell'area chirurgica e materno infantile, per completare il tirocinio clinico nel terzo anno con almeno una esperienza nell'ambito di area critica.

Il coordinamento, l'organizzazione, la gestione e la conduzione di queste ultime attività sono interamente affidate al personale infermieristico che svolge il proprio servizio presso il corso di Laurea.

¹ Dm del 14 settembre 1994, n. 739 "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere"

Intervista a...

In questo numero intervistiamo Donatella Pontiggia, attuale coordinatore di sezione del corso di laurea in infermieristica, sede di Como

Negli ultimi dieci anni sono avvenuti molti cambiamenti nella formazione, si è passati da quella Regionale con i vecchi corsi per IP a quella universitaria (dal diploma Universitario ad oggi Laurea di primo livello), ma cosa è cambiato realmente?

«Mi piace far ricorso alla formazione passata e a quella attuale parlando della mia esperienza formativa e professionale poiché il collegamento fra di esse dà vero significato alla formazione infermieristica in Università.

Il Corso di Laurea in Infermieristica prosegue le tradizioni di alcune Scuole per Infermieri professionali che fra mille difficoltà oggettive e forti limiti di risorse hanno portato a risultati culturali veramente notevoli.

Tuttavia mentre in passato la formazione era tutta tesa a far acquisire al futuro infermiere le tecniche infermieristiche, una solida cultura sanitaria e ad assicurare alla persona assistita una disponibilità umana totale ed incondizionata senza esserne attrezzati, oggi, invece, le diverse attività formative

definite nel triennio del Corso di Laurea sono tese ad attrezzare maggiormente il professionista infermiere nella relazione con la persona, aiutandola a decodificare ciò che le sta accadendo, ma non solo: anche saper contribuire in qualità di professionista sanitario all'innovazione dei servizi assistenziali resi.

In Università, pertanto, non stiamo formando né "medici bonsai" né "asceti", piuttosto infermieri professionisti che siano in grado di essere responsabili dell'assistenza generale infermieristica, così come indicato dal profilo dell'infermiere.

La formazione infermieristica in Università, pertanto, non ha modificato la responsabilità dell'infermiere, poiché il "cuore" della formazione è, e sarà sempre, l'assistenza infermieristica che è la ragione d'essere dell'infermiere».

Ma se la finalità del corso non è cambiata, allora perché la professione ha voluto il passaggio in Università?

«Le ragioni che hanno portato gli infer-

mieri a chiedere la formazione infermieristica in Università derivano dai cambiamenti avvenuti in questi ultimi anni nella società italiana e che hanno riguardato le modalità con le quali i cittadini esprimono i bisogni di salute, le mutate caratteristiche dei giovani e i cambiamenti nei servizi attesi dal cittadino.

All'interno di questo scenario così trasformato la professione infermieristica non ha smesso, nonostante le difficoltà e le insensibilità altrui, di considerare il destinatario della propria attività, approfondendo le proprie conoscenze e metodi disciplinari, fino ad assicurare un'adeguata ed elevata preparazione culturale infermieristica in ambito accademico.

L'Università infatti è la sede privilegiata per sviluppare il pensiero critico, progettuale, le evidenze scientifiche e il metodo disciplinare del futuro infermiere, mentre il tirocinio clinico sarà sempre ed esclusivamente la sede privilegiata per aiutare gli studenti infermieri a sviluppare la propria competenza professionale».

La professione infermieristica è una professione di servizio molto onerosa sia sul piano personale che sul piano dell'effettivo riconoscimento sociale ed economico. Ci può dare un quadro del trend di iscrizioni al corso e soprattutto delle motivazioni con cui gli studenti si iscrivono, e come queste si modificano nello sviluppo della formazione o con l'impatto con la realtà lavorativa?

«Dall'anno accademico 1996/97 a tutt'oggi si sono diplomati presso la sede di Como 154 infermieri ed entro marzo 2004 se ne diplomeranno ulteriori 34.

Negli ultimi quattro anni accademici le iscrizioni al Corso sono aumentate del 26% rispetto ai precedenti anni in cui la formazione è passata in Università e Como ha sempre trovato giovani interessati ad intraprendere la professione infermieristica.

Le ragioni che portano il giovane ad iscriversi al Corso di Laurea sono nel 50% dettate da valori umanitari o da esperienze significative di volontariato in associazioni di Pronto intervento socio-sanitario (esempio Croce Rossa);

nel 20% dalla certezza di un immediato posto di lavoro anche... prima della conclusione del percorso formativo, nel 10% dettate da problematiche personali e nel 20% da un immaginario infermieristico trasmesso dai mass-media. Durante l'esperienza di tirocinio gli studenti portatori di aspettative, interessi ed aspirazioni professionali così diversificate hanno la possibilità di prendere coscienza del ruolo reale dell'infermiere nei vari ambiti operativi e tendenzialmente l'abbandono spontaneo al proseguimento del corso nel primo anno è pari al 25%; mentre il non raggiungimento del traguardo è circa il 5% di quelli che effettivamente proseguono il secondo e terzo anno di corso.

