

N. 23

GIUGNO

2004

Algorà

Spazio di informazione del Collegio IPASVI di Como



S o m m a r i o

- Editoriale di S. Citterio
- Giornata internazionale dell'infermiere
- Coordinamento regionale Collegi Ipasvi della Lombardia
- Bilancio consuntivo e preventivo
- Commissione esercizio professionale: alcune regole da tener presente
- I ricordi di suor Leopolda Ghirardelli
- Spazio bacheca

Felicità e lavoro

I.I.D. Stefano Citterio

Da una recente ricerca sul mobbing e sul burnout effettuata su di un campione di 791 dipendenti della Azienda USL di Rimini (l'81% del campione), risulta che questo personale è "più stressato che mobbizzato".

Infermieri, ostetriche, tecnici di radiologia e di laboratorio, operatori tecnici addetti all'assistenza, fisioterapisti, ortotecnici, puericultrici e logopedisti con un'età media intorno ai 38 anni, una anzianità lavorativa media di 15 anni e con circa 10 anni di permanenza nel proprio reparto dimostrano "un grado elevato di esaurimento emotivo, contro un livello basso di depersonalizzazione e realizzazione personale". Il Mobbing invece, secondo questa ricerca pubblicata sul Sole 24 ore Sanità del 30 marzo-5 aprile 2004, è raro.

Le soluzioni che gli operatori chiedono per affrontare questa situazione, che quindi, in una certa misura, ci indicano gli elementi percepiti come causa dell'elevato stress, sono state classificate in quattro gruppi:

- a) gerarchie e problematiche burocratiche, dove si richiede una riduzione dei conflitti con i medici, con i dirigenti infermieristici, una maggiore collaborazione degli uffici amministrativi, una riduzione della burocrazia, una maggiore supervisione nei luoghi di lavoro e la possibilità di scegliere autonomamente il reparto;
- b) soluzioni per il miglioramento lavorati-

vo dove risulta essenziale il lavoro d'equipè (nel 52%), la valorizzazione delle figure professionali, il miglioramento della comunicazione con gli utenti, l'ambiente fisico e i sistemi premianti;

- c) Importanza del supporto psicologico che viene ritenuto utile dalla quasi totalità del campione (95%);

- d) Problematiche legate a... dove si evidenzia la necessità oltre che di un aumento di stipendio soprattutto di un potenziamento della risorsa personale per migliorare turni e carichi di lavoro.

Probabilmente ognuno di noi riflettendo sulla propria condizione lavorativa può trovare delle assonanze tra quanto emerge da questa ricerca e la propria esperienza. La risposta a questo disagio lavorativo che emerge non può limitarsi però ad un sostegno psicologico o ad una necessità riorganizzativa ma va affrontata in termini più ampi e profondi, occorre cioè la risposta ad una richiesta ancora più grande: il desiderio di essere felici anche sul lavoro, di fare in modo che anche il tempo passato lavorando (ed è tanto!) abbia un significato, sia utile per sé e per gli altri, costruisca un bene comune.

Non esiste evidentemente una ricetta per rispondere a tale interrogativo, più semplicemente esistono delle "condizioni di base" senza le quali non è possibile la libera espressione di se stessi anche nel proprio lavoro. A mio giudizio, senza voler fare della teoria delle organizzazioni o

sulla motivazione, alcune di queste “condizioni” essenziali sono:

- l'organizzazione è fatta di persone: il valore che viene dato alla persona, sia esso operatore o utente, determina ciò che poi l'organizzazione produce (soddisfazione o non soddisfazione di bisogni). La sorgente su cui si reggono tutte le organizzazioni sono le persone e non le regole di funzionamento. In questo senso non esistono organizzazioni migliori di altre.
- Il cambiamento nasce e si sostiene innanzitutto con un cambiamento dell'IO, del singolo io: il cambiamento deve iniziare da noi stessi mentre, tendenzialmente, si pensa che se cambiasse qualcosa fuori di me (il collega, la caposala, la struttura, i dirigenti, lo stipendio...), solo allora sarebbe possibile modificare o migliorare il lavoro. Ciò non significa affatto che il contesto esterno sia ininfluente, ma che, anche per cambiare quello, è necessario partire da sé, cioè da cosa si desidera veramente.
- Il singolo va sostenuto: occorre essere insieme, non è mai (o raramente) la singola persona che determina un cambiamento, semmai è un gruppo di persone che percepiscono/sentono nello stesso modo un problema/bisogno e la sua possibile soluzione. È chiaro che i ruoli dirigenziali (sia apicali che intermedi) svolgono un ruolo più forte in questo senso: a loro è data la responsabilità di determinare il clima lavorativo, di scovare e sostenere i talenti, i gruppi e i leader positivi, di consentire o ostacolare la libera espressione.

- Il compito/l'opera deve essere esplicito/a e misurato/a: un'organizzazione funziona (motiva gli operatori, risponde realmente a dei bisogni) quando è chiaro il compito, cioè il fine di ciò che si fa. Si devono conoscere i motivi e i risultati del proprio fare. Molto spesso viene dato per scontato lo scopo del nostro lavoro oppure ci si focalizza solo sui mezzi per raggiungerlo. Esso va identificato man mano in piccoli obiettivi da raggiungere, possibilmente misurabili (costruire un protocollo, affrontare un problema particolare di assistenza, valutare i risultati raggiunti leggendo il gradimento degli utenti ...).
- L'ambiente di lavoro deve essere un “ambiente educativo”: l'educazione è un'introduzione alla realtà nelle sue molteplici sfaccettature. Si deve imparare facendo, si deve sperimentare un bello e un bene nel proprio lavoro. Se non è possibile sperimentare questo, mentre si opera prima o poi, sarà la morte organizzativa (cioè del perché esiste quell'organizzazione e delle persone che ci operano).

In conclusione la costruzione di un ambiente di lavoro più umano non è solo un problema organizzativo, ma impegna la responsabilità di ciascuno e non passa solo attraverso la buona volontà di qualcuno. Il lavoro infatti, è la possibilità per l'uomo di modificare la realtà per renderla più corrispondente a quello che desidera per questo, **vale la pena di impegnarsi.**

Il Collegio cambia presidente

Nella seduta del C.D. del 6 maggio 2004, Barbara Mangiacavalli ha presentato le proprie dimissioni dalla carica di Presidente del Collegio per ragioni di tipo lavorativo. Mangiacavalli rimarrà nel CD come consigliere questo consentirà di non perdere il bagaglio di esperienza e professionalità che tutti le riconosciamo. Nel ringraziarla per l'impegno e per le attività svolte durante la sua presidenza, il CD ha proceduto alla nomina del sostituto. Il nuovo Consiglio Direttivo risulta così composto:

Presidente:	IID	STEFANO CITTERIO
Vice Presidente:	IP	ORESTE RONCHETTI
Segretario:	IPAFD	MARIA LUISA BIANCHI
Tesoriere:	IPAFD	ADELAIDE PINA
Consiglieri:	IP	VALERIA EMILIA BELLUSCHI
	IP	ROSELLA MAFFIA
	IID	BARBARA MANGIACAVALLI
	IP	CIRO MARINO
	IP	SILVANA PASTORI
	IPAFD	PAOLA MARIELLA POZZI
	IP	VITALE RUBINO
	IPAFD	ROSABIANCA SERGEANT
	IPAFD	DORIANA VALLE
	IP	PAOLO VARANI

Auguriamo alle nuove cariche un proficuo lavoro.

IL CONSIGLIO DIRETTIVO DEL COLLEGIO IPASVI DI COMO

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'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.