Lo studente di oggi è un adulto che paga la sua formazione infermieristica e che chiede conoscenze valide, aggiornate, immediatamente utilizzabili, perché è pragmatico, desideroso di integrare le conoscenze teoriche con quelle pratiche, bisognoso di risposte infermieristiche dimostrabili ed orientato a collaborare da subito con "l'esperto infermiere" che rappresenta il vero modello professionale di riferimento».

A distanza di alcuni anni è possibile intravedere alcuni frutti della nuova formazione Universitaria? Altrimenti cosa è lecito attenderci?

«La nuova formazione infermieristica in quel di Como è partita con l'anno accademico 1994/95 con inizialmente il corso di Diploma Universitario in Scienze Infermieristiche e alla luce delle esperienze delle prime tesi discusse a partire dall'anno accademico 1996/97 sino all'anno accademico 1998/1999, pari a n. 52, effettivamente non si sono ottenuti quei risultati formativi tanto attesi. Dall'anno accademico 1999/2000 si è riscontrato un positivo cambiamento, più precisamente si è riscontrata una maggior acquisizione dell'identità professionale infermieristica da parte degli studenti infermieri ed una buona competenza professionale.

Il miglioramento ottenuto in questi ultimi tre anni credo sia frutto di una costante collaborazione nella progettazione e coordinamento delle attività

Info: segreteriaicisel@maggioli.it

tel. 0541.438411

fax 0541.438412

□ VIDAS

- In realtà, esiste l'équipe interprofessionale nelle Cure Palliative?

Dall'individuo al team -
Milano 24/25 ottobre 2003

- Come intrecciare competenze e funzioni nelle Cure palliative: modelli e obiettivi di partnership tra Terzo Settore e Ente Pubblico -
Milano 21/11/2003

- La normativa legale e assicurativa per la professione infermieristica domiciliare -
Milano 23/09/2003

Per tutti gli eventi è stato richiesto accreditamento E.C.M.

Info: segreteria.csf@vidas.it

tel. 02/72511.218

fax. 0272511.237

□ FONDAZIONE FLORIANI

Il dolore dell'anziano -
Milano 7/8 novembre 2003

Info: congressi@effetti.it

tel. 02/3343281

fax. 02/38006761

□ ANIARTI

Criticità ed intesività assi-

stenziale - Bologna 12/13/14
novembre 2003

Info: aniarti@aniarti.it

tel. 055.434677

fax 055.435700

□ LAURI EDIZIONI

Progettare e organizzare
l'assistenza con gli operatori di supporto - Milano 14
novembre 2003

Info: info@lauriedizioni.it

tel. 02/531014

fax. 02/531067

□ UNIVERSITÀ STUDI

BRESCIA

Corso di perfezionamento in
"Malattie a trasmissione
sessuale e AIDS"

Brescia 17/21 novembre 2003

Info: tel. 030.2988757

□ ASSOCIAZIONE

ITALIANA

NURSING

SOCIALE

Essere straniero in ospedale
- Percorso distudio sul rapporto tra cittadini stranieri e strutture sanitarie italiane -
Lecco 22 novembre 2003

Info: cell. 339.2546932

320.4250915 (dalle 13.00 alle

15.00) fax 0382.523203

didattiche formali - professionalizzanti infermieristiche e di tirocinio fra le sedi afferenti all'Università degli studi dell'Insubria. Ma non solo, il miglioramento dell'identità infermieristica da parte degli studenti è il risultato del notevole impegno degli infermieri di reparto insieme ai tutor, agli assistenti di tirocinio che lavorano per migliorare le capacità di auto-apprendimento dello studente infermiere medio, che a tutt'oggi accede al corso con una preparazione culturale appena sufficiente. Sono proprio i nostri colleghi dei reparti che sanno trasmettere un libro mai scritto, quel quid che nessun libro riporta. Sono proprio i tutor e gli assistenti di tirocinio che facilitano lo studente ad acquisire una graduale competenza professionale.

L'eccellenza dei frutti della nuova formazione Universitaria tuttavia potrà essere raggiunta nel momento in cui i modelli organizzativi assistenziali attualmente prevalenti (modello funzionale) verranno superati con modelli organizzativi più orientati alla personalizzazione dell'assistenza (solo allora lo studente potrà veramente mettere in pratica ciò che faticosamente acquisisce nella teoria e nelle altre attività didattiche infermieristiche); e quando tutti crederanno che un infermiere così formato sarà un investimento sicuro per le aziende sanitarie e soprattutto per il cittadino».