AGORÀ

Direttore Responsabile:

Barbara Mangiacavalli

Comitato di Redazione

Responsabile:

Citterio Stefano

Componenti:

Belluschi Valeria, Maffia
Rosella, Pastori Silvana, Pozzi
Paola, Rubino Vitale

Segreteria di Redazione:

Sereni Daniela, Zanini Daniela

Sede, Redazione,

Amministrazione

Collegio IPASVI

Viale C. Battisti, 8

22100 Como

Proprietario:

Collegio IPASVI - Como

Tipografia:

Sea - 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

12 maggio 2004 giornata internazionale dell'infermiere

CONFERENZA STAMPA E PRESENTAZIONE DEL DOCUMENTO SULLA VALORIZZAZIONE DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA ELABORATO DAL COORDINAMENTO DEI COLLEGI LOMBARDI

In occasione della **Giornata Internazionale dell'Infermiere**, che si celebra ogni anno il 12 maggio, il Coordinamento dei Collegi IPASVI della Lombardia, che rappresentano un totale di **oltre 52.000 iscritti**, ha presentato, tramite una conferenza stampa, l'11 maggio 2004, presso "Il circolo della Stampa" a Milano, un documento di significativo impegno per la valorizzazione della Professione Infermieristica.

L'incontro, che ha visto la partecipazione di numerose personalità politiche regionali di maggioranza e opposizione, si è concluso con la richiesta di un **tavolo tecnico di confronto continuo con la Regione** sulle tematiche indicate nel documento e comunque su ciò che riguarda la nostra professione in generale.

Il confronto con la Regione fino ad ora ha prodotto la stipula, avvenuta il 23 aprile scorso, del **Protocollo d'Intesa fra i Collegi IPASVI della Regione Lombardia, Direzione Generale Sanità e Agenzia Regionale del Lavoro (ARL) in merito alla necessità di regolamentare in modo uniforme le modalità di accesso alla professione da parte dei Cittadini Extracomunitari** che vogliono esercitare sul territorio Lombardo. Si tratta di un primo passo verso una collaborazione sempre maggiore fra tutti i Collegi e la Regione stessa. Di seguito vengono riportati il Documento integrale dal titolo "Un contributo ed una riflessione per una nuova politica della salute" e il Protocollo d'Intesa citato relativo ai professionisti Extracomunitari.



Il coordinamento regionale Collegi IPASVI della Lombardia

UN CONTRIBUTO ED UNA RIFLESSIONE PER UNA NUOVA POLITICA DELLA SALUTE

Lo stato dell'arte della professione infermieristica nel contesto sanitario.

La vera sfida che la professione infermieristica sta affrontando, riguarda soprattutto il passaggio da una pratica fondata sulla tradizione ad una pratica supportata e sostenuta dalle prove di efficacia. L'infermiere, professionista della salute, è chiamato ad assicurare, in ragione delle competenze acquisite ed ormai unanimemente riconosciute, il controllo della qualità ed appropriatezza delle prestazioni sanitarie svolte nelle strutture, siano pubbliche o private, e nell'esercizio della libera professione, programmando e governando il miglioramento complessivo delle prestazioni con un impegno anche nella ricerca e nella messa a punto di linee-guida. Il nostro mandato è di garantire una risposta adeguata alla domanda d'assistenza infermieristica, in un contesto caratterizzato da una grave carenza di risorse professionali.

Le ragioni della caduta di motivazione dei giovani, nell'intraprendere questa professione, sono state ampiamente confermate dalla ricerca condotta dal Consiglio Direttivo del Collegio IPASVI di Milano-Lodi con il supporto di Abacus, che ha raccolto attenzione e consenso anche a livello parlamentare.

La richiesta di un maggior riconoscimento sia del ruolo sia di un adeguato trattamento economico, trova le sue ragioni in relazione alla nuova e maggiore professionalizzazione e responsabilità assegnata agli infermieri.

Molto è cambiato negli ultimi anni, basti pensare all'evoluzione dei processi tesi alla valorizzazione e responsabilizzazione della professione, avviati prima con la formazione in università nel 1991, proseguiti nel 1994 con la definizione del profilo professionale attraverso il D.M. 739

e consolidati, sotto il profilo normativo, con la L. n. 42 del 1999 che nel mettere termine definitivamente al vecchio mansionario, ha riconosciuto l'autonomia e la responsabilità all'infermiere, in coerenza con il processo di aziendalizzazione.

Con l'istituzione della laurea di primo livello, della laurea specialistica (LS), e con la piena applicazione della L. 251/2000, gli infermieri potranno ottenere finalmente il riconoscimento della dirigenza infermieristica. Un percorso che qualifica l'infermiere, a pieno titolo, quale professionista della sanità, secondo quanto indicato dagli standard già da tempo riconosciuti in altri Paesi dell'UE.

È imprescindibile ora il sostegno delle istituzioni e delle forze politiche, affinché gli infermieri siano riconosciuti quali protagonisti dinamici di una "nuova sanità", che faccia proprio il concetto di integrazione tra ospedale e territorio, che coniughi i principi dell'organizzazione con la responsabilità del processo assistenziale, in armonia con i progetti dell'OMS. Da qui l'esigenza – e l'obiettivo che ci si pone – di costruire sinergie collaborative per favorire il raggiungimento di concrete azioni di programmazione, pianificazione e gestione basate sul rispetto delle singole competenze, responsabilità e autonomie.

Questo cambiamento rappresenta un impegno per rispondere con criteri di eccellenza ai bisogni di salute, nel rispetto dell'affermazione del diritto della persona assistita, della propria dignità e centralità.

Tale processo di cambiamento sarebbe incompleto se non si ponesse la necessaria attenzione anche ad una ridefinizione dei ruoli e delle funzioni dei Collegi/Ordini Professionali, che devono assumere prioritariamente la funzione di "Garante" del livello qualitativo degli iscritti anche attraverso un vero e proprio accreditamento dei professionisti.

Collegi e Ordini dovranno accompagnare il professionista nella sua attività, assicurando ogni supporto necessario allo sviluppo del percorso curriculare, per il miglioramento della qualità della professione e dell'assistenza.

L'emergenza infermieristica. Che fare?

Il panorama dell'assistenza infermieristica ha assunto da tempo connotazioni critiche per la forte carenza di personale dovuta a molteplici fattori. Questo problema è stato fortemente avvertito dai Collegi sin dal primo suo manifestarsi osservando i flussi di mobilità del personale.

Dai dati raccolti emerge una carenza di infermieri di circa 2000 unità solo nelle province di Milano e Lodi, sia nelle strutture pubbliche che private; spesso anche gli studi associati e le cooperative non sono in grado di soddisfare la richiesta per mancanza di personale, e ciò potrebbe favorire il fenomeno del doppio lavoro. I settori caratterizzati da maggiore carenza di personale infermieristico sono quelli in cui prevale un elevato livello di cronicità quali le case di riposo, le strutture protette, gli istituti geriatrici, ecc.... Un ulteriore aggravio è dovuto alla quasi totale impossibilità di sostituzione delle maternità e delle aspettative a vario titolo od alle mancate integrazioni necessarie per far fronte alle scelte del personale che ha optato per un rapporto a tempo parziale.

All'interno delle corsie si vive una situazione di serio disagio per le condizioni ed i carichi di lavoro, l'infermiere si trova sempre più spesso a dover rinunciare ai giorni di riposo ed a modulare la propria vita prevalentemente sulle esigenze organizzative del servizio, mettendo a rischio la sicurezza della persona assistita e degli operatori stessi. Alla luce di una

tale criticità viene disatteso il recente D.Lgs n. 66 dell'8 aprile 2003 che impone in fase di programmazione dei turni la particolare attenzione a rispettare le 11 ore di riposo consecutive ogni 24 ore. Sottovalutare il problema significa favorire la cronicizzazione dei mali, che gravano sull'organizzazione e sull'integrità psicofisica degli infermieri generando un danno da usura.

E che l'emergenza infermieristica sia grave soprattutto nel nostro Paese è evidente; basta esaminare, rispetto al fabbisogno di infermieri, il trend Europeo rilevabile dai dati OCSE in cui si conferma una triade da "allarme rosso" in Italia.