Una caratteristica negativa della professione infermieristica è sempre stata quella di un sostanziale appiattimento della categoria con scarsissime possibilità di sviluppo di carriera se non in senso verticale (caposala o dirigente). La formazione universitaria come ha inciso/può incidere su questo fatto? È cambiato qualcosa?

«Con la formazione universitaria l'Infermiere, dopo il conseguimento della Laurea triennale di 1° livello (180 CFU), ha la possibilità di sviluppare la propria carriera professionale sia in senso orizzontale frequentando i master di 1° livello (60 CFU) e finalizzati ad approfondire ulteriori e specifiche competenze cliniche, sia in senso verticale frequentando la laurea specialistica di 2° livello (120 CFU) per un'ulteriore e specifica formazione di livello

avanzato per l'esercizio di attività in ambito dirigenziale e/o didattico formativo e successivamente accedere ai master di 2° livello.

Infine in senso verticale si può accedere al dottorato di ricerca per l'acquisizione di conoscenze avanzate nel campo della ricerca».

L'università dell'Insubria ha emesso un bando per il riconoscimento dei crediti universitari ai fini del conseguimento della Laurea di primo livello? Perché questa scelta? Esiste l'intenzione di attivare corsi specialistici nei prossimi anni accademici?

«Sì, anche l'Università degli Studi dell'Insubria - così come altri Atenei hanno fatto precedentemente in nome dell'autonomia didattica, così come previsto dal D.M. n. 509 del 1999 - ha emesso il bando per la valutazione in Crediti Formativi Universitari degli studi compiuti ai fini del conseguimento delle Lauree delle professioni sanitarie per l'anno accademico 2003/2004.

Se da un lato la Legge n. 1 del 8/01/2000 riconosce i precedenti diplomi validi ai fini dell'accesso ai corsi di Laurea Specialistica, ai Master, dall'altro lato il D.M. n. 509/99 consente ai diversi atenei la valutazione dell'"equipollenza piena" dei diplomi precedentemente acquisiti.

È una scelta universitaria, ci auguriamo che le "apposite commissioni" che avranno il compito di valutare le singole domande siano rappresentate anche da infermieri che non mancheranno di valorizzare il curriculum formativo e professionale finora raggiunto e che tale scelta sia finalizzata soprattutto ad attivare presto i Master di 1° livello e la Laurea specialistica».

Che differenza esiste tra Crediti Formativi Universitari e Crediti ECM?

«Il Credito Formativo Universitario (CFU) previsto all'art. 1, lettera 1 del DM 509/99 è la misura del volume di lavoro di apprendimento, compreso lo studio individuale richiesto allo studente per acquisire il titolo di studio universitario. Esempio: Laurea di 1° livello n. 180 CFU - Master di 1° Livello n. 60 CFU.

Il credito ECM è la misura dell'impegno e del tempo che un professionista sanitario ha dedicato annualmente all'aggiornamento ed a migliorare il livello qualitativo della propria professionalità.

Esempio: il numero dei crediti che deve raggiungere un infermiere nel triennio è pari a n. 150».

La formazione post-base non è ancora uniformemente/formalmente partita ma si assiste ad un fiorire più o meno controllato di corsi con varie denominazioni o finalità (corsi di perfezionamento, master, specializzazioni...). Ci potrebbe indicare alcuni criteri per orientarsi al meglio?

«Nell'anno accademico 2003/2004 alcuni Atenei attiveranno solo i master di 1° livello, mentre la Laurea specialistica (2° livello) non verrà ancora attivata.

Si conferma che spesso vengono proposte iniziative formative con le denominazioni da Lei citate; per meglio orientarsi a differenziare un master universitario rispetto ad un altro ugualmente denominato master è bene rammentare:

a) il master universitario istituito e attivato dall'Università è costituito da moduli o corsi di perfezionamento, la frequenza al master è subordinata

al possesso della laurea di 1° livello, da due anni di esercizio professionale nello specifico profilo; il titolo universitario viene rilasciato solo ad ottenimento dei CFU previsti (n. 60) e al superamento degli esami finali.

b) Altri master o corsi di specializzazione istituiti da Agenzie formative, da Enti con l'eventuale collaborazione anche di Università, non prevedono l'acquisizione dei CFU; mentre potrebbero prevedere, ma non necessariamente, l'acquisizione dei Crediti ECM».

La qualità ormai è un tema ricorrente in tutte le organizzazioni sanitarie. Voi, come sede formativa, avete delle modalità di misurazione della qualità del vostro intervento formativo?

«Le modalità di misurazione degli interventi formativi vengono annualmente definite per le diverse attività formative infermieristiche in termini di criteri, fattori di risultato, standard ed indicatori e sono comuni alle tre sedi afferenti all'Università dell'Insubria; è in cantiere la definizione di un manuale di qualità comprensivo dell'intero processo formativo (dalla programmazione didattica alla valutazione dell'apprendimento; dal coordinamento dell'insegnamento tecnico-pratico al processo di tutorato)».

BREVE CURRICULUM

HA CONSEGUITO IL DIPLOMA DI INFERMIERE PROFESSIONALE NEL 1979 ED IL CERTIFICATO DI ABILITAZIONE A FUNZIONI DIRETTIVE NEL 1982 PRESSO LA SCUOLA PER INFERMIERI PROFESSIONALI DELL' ENTE OSPEDALIERO SAN GERARDO DI MONZA.

HA CONSEGUITO IL DIPLOMA DI INFERMIERE INSEGNANTE DIRIGENTE NEL 1986, PRESSO L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO.

DAL 1979 AL 1991 HA PRESTATO LA PROPRIA ATTIVITÀ PROFESSIONALE PRESSO L'OSPEDALE SAN GERARDO DEI TINTORI DI MONZA SIA IN QUALITÀ DI INFERMIERA PROFESSIONALE SIA DI CAPO SALA.

DAL 1991 AL 3.10.1999 IN QUALITÀ DI CAPO DEI SERVIZI SANITARI AUSILIARI C/O L'AZIENDA OSPEDALIERA SANT'ANNA DI COMO.

DAL 4.10.1999 A TUTT'OGGI È NOMINATA DAL PRESIDE DEL CONSIGLIO DI CORSO DELL'UNIVERSITÀ DELL'INSUBRIA DI VARESE IN QUALITÀ DI COORDINATORE DI SEZIONE DEL CORSO DI DIPLOMA UNIVERSITARIO PER INFERMIERE ED ATTUALMENTE CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA AFFERENTE ALL'AZIENDA SANITARIA OSPEDALIERA SANT'ANNA DI COMO.

DAL 1980 AL 1992 HA SVOLTO ATTIVITÀ DI DOCENZA PRESSO LA SCUOLA PER INFERMIERI PROFESSIONALI DI MONZA E DI MERATE E DAL 1992 AD OGGI PRESSO LA SCUOLA PER INFERMIERI PROFESSIONALI DI COMO ORA CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA.

□ ASSOCIAZIONE ITALIANA OPERATORI SANITARI STOMATERAPIA

7° Meeting congiunto di Colonproctologia e Stomatologia - Milano 27/28 novembre 2003

Info: ip@ideapromotion.com

www.ideapromotion.com

tel. 02.48009700

fax 02.48009801

□ ASSOCIAZIONE NAZIONALE INFERMIERI DI NEONATOLOGIA E PEDIATRIA

VIII Incontro insieme per crescere - Riccione 3/4/5 dicembre 2003

Info: m.congress.e@tin.it

tel. 0432.808361

fax 0432.808970

□ ISTITUTI CLINICI DI PERFEZIONAMENTO

Mamma e neonato - Presente e futuro - Milano 11/12 dicembre 2003

Info: 3ellesnc@libero.it

tel. 039/2315593

fax 039/2328501

FORMAZIONE

□ MARIO NEGRI

Istituto di ricerche
tecnologiche

Corso per infermieri profes-
sionali di ricerca clinica

Info: riceputi@irfmn.mnegri.it

tel. 035/511111

fax. 035/510745

□ UNIVERSITÀ

"CAMPUS

BIOMEDICO ROMA"

Corso modulare in nursing
management

Info: g.bernini@unicampus.it

tel. Gaeta Bernini 06/22541308

□ UNIVERSITÀ STUDI

PIEMONTE ORIENTALE

"AMEDEO AVOGADRO"

- Master Universitario di I
livello in Nursing Oncolo-
gico per infermieri
- Master Universitario di I
Livello in Cure palliative
per medici e infermieri

Info:

poloncno@maggioreosp.novara.it

tel. 0321/3733984

sig.ra Luisa Rossi

fax. 0321/3733985

□ AZIENDA U.S.L.

"CITTÀ DI BOLOGNA

VALUTAZIONE DEI CREDITI FORMATIVI: *alias* parificazione dei titoli di infermiere profes- sionale a laurea di primo livello: L'OPINIONE DEL COLLEGIO DI COMO

Gia da alcuni anni in diverse Università italiane è stata data la possibilità agli infermieri in possesso dei titoli di studio precedenti (diploma di infermiere professionale) di acquisire l'attuale titolo di studio universitario (diploma universitario prima, diploma di laurea di primo livello poi). Tale acquisizione avviene iscrivendosi all'Università ed effettuando un percorso formativo "personalizzato" di riconoscimento dei crediti formativi universitari - in relazione al possesso di altri titoli di studio o di percorsi di studio specifici già sostenuti - (ad esempio potrebbe essere richiesta la frequenza al terzo anno di corso, l'effettuazione di singoli esami, nonché la discussione della tesi, ...).