Un riconoscimento economico inadeguato, un percorso formativo faticoso con rilevanti costi universitari, con elevati livelli di responsabilità richiesti in cambio di una professione dura ed impegnativa: sono queste le motivazioni che inducono ad escludere la scelta della professione infermieristica fra le proprie prospettive di vita e di carriera.

Prestazioni aggiuntive come strumento e libera professione intramurale come obiettivo

I Collegi degli infermieri hanno da tempo segnalato come la garanzia della qualità, della sicurezza e del-

l'accesso alle prestazioni dipenda soprattutto da un uso appropriato delle risorse, a partire da quelle professionali.

Particolarmente critica la situazione in Lombardia per l'incremento delle segnalazioni di strutture inadeguate, lunghe liste di attesa, sprechi e inefficienze gestionali, fino a sostituire personale infermieristico con l'utilizzo improprio di personale di supporto. Certamente, tutte queste criticità concorrono a determinare il clima di "malessere e sfiducia" tra gli utenti e gli stessi operatori. Come è possibile reagire a tale situazione?

Vi è innanzi tutto la necessità di consolidare il sistema professionale e di definire progetti per il sistema salute attraverso la valorizzazione e la motivazione della competenza e della rinnovata responsabilità professionale. In questo scenario permane la condizione di carenza infermieristica, che spesso alimenta il fenomeno del cosiddetto "doppio lavoro", un "buco" tanto grave che ha impegnato i nostri Collegi e il Comitato Centrale della Federazione Nazionale a richiedere la proroga delle prestazioni orarie aggiuntive in scadenza al 31/12/2003.

Il nostro obiettivo è di "riconvertire" le prestazioni orarie aggiuntive in libera professione intramurale.

La scelta di riconoscere/contrattualizzare/regolamentare la libera professione intramurale e di renderla uno strumento strategico per la

realizzazione dell'autonomia professionale, ha lo scopo di valorizzare il ruolo sociale della professione stessa; oggi per far fronte, almeno in parte, alla carenza di personale infermieristico, ma, in prospettiva, oltre che per uscire anche dal tunnel del "doppio lavoro", per acquisire uno status professionale paritario rispetto agli altri professionisti sanitari e coerente con la stessa domanda assistenziale.

La crescita della domanda di prestazioni infermieristiche è un dato incontestabile, tale da alimentare ed aggravare il problema della stessa emergenza infermieristica. Si registrano come elementi salienti di tale situazione:

1. Una cronica carenza di personale infermieristico, a fronte di un'abbondante offerta di lavoro, e della necessità di integrare l'esiguo stipendio fisso da posto sicuro.
2. Un mercato del lavoro senza controlli, in cui le strutture private possono tuttora facilmente trovare, ad un minor costo risorse provenienti dalla sanità pubblica o dalla sanità privata accreditata, da utilizzare in proprio. In questo meccanismo si sono ben inserite soprattutto le società di servizi, abili a reperire personale da "affittare" agli ospedali pubblici.
3. Una visione falsamente "moderna" del mercato del lavoro su cui sono state poste, per l'area infermieristica, molte aspettative, largamente infondate, almeno allo stato attuale.

Paesi	Medici Per 1000 abitanti		Infermieri Per 1000 abitanti		Posti letto Per 1000 abitanti	
	1990	1998	1990	1998	1990	1998
Austria	2.2	3.0	7.2	8.9	10.2	8.9
Belgio	3.2	3.4	/	/	8.0	7.2
Danimarca	2.8	2.9	6.8	7.2	5.7	4.6
Finlandia	2.4	3.0	10.2	14.0	12.5	7.8
Francia	2.6	3.0	5.4	5.9	9.7	8.5
Germania	3.1	3.5	/	9.6	10.4	9.3
Grecia	3.4	4.1	3.4	3.6	5.1	5.0
Irlanda	1.6	2.2	11.3	15.9	3.9	3.7
Italia	4.7	5.9	4.7	5.3	7.2	5.8
Lussemburgo	2.0	3.0	/	7.0	11.7	8.0
Olanda	2.5	/	/	/	11.5	11.3
Portogallo	2.8	3.1	2.8	3.8	4.6	4.0
Spagna	3.8	4.4	4.1	5.0	4.3	3.9
Svezia	2.9	3.1	9.2	10.2	12.4	3.8
Regno Unito	1.4	1.7	5.2	5.0	5.9	4.2
Norvegia	3.1	2.4	13.2	9.5	/	14.7
MEDIA		2.9		7.0		

Dati Ocse 2001							
Medici		Medici di famiglia		Dentisti		Infermieri	
I PRIMI TRE							
		Finlandia	1,6	Islanda	1,0	Irlanda	16,5
Grecia	4,1	Francia	1,5	Svezia	0,9	Finlandia	14,4
Belgio	3,8	Belgio	1,4	Danimarca	0,9	Olanda	12,7
ITALIA	5,9	ITALIA	0,9	ITALIA	0,6	ITALIA	4,6
GLI ULTIMI TRE							
Messico	1,7	Regno Unito	0,6	Polonia	0,3	Belgio	1,8
Corea del Sud	1,3	Olanda	0,5	Turchia	0,2	Messico	1,2
Turchia	1,2	Irlanda	0,4	Messico	0,1	Turchia	1,1
MEDIA OCSE	2,9	MEDIA OCSE	0,8	MEDIA OCSE	0,6	MEDIA OCSE	7,0

4. Un inevitabile decadimento dei livelli qualitativi dell'assistenza, che può concorrere all'incremento dell'assenteismo negli enti di appartenenza e ad un utilizzo improprio dei recuperi e delle ferie.

La risposta a tali condizioni può essere data attraverso la ridefinizione delle regole di svolgimento delle attività libero professionali degli infermieri, superando un divieto generalizzato, ancora presente nella normativa, ma ormai anacronistico. Tale regime ha comunque già trovato una deroga per i dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al cinquanta per cento di quella a tempo pieno. Va premesso che il regime delle incompatibilità del dipendente pubblico rappresenta un appesantimento, ormai inutile, della posizione rispetto al regime dell'impiego privato, e ciò a dispetto della tanto sbandierata privatizzazione del rapporto di lavoro nel pubblico impiego. Fermo restando che il dipendente è tenuto ad operare fornendo la prestazione contrattuale, assicurando la necessaria diligenza (art. 2104 e 2105 cod. civ.), ogni altro divieto e limitazione deve trovare rispondenza in un'effettiva e rilevante esigenza dell'ente e del servizio.

Il D.L. n. 402 del 2001, convertito nella Legge n. 1 del 8 gennaio 2002 prevede, all'art. 2, che le Aziende ospedaliere possano remunerare prestazioni, fatte al di fuori del normale orario di servizio, per far fronte ad effettive carenze di organico, come in un regime di libera professione, sulla base di un'autorizzazione della Regione. Si tratta di un primo passo verso il riconoscimento di una maggiore elasticità, ma la sua complessità ne ha frenato fino ad oggi il significativo utilizzo.

Al fine di regolamentare con equilibrio il problema dell'esercizio professionale nell'ambito del rapporto di lavoro, salvaguardando sempre i vincoli di compatibilità dell'attività con gli interessi dell'Ente, si potrebbe ipotizzare una nuova disciplina per la quale si suggerisce, quale contributo

alla sua definizione, la previsione di: a) un obbligo per gli infermieri dipendenti pubblici di comunicare previamente all'ente di appartenenza gli incarichi libero professionali; b) il diritto, riconosciuto all'Ente, di richiedere, con provvedimento motivato, anche successivamente al termine fissato per il tacito assenso, che siano rimosse le eventuali incompatibilità, ovvero, ove non risulti possibile, venga a cessare l'attività in corso.

È necessario inoltre che le aziende sanitarie pubbliche, nel caso di ricorso a società di servizi in cui sia compresa la fornitura di personale, fissino clausole contrattuali che prevedano il rispetto della normativa e dei trattamenti economici previsti per il personale dipendente e del nomenclatore tariffario (minimi tariffari), definito dalla F.N.C. IPASVI, per i collaboratori a rapporto professionale.