Anche l'Università della nostra Provincia - l'Insubria di Varese - ha disposto questa possibilità per gli infermieri. A fronte delle numerose richieste di chiarimenti il Collegio intende esprimere un parere in proposito lasciando comunque alla coscienza del singolo l'opportunità o meno di effettuare tale percorso universitario.

La confusione generata dalla presenza sul territorio nazionale di titoli di studio differenti per esercitare una medesima professione ha sicuramente contribuito a generare comportamenti più o meno discutibili per assicurarsi possibilità future a livello professionale.

Se la validità ai fini dell'esercizio è stata risolta in tempi relativamente rapidi, quella relativa all'accesso alla carriera futura è rimasta senza risposta chiara fino alla pubblicazione della legge n.1/2002. Infatti, la legge n. 1/2002 recita all'art. 1, comma 10: "I diplomi conseguiti in base alla normativa precedente dagli appartenenti alle professioni sanitarie di cui alle leggi 26 febbraio 1999, n. 42 e 10 agosto 2000, n. 251 e i diplomi di assistente sociale sono validi ai fini dell'accesso ai corsi di laurea specialistica, ai Master ed agli

altri corsi di formazione post-base di cui al decreto MURST 3 novembre 1999, n. 509, attivati dalle Università". Esiste quindi una legge dello stato - che è stata approvata nel suo iter senza il parere dell'università - che sancisce l'equipollenza dei titoli di studio, non solo per l'esercizio (come era già stato stabilito in precedenza) ma anche per l'accesso alla formazione post base. Di conseguenza nessuno può impedire ad un infermiere professionale di accedere alla selezione per l'accesso a questi corsi. Rimane ovviamente salvo il principio per cui se occorre la maturità quinquennale questa deve essere posseduta indipendentemente da altre considerazioni.

A questo principio iniziale, inamovibile, vanno però aggiunte altre considerazioni di ordine prettamente pratico. Ossia, come effettivamente le Università (o i soggetti responsabili) gestiranno le modalità di accesso alla formazione post-base? Vi saranno "penalizzazioni" (o vantaggi eccessivi per i laureati) per chi non ha il titolo universitario? Le graduatorie di accesso risentiranno fortemente o meno del titolo di studio posseduto?

La risposta a queste domande sarà possibile solo quando la formazione post-base inizierà e si saprà anche quali saranno i soggetti responsabili interessati (Università, Regioni, Aziende Sanitarie, Soggetti pubblici o privati, ...).

La laurea specialistica sarà sicuramente gestita in toto dalle Università, mentre su chi saranno i titolari degli altri percorsi di formazione post-base (es. master) la partita è ancora aperta, ma sicuramente l'Università avrà la sua rilevanza.

La norma sull'autonomia didattica degli atenei (decreto 3 novembre 1999, n. 509) individua tra i requisiti di ammissione ai corsi di studio (art. 6) la facoltà per le Università di verificare "il possesso di requisiti curriculari e l'ade-

guatezza della personale preparazione". Di conseguenza la definizione delle eventuali graduatorie di accesso alla formazione post-base saranno completamente gestite in autonomia dai responsabili formativi.

Dal punto di vista dell'Università, infine, non va dimenticato che oltre a voler tutelare la propria autonomia didattica, da queste operazioni le Università ricavano notevoli introiti finanziari: potenzialmente infatti vi sono 350 mila infermieri che pagherebbero almeno un anno di tasse Universitarie.

Altro tema strettamente collegato ma indipendente riguarda la reale spendibilità dei corsi di formazione post base. Attualmente, tranne per la laurea specialistica (che è il titolo richiesto per accedere alla dirigenza come previ-

sto dal decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29 - citato anche nella legge 251/2000 - quella sulla dirigenza infermieristica, per intenderci) non vi sono indicazioni contrattuali che attribuiscono privilegi di natura economica o di funzione a chi acquisisce/acquisirà un titolo successivo alla formazione di base, se non come valutazioni di curriculum. È lecito comunque attenderci - e su questo indirizzo ci muoveremo - che a fronte di una maggiore competenza vi sia anche un maggiore riconoscimento di responsabilità e di funzioni e di conseguenza anche un miglioramento a livello economico.

I membri del Consiglio direttivo rimangono a disposizione per eventuali ulteriori chiarimenti o approfondimenti in materia.

Agenda

Assicurazione responsabilità civile e assistenza giudiziale e stragiudiziale

La Federazione Nazionale Collegi IPASVI intende procedere alla stipula di una assicurazione per tutti gli infermieri sulla base di una adesione volontaria (campagna che sarà pubblicizzata nei prossimi mesi). Il Consiglio Direttivo del Collegio di Como a questo proposito sta valutando la possibilità di disdire l'attuale forma di assicurazione al termine della scadenza del prossimo contratto (febbraio 2004).

Coordinamento regionale dei Collegi IPASVI

A seguito del rinnovo dei Consigli Direttivi Provinciali della Lombardia si è ricostituito il **Coordinamento Regionale dei Collegi IP.AS.VI. della Lombardia**.

La distribuzione delle cariche è avvenuta il 20 giugno u.s. con questo risultato:

Presidente: Barbara Mangiacavalli - Collegio Como

Vicepresidente: Giovanni Muttillio -

Collegio Milano - Lodi

Tesoriere: Katia Rusconi - Collegio Lecco

Segretario: Beatrice Mazzoleni - Collegio Bergamo

Oltre ad avere l'onore (e l'onere) di presiedere questo C.R., il Consiglio Direttivo intravede nello sviluppo di obiettivi e strategie comuni a tutti i Collegi Provinciali della Lombardia una ulteriore possibilità di garanzia e tutela della professione e dei cittadini anche nell'ottica del rafforzamento delle competenze Regionali (devolution).

Precisazione

A seguito delle numerose richieste pervenuteci precisiamo che in merito al **"Corso di formazione in Management Sanitario"** organizzato dalla LIUC (Libero Istituto Universitario Cattaneo Castellanza), il Collegio di Como non ha fornito alcun nominativo agli organizzatori e si dichiara totalmente estraneo alla programmazione e/o gestione del corso in oggetto.

Corso annuale di formazione per infermiere nel laboratorio di fisiopatologia vascolare anno 2004

Info: angdayh@iperbole.bologna.it

tel. 051/396138/33

fax 051/391623

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SIENA

Corso di perfezionamento e promozione della salute: strategie, metodi e strumenti

Info: igiene@unisi.it

tel. sig.ra R.Simi 0577/234088

sig.ra T. Sisikou 0577/234096

fax. 0577/234090

ISTITUTO CHANGE - TORINO

La comunicazione professionale e il counselling per gli infermieri professionali - Corso di base di Counselling infermieristico/Edizione 2003

Info: change@ipsnet.it

fax 011/6695948

UNIVERSITÀ VITA-SALUTE SAN RAFFAELE MILANO

Master A.A. 2003/2004

- Master Universitario di I livello in Infermieristica nell'area chirurgica e operatoria

- Master Universitario di I livello in Management

Infermieristico per funzioni
di coordinamento

Info: uhsr.cli@hsr.it

tel. 02.26432522/1

fax 02.26432527

□ **ARCISPEDALE S. ANNA**
AZ. OSP. UNIVERSITARIA
DI FERRARA

Corso di perfezionamento in
riabilitazione per infermieri

Info: du.infermiere@unife.it

passarinil@libero.it

tel. 0532.236151/152/153

fax 0532.236158

□ **SISF/ISRE**

Corso biennale di specializzazione per formatori professionali e coordinatori di interventi formativi in ambito socio-sanitario

Info: segreteria.sisf@tin.it

www.isre_sisf.org

tel. 041.2710573

fax 041.5710572

□ **UNIVERSITÀ**
DEGLI STUDI DI SIENA

Master in:

- "Health services management"

Corso di perfezionamento in:

IL CASO SONDRIO: luci e ombre di una sentenza "attesa"

Pubblichiamo un estratto della sentenza della Corte Suprema di Cassazione 28306/03 che ha assolto un gruppo di infermieri della Provincia di Sondrio che esercitavano la professione come dipendenti pubblici senza essere iscritti all'Albo, "perché il fatto non sussiste".

La sentenza della Corte di Cassazione (sezione VI penale, n. 28306/03)

"(...) Le competenze istituzionali degli ordini e collegi (...) si riassumono nella tenuta degli albi, nell'esercizio della funzione disciplinare, nonché nella redazione e proposta delle tariffe e nella liquidazione dei compensi, a richiesta del professionista o del privato il tutto essenzialmente in vista dell'interesse della collettività, e solo di riflesso e inscindibilmente, anche nell'interesse degli stessi professionisti a che la professione venga esercitata correttamente. Pertanto la competenza degli ordini non si estende genericamente alla "professionalità" intesa nel senso sostanziale di possesso del titolo di studio e delle attitudini richieste per accedere all'ordine professionale; bensì a coloro che esercitano la libera professione, esplicando l'attività professionale mediante contratti d'opera direttamente con il pubblico dei clienti, ovvero anche, per talune professioni, alle dipendenze di privati imprenditori. In particolare esula dalle funzioni degli ordini professionali il controllo dei pubblici impiegati che prestino, alle dipendenze di pubbliche amministrazioni, attività di contenuto corrispondente a quello di una libera professione.