Si indicano, quale contributo di idee, alcuni possibili interventi nel breve periodo e medio periodo.

Nel breve periodo:

1. Applicazione concreta in tutte le strutture della L. 251/2000 con conferimento di incarico della Dirigenza per la gestione autonoma del Servizio di Assistenza Infermieristica nelle Aziende Sanitarie e attivazione del corso di laurea specialistica.
2. Adeguamento dei trattamenti economici nel sistema sanitario pubblico agli standard dell'UE, non inibendo agli infermieri la possibilità di poter esercitare la libera professione intra ed extra moenia e di ottenere il riconoscimento dell'indennità di esclusività per coloro che non esercitano la libera professione extra moenia – così come riconosciuto agli altri professionisti sanitari presenti in azienda.
3. Intervento del Governo e della Conferenza Stato-Regioni, di concerto con le O.O.S.S., nella trasformazione delle prestazioni aggiuntive in attività libero professionale.
4. Promozione di campagne informative per migliorare l'immagine sociale della professione.

5. Potenziamento delle borse di studio legate al merito e al reddito sia per la formazione di base che per la formazione post base.
6. Potenziamento dei concorsi per l'attivazione delle cattedre in Scienze Infermieristiche Med 45 in tutti gli atenei sedi di corsi di laurea.
7. Incentivazione e valorizzazione della formazione post base, così da sviluppare percorsi di carriera come previsto dalla L. 1/2002.
8. Riconoscimento di almeno due ore settimanali da dedicare all'aggiornamento (ECM) e alla ricerca..
9. Regolamentazione di un percorso istituzionalizzato di formazione, reclutamento ed inserimento di infermieri non comunitari attraverso la stipulazione di protocolli d'intesa con la Regione.
- 10 Riconoscimento giuridico ed applicazione del nomenclatore tariffario nazionale approvato dalla Federazione dei Collegi IPASVI nel Marzo 2002.
11. Valorizzare l'assistenza domiciliare istituendo l'infermiere di famiglia come previsto dal documento Salute XXI dell'OMS e dalla dichiarazione di Monaco condivisa da tutti i Ministri della Sanità dei paesi europei.
12. Istituire gli ambulatori infermieristici negli ospedali e sul territorio, con convenzioni regionali, sul modello in atto per la medicina generale per migliorare l'accessibilità e la fruibilità dei servizi di assistenza infermieristica distrettuale previsti dai LEA.

Nel medio periodo

Occorre un cambiamento che richiede un impegno quotidiano nella nostra organizzazione, un nuovo impianto culturale e metodologico. A tal fine è necessario:

1. Istituire negli ospedali centri di "EBN" evidence based nursing per contribuire alla valorizzazione del corpus scientifico e alla validazione di indicatori e standard professionali.
2. Predisporre modelli organizzativi che trovino nelle competenze professionali del singolo e del gruppo e nella soddisfazione dei bisogni del paziente lo stimolo ad individuare

- forme assistenziali di comprovata efficacia.
3. Riorganizzare l'assistenza infermieristica ridefinendo gli ambiti di competenza specifica e attivando modelli di assistenza personalizzata come previsto anche dalla Legge del 10 agosto 2000 n. 251.
 4. Individuare e riconoscere al personale impegnato nelle turnazioni indennità di disagio, economicamente significative, e che l'attività svolta rientri nelle attività usuranti previste dalla legge.
 5. Istituzionalizzare il ruolo dell'infermiere nella ricerca.
 6. Istituire i Dipartimenti di Scienze infermieristiche in tutte le Università, sedi dei corsi di Laurea in Infermieristica.

Formazione e prospettive della professione infermieristica

Il percorso formativo, dopo la laurea di I e II livello, potrà proseguire con un dottorato di ricerca in scienze infermieristiche, nella consapevolezza che è indispensabile valorizzare il ruolo di tale dottorato, il quale non solo rappresenta la struttura formativa più avanzata dell'Università, ma anche e soprattutto costituisce uno degli strumenti strategici per favorire i livelli di internazionalizzazione ed il

progresso scientifico ed economico del Paese.

In questo contesto di evoluzioni legislative, il professionista deve orientarsi con autorevolezza, agire con specifica competenza professionale, avere padronanza dell'azione, definire gli indicatori assistenziali, assicurare l'appropriatezza delle prestazioni, farsi garante dei risultati.

Siamo di fronte a nuove sfide di crescita professionale anche in campo gestionale, pertanto è necessario:

- Sviluppare, adottare standard - indicatori di riferimento e linee guida, componenti essenziali per la verifica dell'efficacia clinica nella pratica assistenziale.
- Ridefinire gli ambiti di competenza all'interno dei servizi individuando, con gli altri professionisti sanitari, i reciproci confini e le procedure necessarie per una corretta integrazione che non vada mai a detrimento delle aspettative dei pazienti.
- Ridefinire i processi lavorativi con un rapporto collaborativo con gli altri professionisti ed i collaboratori di supporto.
- Ridefinire l'attività sulla base del metodo, sempre più condiviso, delle prove di efficacia.
- Assicurare il miglioramento della

qualità delle prestazioni attraverso percorsi di accreditamento dei professionisti.

Gli infermieri, infatti, sono ormai da tempo consapevoli del ruolo-chiave svolto nell'assistenza alla persona ed alla sua famiglia e delle responsabilità e competenze necessarie per garantire livelli assistenziali di eccellenza.

Il ruolo professionale trova inoltre un ulteriore riconoscimento del proprio status nell'acquisizione dei crediti ECM e, a breve, con l'avvio della laurea specialistica.

In tal senso, anche la ricerca si pone quale strumento di coinvolgimento diretto dei professionisti, per cui divengono imprescindibili l'esigenza e la richiesta di istituire un Dipartimento Accademico di Scienze Infermieristiche ed Unità di Ricerca nelle Aziende Sanitarie, oltre che nuovi accordi di partnership per avviare autentici programmi a garanzia della qualità e del progressivo miglioramento della complessiva ricerca in sanità.

Purtroppo spesso è ben altra la direttrice lungo la quale si muove la politica sanitaria nel nostro Paese. Indubbiamente molto è stato fatto, ma molto resta ancora da fare: gli infermieri debbono essere messi in condizione, con il riconoscimento del loro status professionale, di esercitare autonomamente l'intero processo di assistenza infermieristica.

Per farlo è necessario il coinvolgimento ed il sostegno convinto di tutti i soggetti sociali ed istituzionali: associazioni di volontariato, forze sindacali, politiche e di governo nazionali e regionali, il mondo accademico, mass media.

La recente legislazione affronta i problemi della professione con misure esclusivamente contingenti, non strutturali come sarebbe necessario, e per farlo risulta cruciale un pronunciamento chiaro, inequivocabile e propositivo sia da parte delle istituzioni che delle forze politiche, nel rispetto e nella salvaguardia dei principi del nostro tanto caro Servizio Sanitario Nazionale.