(...) Risulta pertanto chiaro non solo che le componenti degli ordini attendono alle libere professioni, ma anche il principio reciproco, che i pubblici dipendenti, di qualifica omonima a quel-

la di libere professioni soggette a controllo (...) non sono soggetti alla disciplina o ad altra potestà dell'ordine professionale, l'iscrizione al cui albo, anzi, è ammessa solo per attività estranee all'impiego. D'altra parte, è ovvio che il pubblico dipendente risponde, disciplinarmente, alla propria amministrazione e non certo ad un ordine professionale (...)

La posizione del Collegio di como

Il Consiglio Direttivo ritiene importante evidenziare la propria posizione in merito alla sentenza sul "caso Sondrio", ma anche in riferimento ad altre sentenze relative ad iscritti di Cosenza, Bergamo e riguardanti sempre l'obbligatorietà dell'iscrizione all'Albo.

A sostegno dell'iscrizione all'Albo vi sono due ordini di motivazioni strettamente connesse fra di loro: le prime di carattere normativo sostenute da eminenti giuristi, da altri collegi provinciali nonché dalla stessa Federazione Nazionale, le seconde di carattere più prettamente professionale condivise anch'esse all'interno e all'esterno del gruppo professionale.

Da un punto di vista normativo occorre evidenziare che la Corte di Cassazione nelle sue valutazioni - ferme al 1998 - si è basata esclusivamente sul Decreto Legislativo Del Capo Provvisorio dello Stato del 13 settembre 1946 n. 233 che all'art. 10 pone l'iscrizione all'albo da parte dei dipendenti pubblici come "possibile" e non obbligatoria. Ciò per il semplice fatto che le contestazioni riguardavano fatti antecedenti l'entrata in vigore delle più recenti norme sulla professione infermieristica che modificano il quadro entro cui dirimere tale problematica.

Infatti l'avvocato Fantigrossi sul quotidiano "Il sole 24 ore" del 22 luglio

2003, evidenzia che “per risolvere la questione si dovrebbe tener conto della normativa intervenuta successivamente. Infatti, l’articolo 1 della legge 42/1999, eliminando la qualifica di ausiliarità per la professione infermieristica, ne definisce il campo proprio di attività e responsabilità con riferimento: a) profilo professionale (DM 739/94), b) agli ordinamenti didattici c) al Codice Deontologico. Due di queste tre fonti di disciplina richiedono l’iscrizione all’albo come elemento connaturato e inscindibilmente connesso allo status professionale”. Il riferimento è al Codice Deontologico e al Profilo Professionale che all’articolo 1 definisce l’infermiere come “...l’operatore sanitario che in possesso del diploma universitario abilitante e dell’iscrizione all’albo professionale, è responsabile dell’assistenza generale infermieristica”

Continua Fantigrossi evidenziando che se l’obbligatorietà fosse applicata solo nell’ambito dei liberi professionisti (come sostiene la Cassazione) “si determinerebbe un vuoto di disciplina per gli altri infermieri (...) a loro non dovrebbero potersi applicare neppure le altre disposizioni del profilo professionale e verrebbero meno i presupposti di applicazione della legge 42/99 con conseguente perdita di regolazione giuridica dello status”.

Nessuna norma, inoltre, impedisce al professionista di rispondere sia alla pubblica amministrazione che all’ordine o Collegio professionale di appartenenza.

Fantigrossi conclude il suo intervento sottolineando che “la soluzione avanzata nella sentenza appare frutto di una visione riduttiva del ruolo degli infermieri nella sanità perché certamente non si avrebbe neppure il coraggio di sostenere una soluzione dello stesso tipo, tanto meno in ambito sindacale, per altre professioni sanitarie, quale quella dei medici, cui peraltro anche si riferisce l’articolo 10 del Dlgs del capo provvisorio dello stato 233/1946”.

Per quanto riguarda le **motivazioni di carattere professionale**, possono essere loro volta sostenute da due ragionamenti paralleli.

Il primo fa riferimento alla sociologia delle professioni che in sintesi identifica il concetto di professionista non certo in relazione alla dipendenza o meno da una pubblica amministrazione. Infatti il regime di dipendenza (pubblica o privata) non caratterizza l’esercizio della professione (questo è chiaro prendendo ad esempio altre professioni storiche, anche non sanitarie), semmai determina ulteriori regole e vincoli al professionista che tale rimane. I gruppi professionali posseggono un sistema di giurisdizione propria (gli Ordini o Collegi), che costituisce un elemento connaturato alla stessa concezione di professionista. Tale giurisdizione si esprime formalmente attraverso l’iscrizione all’albo professionale di cui gli ordini e i collegi sono tenutari. Tale forma è sostanzialmente ricercata e voluta dai gruppi professionali, non a caso altre professioni da tempo chiedono l’istituzione di propri collegi.