Collegio IPASVI di Bergamo N. 5.741 iscritti	I.P. Beatrice Mazzoleni Presidente
Collegio IPASVI di Brescia N. 8.701 iscritti	A.S.A.F.D. Renica Federica Presidente
Collegio IPASVI di Como N. 2.954 iscritti	I.I.D. Stefano Citterio Presidente
Collegio IPASVI di Cremona N. 2.455 iscritti	I.P. Roberto Vecchia Presidente
Collegio IPASVI di Lecco N. 1.812 iscritti	I.I.D. Katia Rusconi Presidente
Collegio IPASVI di Mantova N. 2.350 iscritti	D.A.I. Santina Sansoni Presidente
Collegio IPASVI di Milano-Lodi N. 18.535 iscritti	D.D.S.I. Giovanni Muttillio Presidente
Collegio IPASVI di Pavia N. 3.373 iscritti	I.I.D. Enrico Frisone Presidente
Collegio IPASVI di Sondrio N. 1.907 iscritti	IP-A.F.D. Ercole Piani Presidente
Collegio IPASVI di Varese N. 4.358 iscritti	I.I.D. Enrico Malinverno Presidente
per un totale di N. 52.186 iscritti ai Collegi IPASVI della Regione Lombardia	



PROTOCOLLO DI INTESA

**PER L'ESERCIZIO PROFESSIONALE
DEL PERSONALE INFERMIERISTICO PROVENIENTE DA PAESI NON
COMUNITARI**

LA DIREZIONE GENERALE DELL'ASSESSORATO ALLA SANITA' DELLA REGIONE LOMBARDA con sede in via Pola 11 - 20124 Milano, rappresentata dal Dott. Carlo Lacchini, Direttore Generale

E

L'AGENZIA REGIONALE PER IL LAVORO DELLA REGIONE LOMBARDA - con sede in via Cardano 10 - Milano, rappresentata dal Dott. Massimo Giapponi, Direttore

E

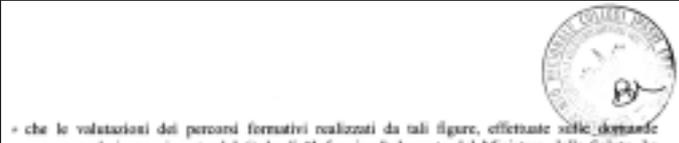
I COLLEGI PROVINCIALI IPASVI DELLA REGIONE LOMBARDA - rappresentati dai rispettivi presidenti
 I.P. Beatrice Mazzoleni Bergamo - A.S.A.F.D. Renica Federico Brescia - I.I.D. Barbara Mangiacavalli Como - I.P. Roberto Vecchia Cremona - I.I.D. Katia Rasconi Lecco - D.A.I. Santina Sansoni Mantova - D.D.S.I. Giovanni Mutillo Milano/Lodi - I.I.D. Enrico Frisone Pavia - IP-A.F.D. Ercole Piani Sondrio - I.I.D. Enrico Malinverno Varese

PREMESSO

che il mercato del lavoro lombardo esprime, nel fabbisogno di figure professionali, una carenza di personale infermieristico;

che la Regione Lombardia nel garantire il mantenimento dei requisiti minimi di accreditamento, intende affrontare anche la criticità della tutela dell'esercizio professionale degli infermieri, in particolare di quelli non appartenenti alla comunità europea, e fronteggiare le contingenti situazioni di carenza nel sistema lombardo dei servizi sanitario e socio-sanitari, sperimentando percorsi per sostenere la ricerca di risorse umane professionali, selezionando e formando personale infermieristico anche di provenienza extra comunitaria;

che la Regione Lombardia, con la DGR n. VII/7276 del 3.12.01, ha affidato all'Agencia Regionale per il Lavoro il Progetto "ANALISI COMPARATIVA PERCORSI FORMATIVI RIGUARDANTE FIGURE PROFESSIONALI CRITICHE IN LOMBARDA", che prevede di effettuare ricerche paese finalizzate all'analisi di figure professionali critiche per il mercato del lavoro lombardo, con particolare interesse a determinate figure professionali, quali gli infermieri;



- che le valutazioni dei percorsi formativi realizzati da tali figure, effettuate sulle domande ammesse al riconoscimento del titolo di "Infermiere" da parte del Ministero della Salute, ha consentito di individuare i Paesi presso i quali sussistono condizioni congruenti all'acquisizione di unità di personale infermieristico;

che, con l'accordo sottoscritto in data 31.07.03, concordato con il Collegio IPASVI di Milano/Lodi, la Direzione Generale Sanità e l'Agencia Regionale per il Lavoro, condividono l'obiettivo di individuare una procedura chiara e controllata nei tempi che, attraverso una sperimentazione, consenta la preselezione, selezione e formazione del personale infermieristico proveniente da Paesi extracomunitari e l'attivazione di un rapporto di lavoro, una volta ottenuto il riconoscimento del titolo professionale;

che ai Collegi provinciali IPASVI, nell'iter procedurale previsto per l'autorizzazione all'esercizio professionale da parte di cittadini stranieri non comunitari, secondo le indicazioni di cui al punto E) della Circolare Ministero della Sanità 12.04.03, DPS/III 140/001259, sono demandate le azioni di verifica della conoscenza della lingua italiana e delle specifiche disposizioni che regolano l'attività professionale in Italia e che agli stessi compete l'effettuazione delle necessarie verifiche propedeutiche all'iscrizione all'Albo professionale;

che le Parti condividono la necessità di individuare un percorso istituzionale, anche in vista delle criticità legate all'esito in vigore del regolamento attuativo della Legge 189/2002 in materia di immigrazione;

**TUTTO CIO' PREMESSO
LE PARTI DICHIARANO LA VOLONTÀ DI COLLABORARE PER:**

individuare gli idonei canali e interlocutori attraverso i quali favorire l'ingresso tra l'offerta di lavoro professionalmente qualificato di cittadini stranieri extracomunitari e la domanda delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate lombarde;

individuare il percorso istituzionale e proporre soluzioni alle problematiche che attualmente rendono difficile l'inserimento di dette figure professionali nelle Aziende Sanitarie e Socio Sanitarie, pubbliche e private accreditate, con particolare riferimento alla difficoltà temporanea tra l'attivazione del rapporto di lavoro ed il compiuto possesso dei requisiti per l'esercizio professionale, che presuppone l'avvenuto iscrizione all'Albo professionale e con riferimento al vincolo del contratto a tempo determinato biennale, incentivando l'assunzione di personale infermieristico non comunitario anche nelle strutture sanitarie pubbliche;

attivare una sperimentazione, connessa al progetto di cui in premessa e alle risorse finanziarie ad esso assegnate, che preveda il reclutamento di personale infermieristico extracomunitario ed il suo inserimento nel sistema sanitario e socio-sanitario lombardo attraverso percorsi di formazione professionale affidata ai Collegi IPASVI della Lombardia;

effettuare il monitoraggio per la valutazione dei risultati a medio e lungo termine;



- Collegio IPASVI di Cremona I.P. Roberto Vecchia
Presidente _____
- Collegio IPASVI di Lecco I.I.D. Katia Rasconi
Presidente _____
- Collegio IPASVI di Mantova D.A.I. Santina Sansoni
Presidente _____
- Collegio IPASVI di Milano-Lodi D.D.S.I. Giovanni Mutillo
Presidente _____
- Collegio IPASVI di Pavia I.I.D. Enrico Frisone
Presidente _____
- Collegio IPASVI di Sondrio IP-A.F.D. Ercole Piani
Presidente _____
- Collegio IPASVI di Varese I.I.D. Enrico Malinverno
Presidente _____



finalizzare la sperimentazione di cui sopra alla messa a sistema di un percorso replicabile; con la definizione degli ambiti di competenza istituzionali per il governo del processo, che sia usufruibile dalle strutture Sanitarie e Socio Sanitarie, pubbliche e private accreditate.

Ciascuna Parte collaborerà al buon esito della sperimentazione, nell'ambito delle proprie competenze, coordinandosi e garantendo il costante scambio di informazioni, anche coinvolgendo le Direzioni Generali competenti (Formazione, Istruzione e Lavoro, Famiglia e Solidarietà Sociale), e gli altri eventuali soggetti interessati.

Tale protocollo verrà integrato, di volta in volta, con gli allegati tecnici relativi alle fasi che le Parti considereranno.

- Al presente protocollo vengono allegati:
- Allegato 1: Percorso formativo "Essere infermieri in Italia"
 - Allegato 2: Modalità operative della sperimentazione

Il Protocollo entra in vigore dalla data di sottoscrizione ed è valido sino al 31 dicembre 2005. Alla scadenza, si ritiene opportuno riconoscere le parti firmatarie per il riesame della situazione.