A ciò, si aggiunge che il già citato codice deontologico (identificato dalla sociologia delle professioni come un elemento caratterizzante una professione) esprime un obbligo ben preciso per il professionista, collegandolo alla sua stessa identificazione nel gruppo professionale.

Il secondo gruppo di motivazioni fa riferimento alla disciplina infermieristica. L’evoluzione del sapere disciplinare sta cercando di chiarire il contributo originale ed esclusivo della professione infermieristica ai bisogni di salute della popolazione. In questo modo si sta affermando (anche attraverso i disposti normativi approvati negli ultimi 10 anni) una concezione dell’assistenza infermieristica non più sussidiaria o strumentale all’attività di altri ma sempre di più dotata di valore e dignità proprie. Ciò sta caratterizzando sempre maggiormente come professione l’infermiere che non può quindi pretendere l’accesso alle “professioni” senza sottostare

- “Direzione gestionale delle strutture sanitarie”
- “Programmazione ed organizzazione dei servizi sanitari”

Info:

www.unisi.it/ricerca/ist/igiene/corsi.htm

tel. 0577.234465 - 0577.234084

fax 0577.234090

□ UNIVERSITÀ DEGLI STUDI MILANO BICOCCA

4° corso universitario di perfezionamento per infermieri esperti in Wound Care

Info: tel. 0382.422133

fax 0342.211289

□ ISTITUTO DERMOPATICO DELL’IMMACOLATA UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA “TOR VERGATA”

Corsi di Laurea:

- Corso di laurea in infermieristica

Master Universitari di 1° livello:

- Master in management infermieristico per le funzioni di coordinamento
- Master in infermieristica in area critica

Info: scinf@idi.it - www.idi.it

tel. 06.39366062

fax 06.39366066

alle regole cui esse rispondono. Occorre che i professionisti tutti evitino forti battute d'arresto di questo ancora giovane percorso che la professione sta faticosamente affrontando.

In conclusione, accettare in modo acritico una sentenza della Corte Suprema senza riflettere sul contesto a cui si riferisce e senza tener conto che tale contesto si è notevolmente modificato per ragioni sia di carattere normativo che professionale (come abbiamo esposto) significa rischiare di vanificare una serie di traguardi già raggiunti e inficiarne i successivi.

Limitarsi ad una visione che tenga conto solo dell'apparente attuale beneficio di non pagare una quota di iscrizione determinerebbe un sostanziale arretramento della professione nel novero delle attività esecutive senza poter avanzare in nessun modo ulteriori pretese di riconoscimento sociale ed economico.

Non si tratta di tutelare uno o l'altro interesse ma l'interesse complessivo della professione e dei cittadini cui il nostro servizio è rivolto.

Il Consiglio Direttivo IPASCVI Como

AGORÀ

Direttore Responsabile
Barbara Mangiacavalli

Sede, Redazione, Amministrazione
Collegio IPASVI
Viale C. Battisti, 8
22100 Como

Proprietario
Collegio IPASVI
Como

Tipografia
Sea - Servizi Editoriali Associati
Via Adamo del Pero, 6 • 22100
Como

Trimestrale informativo
del Collegio IPASVI di Como

Pubblicazione autorizzata dal
Tribunale di Como con decreto
1/98 del 09/02/1998

Per contattarci:
tel. 031/300218
fax 031/262538
e-mail: info@ipasvicomo.it

Informazioni sulle norme editoriali

“Agorà”, trimestrale informativo del Collegio IPASVI di Como, pubblica contributi inediti (ricerche, esperienze, indagini, approfondimenti, comunicazioni, informative professionali,) nel campo delle scienze infermieristiche generali e cliniche.

Il testo dei contributi deve essere dattiloscritto, possibilmente su file (formato Word) ed accompagnato da un breve riassunto (max 200 parole). Le figure e le tabelle devono essere scelte secondo criteri di chiarezza e semplicità e vanno numerate progressivamente e/o accompagnate da didascalie. Vanno indicati con chiarezza il nome, cognome qualifica e l'indirizzo di riferimento dell'/degli autore/i.

Le note bibliografiche devono essere essenziali e limitate agli autori citati nel testo.

Ogni articolo è sotto la diretta responsabilità dell'autore/i ed è sottoposto all'insindacabile giudizio del comitato di redazione. Se lo riterrà opportuno, il comitato di redazione proporrà delle modifiche che devono essere accettate dall'autore/i.

La pubblicazione dei contributi non prevede nessun costo per gli autori e parallelamente nessun compenso.

Gli articoli o contributi devono pervenire alla sede del Collegio I.P.A.S.V.I. Como, via Cesare Battisti, 8 su dischetto in formato Word, oppure via email all'indirizzo info@ipasvicomo.it

IL COMITATO DI REDAZIONE ringrazia fin da ora chiunque vorrà contribuire alla continuità e allo sviluppo della rivista.