Milano, 23 aprile 2004

- Direzione Generale Assessorato alla Sanità Regione Lombardia Dott. Carlo Lacchini
Direttore Generale _____
- Agencia Regionale per il Lavoro Regione Lombardia Dott. Massimo Giapponi
Direttore _____
- Collegio IPASVI di Bergamo I.P. Beatrice Mazzoleni
Presidente _____
- Collegio IPASVI di Brescia A.S.A.F.D. Renica Federico
Presidente _____
- Collegio IPASVI di Como I.I.D. Barbara Mangiacavalli
Presidente _____



BILANCIO – consuntivo 2003 e preventivo 2004

A cura del tesoriere: IPAFD Adelaide Pina

Riportiamo in sintesi i dati di bilancio relativi all'anno 2003 e 2004.

Il bilancio si compone delle seguenti parti:

1. Conto consuntivo 2003
2. Situazione amministrativa al 31.12.2003
3. Situazione patrimoniale al 31.12.2003
4. Variazioni al patrimonio netto
5. Bilancio preventivo 2004

Il conto consuntivo rappresenta il rendiconto di tutte le entrate e le uscite, sia monetarie (di cassa) che finanziarie (accensione di crediti e debiti) verificatesi nell'anno 2003.

La situazione amministrativa mostra l'andamento dell'avanzo di cassa e dell'avanzo d'amministrazione.

Nella situazione patrimoniale sono riportate tutte le attività (denaro, crediti, beni materiali) e le passività (debiti) del Collegio.

Il conto preventivo 2004 esprime le previsioni di spesa relative all'anno successivo, redatte secondo il principio di competenza e di cassa.

CONTO CONSUNTIVO 2003

Le entrate complessive in c/competenza dell'anno 2003 ammontano a € 340.364,69 di cui € 319.464,69 incassate nell'anno 2003 e € 20.900,00 accertate nel medesimo anno ma da incassare nei primi mesi dell'anno 2004. Nel corso del 2003 sono stati incassati € 2.772,89 relativi a residui degli anni precedenti.

Le uscite complessive in c/competenza dell'anno 2003 ammontano a € 298.070,67 di cui € 245.922,90 pagate nell'anno 2003 e € 52.147,77 accertate e da pagare entro l'anno 2004. Nel 2003 sono stati pagati € 14.476,64 relativi ai residui dell'anno precedente.

SITUAZIONE AMMINISTRATIVA AL 31.12.2003

Il prospetto della Situazione Amministrativa evidenzia un aumento della disponibilità finanziaria da € 32.048,90 a € 93.886,94, in quanto vi sono state maggiori entrate di cassa nel 2003 rispetto alle uscite. Il computo dei crediti e dei debiti dell'anno 2003 e precedenti, porta alla determinazione dell'avanzo di amministrazione 2003, pari a € 64.583,21.

SITUAZIONE PATRIMONIALE AL 31.12.2003

La situazione patrimoniale presenta le voci delle attività e delle passività del Collegio alla fine dell'esercizio. La disponibilità finanziaria è ripartita tra la cassa contanti, il c/c bancario, il c/c postale, il libretto di deposito e l'affrancatrice.

I crediti complessivi per € 27.022,81, sono costituiti da crediti verso Infermieri per quote di iscrizione.

Le rimanenze ammontano a € 323,30 e sono costituite da distintivi e opuscoli.

Le immobilizzazioni materiali ammontano a € 40.263,72 al costo storico e a € 12.851,52 al netto dei fondi di ammortamento.

Tra le immobilizzazioni materiali risulta iscritta la Biblioteca per € 2.015,32.

I debiti sono pari a € 49.743,75, rappresentati da debiti verso fornitori, verso dipendenti, verso enti previdenziali.

Il fondo trattamento fine rapporto è stato adeguato a € 9.429,82 in conformità della legislazione vigente. Il Patrimonio netto rappresenta nullo altro che la differenza algebrica tra le attività e le passività.

VARIAZIONI AL PATRIMONIO NETTO

Il patrimonio netto alla chiusura dell'esercizio 2003 è pari a € 76.926,32.

PREVENTIVO 2004

Il preventivo per l'anno 2004 è stato redatto nella forma mista di competenza e di cassa.

Si compone di due parti:

1. preventivo finanziario 2004
2. quadro riassuntivo della gestione finanziaria

Il preventivo finanziario 2004 redatto nella forma di competenza e di cassa, annota gli impegni di spesa e gli accertamenti di entrata che si prevede di effettuare a prescindere dal loro pagamento o riscossione. Il bilancio preventivo di cassa segue la competenza monetaria e registra gli incassi e i pagamenti che si prevede di effettuare, sia in conto competenza che in conto residui.

Entrate previsione di competenza e di cassa

comprendono le entrate correnti, in conto capitale, per partite di giro, gli incassi dei residui attivi e l'utilizzo dell'avanzo di amministrazione, per un totale di competenza pari a € 324.478,00 e di cassa pari ad € 325.772,00 (vedi voci specifiche nel prospetto)

Uscite previsione di competenza e di cassa

comprendono le uscite correnti, in conto capitale, per partite di giro, per pagamento dei residui passivi, per un totale di competenza pari a € 324.478,00 e di cassa di € 325.772,00 (vedi voci specifiche nel prospetto).

Approvato dall'assemblea dei soci in data 17 aprile 2004.



**COLLEGIO IPASVI- COMO
BILANCIO CONSUNTIVO
DELLE ENTRATE DELLE USCITE 2003**

Approvato dal C.D. seduta del 9 marzo 2004
Approvato dai R.C. seduta del 25 marzo 2004

VARIAZIONI PATRIMONIALI

CONSISTENZA ALL'1/1/2003		29.686,14
ENTRATE DI COMPETENZA	340.364,69	
INCREMENTI	9.501,70	
USCITE DI COMPETENZA	298.070,67	
DECREMENTI	4.555,54	
AVANZO DI GESTIONE 2003		47.282,18
PATRIMONIO NETTO AL 31.12.2003		76.926,32

CONTO CONSUNTIVO ENTRATE -2003

Preventivo Entrate	Incassi effettivi	In conto residui (da incassare) al 31.12.2003	Totale entrate
304.250,00	319.464,69 2.772,89	20.900,00	319.464,69 2.772,89 20.900,00
304.250,00	322.237,58	20.900,00	343.137,58

Voci entrate	preventivo	entrate	residui
Quote iscritti	295.200,00	278.235,18	20.900,00
Interessi attivi	2.050,00	1.352,87	
Certificati/distintivi	500,00	136,39	
Altre entrate	6.500,00	42.513,14	
totali	304.250,00	322.237,58	343.137,58

CONTO CONSUNTIVO USCITE -2003

Preventivo Uscite	Uscite Effettive	In c/ residui (da pagare) al 31.12.2003	Totale uscite
326.558,46	245.922,90 14.476,64	52.147,77	245.922,90 14.476,64 52.147,77
326.558,46	260.399,54	52.147,77	312.547,31

Voci uscite	Preventivo	Uscite	Residui
Spese generali sede	25.200,00	25.743,31	
Personale e consulenti	46.600,00	39.744,59	7.490,23
Attività collegio	32.700,00	13.380,30	10.250,00
Spese in c/capitale	10.000,00	8.750,76	
Accantonamenti	13.277,21	6.799,00	2.404,02
Organismi superiori	32.061,25	30.336,25	1.342,90
Progetti /abbonamenti Gruppi lavoro/rivista	78.400,00	45.793,53	22.595,00
Altre uscite (residui 2002/risorsa)		15.745,37	
Aziurazione iscritti	88.320,00	74.106,43	8.064,92
TOTALI	326.558,46	260.399,54	52.147,77

SITUAZIONE AMMINISTRATIVA AL 31.12.2003

CASSA INIZIO ESERCIZIO	32.048,90
ENTRATE	322.237,58
Competenza/residui	
USCITE	260.339,54
(Competenza/residui)	
CASSA FINE ESERCIZIO	93.886,94
RESIDUI ATTIVI	27.022,81
(Esercizio in corso/precedenti)	
RESIDUI PASSIVI	56.326,54
(Esercizio in corso/precedenti Debito TFR)	
AVANZO D'AMMINISTRAZIONE 2003	64.583,21

SITUAZIONE PATRIMONIALE 31.12.2003

ATTIVO	TOTALE
DISPONIBILTA' FINANZIARIE (CASSA-BANCA-CCP-AFFRANCATRICE-LIBRETTO POST.)	93.886,94
CREDITI ISCRITTI (2000/2001/2002/2003)	27.022,81
REMANENZE	323,30
IMMOBILIZZAZIONI (AL NETTO DEI FONDI AMM.TO)	14.866,20
TOTALE ATTIVO	136.099,89
PASSIVO	TOTALE
DEBITI DIVERSI	49.743,75
FONDO TFR	9.429,82
TOTALE PASSIVO	59.173,57
PATRIMONIO NETTO	76.926,32



BILANCIO PREVENTIVO DELLE ENTRATE E DELLE USCITE 2004

Approvato Seduta C.D. del 9 marzo 2004
Approvato dai R.C. seduta del 25 marzo 2004

PREVENTIVO FINANZIARIO GESTIONALE ENTRATE 2004

Titoli	Preventivo di competenza	Preventivo di cassa
Entrate correnti	241.520,00	225.100,00
Entrate in conto capitale		
Partite di giro	18.375,00	18.375,00
Incasso residui attivi		19.000,00
Totale Entrate Complessive	259.895,00	262.475,00
Utilizzo Avanzo di amministrazione 2003	64.583,00	63.297,00
Totale generale	324.478,00	325.772,00

PREVENTIVO FINANZIARIO GESTIONALE USCITE 2004

Titoli	Previsione di competenza	Previsione di cassa
Uscite correnti	281.603,00	233.153,00
Uscite in conto capitale	24.500,00	24.500,00
Uscite per partite di giro	18.375,00	18.375,00
Pagamento residui passivi		49.744,00
Totale uscite complessive	324.478,00	325.772,00

QUADRO GENERALE RIASSUNTIVO DELLA GESTIONE FINANZIARIA

ENTRATE	COMPETENZA	CASSA
ENTRATE CONTRIBUTIVE A CARICO DEGLI UGHERI	€ 213.260,00	€ 196.600,00
ENTRATE PER INIZIATIVE CULTURALI ED AGGIORNAMENTI PROFESSIONALI	€ 20.800,00	€ 20.000,00
ENTRATE (SERVIZI) DALLA VENDITA DI BENI E DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI	€ 2.800,00	€ 2.000,00
RICCHI E PROVENTI PATRIMONIALI	€ 1.260,00	€ 1.200,00
A) TOTALE ENTRATE CORRENTI	€ 241.520,00	€ 225.100,00
B) TOTALE ENTRATE CAPITALI	€ -	€ -
ENTRATE AVANTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	€ 18.375,00	€ 18.375,00
C) TOTALE ENTRATE PER PARTITE DI GIRO	€ 18.375,00	€ 18.375,00
INCASSI RESIDUI ATTIVI	€ -	€ 19.000,00
TOTALE ENTRATE COMPLESSIVE	€ 259.895,00	€ 262.475,00
UTILIZZO DELL'AVANZO DI AMMINISTRAZIONE PREDALE	€ 64.583,00	€ -
UTILIZZO DELL'AVANZO DI CASSA	€ -	€ 63.297,00
TOTALE GENERALE	€ 324.478,00	€ 325.772,00

USCITE	COMPETENZA	CASSA
USCITE PER GLI ORGANI DELL'ENTE	€ 30.200,00	€ 21.600,00
USCITE PER IL PERSONALE IN ATTIVITA' DI SERVIZIO	€ 40.800,00	€ 43.600,00
USCITE PER L'ACQUISTO DI BENI DI CONSUMO E DI SERVIZI	€ 13.100,00	€ 7.700,00
USCITE PER FUNZIONAMENTO UFFICI	€ 20.400,00	€ 20.200,00
USCITE PER PRESTAZIONI ISTITUZIONALI	€ 87.600,00	€ 83.600,00
USCITE CONTRIBUTIVE	€ 30.600,00	€ 31.800,00
USCITE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI	€ 7.200,00	€ 5.500,00
ACCANTONAMENTO AL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	€ 3.600,00	€ -
REPERIBILE USCITE CORRENTI	€ 241.600,00	€ 220.100,00
ACQUISIZIONE DI IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE	€ 4.500,00	€ 4.500,00
ACCANTONAMENTI PER SPESE FUTURE	€ 20.000,00	€ 20.000,00
B) TOTALE USCITE IN CAPITALE	€ 24.500,00	€ 24.500,00
USCITE AVANTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	€ 18.375,00	€ 18.375,00
C) TOTALE USCITE PER PARTITE DI GIRO	€ 18.375,00	€ 18.375,00
USCITE RESIDUI PASSIVI	€ -	€ 49.744,00
TOTALE USCITE COMPLESSIVE	€ 324.478,00	€ 325.772,00

Commissione esercizio professionale

Come avevamo promesso nello scorso numero di Agorà siamo finalmente riusciti a realizzare un questionario riguardante l'impiego della figura dell'o.s.s. nelle strutture operanti sul territorio provinciale. Lo stiamo proponendo alle direzioni di queste strutture, non senza difficoltà e ritrosie, ma comunque contiamo di recuperare entro l'anno, un discreto numero di dati, tanto da poterci permettere di conoscere con buona approssimazione il territorio rispetto a questo problema. A tale proposito, chiediamo la collaborazione di tutti i colleghi indicandoci le strutture dove ancora non siamo arrivati e collaborando con chi arriverà per sottoporre il questionario alla direzione.

Altro punto attivato è la richiesta agli organi competenti per esercitare il controllo dovuto nei confronti di chi esercita in modo improprio la professione; a questo proposito troverete in un'altra parte della rivista, quelle che riteniamo siano le regole fondamentali che ognuno deve conoscere per esercitare senza incorrere in sanzioni disciplinari e/o amministrative. Comunque per qualsiasi dubbio sia i componenti della commissione sia i consulenti del collegio sono a disposizione di chiunque lo desideri. Infine ci fa piacere portare a conoscenza dei colleghi la nascita a livello di coordinamento regionale della commissione voucher e della commissione o.s.s. e della prossima nascita della commissione libera professione.

Sono organi che ci permetteranno finalmente di elaborare proposte da sottoporre agli organi regionali, per vivere anche queste situazioni da protagonisti e non sempre da spettatori. Non sarà certo facile elaborare proposte e vedersi accettate le proposte, sia perché per elaborare ci vogliono energie, sia perché per farsi accettare le proposte elaborate, occorre avere un peso politico che probabilmente, ancora stiamo cercando di costruire. È soprattutto per quest'ultimo aspetto che è importante l'impegno di tutti, in ogni ambito lavorativo: ognuno di noi quando esercita la professione rappresenta la categoria, con oneri ed onori.

La commissione esercizio

A proposito di esercizio professionale: alcune regole da tener ben presente

Crediamo che sia molto importante per ogni professionista, oltreché conoscere tecnicamente la professione che è abilitato ad esercitare, conoscerne anche le disposizioni di legge che la regolano, sia per non incorrere in provvedimenti legali presi dalla magistratura, sia per non incorrere in provvedimenti disciplinari presi dagli organi del collegio, preposti, per legge, a tutelare, sia il professionista nella sua possibilità di esercitare la professione, sia la collettività nel suo diritto ad essere garantita che il professionista scelto sia legalmente e professionalmente abilitato a svolgere tale professione. Quindi, sperando di far ordine su alcuni punti, che ci sembrano ancora

oscuri per diversi colleghi, sottolineiamo che:

- 1) È sicuramente possibile esercitare la professione in forma di volontariato, sia a domicilio che in ambulatorio, in forma associata, piuttosto che individuale, per enti pubblici, piuttosto che privati, ma occorre tener presente che il regolamento adottato dal Collegio IPASVI di Como deliberato dal CD il 23/04/1997 prevede che **ogni forma di volontariato debba prima essere autorizzata dal Collegio provinciale.**
- 2) **È consentito svolgere la professione di infermiere, in Italia, solo o come dipendente o come libero professionista.** Ciò significa che l'infermiere può lavorare solo: o alle dipendenze di qualcuno,

quindi con regolare assunzione depositata presso gli organi competenti, che faccia riferimento ad un contratto collettivo nazionale; o come libero professionista, aprendo la propria partita IVA, iscrivendosi alla Cassa Previdenziale IPASVI e comunicandolo al Collegio provinciale a cui è iscritto. Questo per fare chiarezza rispetto a tutte quelle situazioni di collaborazioni, che forse ancora oggi esistono e che sono, ed erano, irregolari agli occhi della legge. **Chiunque eserciti una professione, per legge non può che lavorare sotto queste due forme**, in particolare, coloro che svolgono la professione alle dipendenze di un ente pubblico, possono esercitare la stessa

professione in regime anche libero professionale solo se come dipendenti hanno un contratto che li vede esercitare in regime di tempo limitato al 50% a meno del tempo pieno, in pratica chi è assunto con regime par-time al 50% può, chiedendone l'autorizzazione al proprio ente, aprire la propria partita iva ed esercitare anche come libero professionista. Chi invece esercita presso un ente privato, sempre come dipendente, può, indipendentemente dal tempo contrattuale stabilito, esercitare come libero professionista, sempre previa autorizzazione dell'ente ed apertura della partita IVA, iscrizione alla Cassa Previdenziale IPASVI, comunicazione al Collegio di appartenenza. Questo, in base all'art.2105 del Codice Civile, che obbliga il dipendente alla fedeltà all'ente. Indubbiamente questa situazione non è né chiara né giusta, soprattutto se raffrontata con quella di altre professioni ed infatti su questo, sia come Collegio provinciale, che come Coordinamento Regionale, che come Federazione Nazionale si sta cercando di fare chiarezza, rapportandoci con i vari soggetti che via via si susseguono sul palcoscenico della politica, non è facile, non

tanto per le idee politiche dei vari gruppi che governano le varie istituzioni, quanto per gli interessi economici e di potere che tutto ciò smuove

3) Esercitare come libero professionista non significa solamente e semplicemente avere una partita IVA, emettere fatture per le prestazioni svolte, essere iscritto alla Cassa IPASVI e quindi pagarle il 12% del fatturato dichiarato. **La posizione del libero professionista deve essere chiaramente riconoscibile nei confronti di quella del lavoratore dipendente**, che magari esercita con lui nella stessa struttura. Infatti se le prestazioni svolte dal libero professionista non sono chiaramente differenziabili da quelle del lavoratore dipendente, rischia di configurarsi un illecito amministrativo nei confronti dell'INPS, che si vedrebbe privata dei contributi previdenziali che gli verrebbero corrisposti nel caso in cui il lavoratore fosse dipendente. In altre parole il libero professionista si connota come tale sicuramente per aver adempiuto ad alcune pratiche burocratiche: partita IVA iscrizione Cassa IPASVI; ma ciò non basta, occorre che nel suo agire sia chiaramente differenziabile dal lavoratore dipendente: divisa diver-

sa, mansioni diverse, non dover dipendere dall'organizzazione della struttura per svolgere la sua professione, avere orari stabiliti da lui e non dalla struttura; insomma tutto deve indicare chiaramente che è un professionista che ha contrattato con un cliente il tipo di intervento da attuare, i tempi, le modalità ed il compenso.

4) Sempre rispetto alla libera professione occorre ricordare che **le tariffe previste dal nomenclatore tariffario nazionale ed approvate dal Collegio IPASVI di Como, sono, come recita l'articolo 5.4 del Codice Deontologico inderogabili**. Ciò significa che non è permesso a nessun professionista esercitare la professione con tariffe inferiori al minimo previsto dal Collegio, diversamente il professionista incorre in una sanzione disciplinare, in quanto quest'obbligo è sancito dal Codice Deontologico e non da una legge dello stato. Sempre per questo motivo l'obbligo riguarda solo il professionista e non il cliente, che può anche chiedere al professionista di venire meno ai suoi obblighi deontologici.

La commissione Libera professione

Commissione formazione

La commissione formazione attualmente ha proposto con successo due edizioni del corso "PIANIFICARE, COORDINARE, DELEGARE", ed è prevista una terza edizione autunnale. Anche il corso "COMUNICARE, IN PRATICA" ha riscosso notevoli consensi, prevediamo un corso analogo sulle stesse tematiche.

Un po' meno richiesti i corsi di informatica, addirittura sospesi per mancanza d'iscrizioni quelli d'inglese.

Concluso il corso di secondo livello sulla ricerca infermieristica, in attesa di partire con il progetto vero e proprio di ricerca sulla documentazione infermieristica.

Buone vacanze a tutti, ci rivediamo per i corsi autunnali che troverete sul prossimo numero di Agorà.

La Commissione Formazione

Ricordando suor Leopolda Ghirardelli, direttrice della scuola per infermieri professionali di Como

Ecco un breve, ma significativo profilo di Suor Leopolda Ghirardelli, ottenuto attraverso la ricerca della sua Vice Direttrice, la collega Sig.ra Paola Bartolacci, che ha avuto il dono di poter collaborare con Lei.

Emozione, tristezza e privilegio provo nel ricordare, ma soprattutto nel ringraziare la nostra prima direttrice, per aver delineato la strada della formazione infermieristica in quel di Como.

Tutti gli infermieri, quelli di ieri, quelli di oggi (quelli di domani) hanno ben presente che il nostro traguardo ha radici profonde, ha avuto antenate come la nostra Suor Leopolda, che instancabilmente ha battagliato per una formazione infermieristica di qualità.

*IID Donatella Pontiggia
Coordinatore di sede
Corso di Laurea per infermier*

La notizia della improvvisa scomparsa di Suor Leopolda ha suscitato in me la tristezza di chi perde una persona cara ed il rammarico di non averle potuto dare l'ultimo saluto su questa terra.

Ho trascorso otto anni al suo fianco, una parentesi della mia vita intensa di emozioni, significativa e maturante in tutti i sensi.

Tanti sono i ricordi che mi è molto difficile sintetizzarli in poche righe.

Suor Leopolda era una persona che sotto una scorza ruvida nascondeva un cuore grande e generoso.

Il suo rapporto con me e con le allieve della Scuola Convitto per infermiere professionali da lei diretta è sempre stato carico di affetto, oltre che di sprone ed a volte di richiami più o meno forti. Sicuramente anche questi sempre fatti per il nostro bene e se talvolta esagerava un po', la parola del Signore "non tramonti il sole sopra la vostra ira" si è sempre realizzata.

Come religiosa era profondamente convinta della scelta vocazionale e sempre grata al Signore per averla chiamata a consacrarsi a Lui per sempre.

La sua fede incrollabile la portava a riconoscere in tutti gli avvenimenti, anche nella sofferenza fisica e mora-

le, la volontà di Dio, tutto era un dono per crescere nell'amore a Lui ed ai fratelli.

Aveva un forte senso di appartenenza al suo Istituto, ne venerava le Sante Fondatrici e nutriva una profonda ammirazione e riverenza verso i suoi Superiori.

Come Direttrice aveva una grande capacità organizzativa, una memoria ed un intuito formidabili, sapeva imporsi con la sua personalità ed ottenere quello a cui mirava.

Era instancabile.

Negli anni in cui ho lavorato come sua stretta collaboratrice, dal 1967 al 1973, venivano gestiti, oltre ai corsi per Infermiere Professionali e di Abilitazione a Funzioni Direttive, diversi corsi di specializzazione, c'erano poi la conduzione del Convitto e tutte le iniziative di aggiornamento professionale, di animazione, di insegnamento religioso, ecc..

Insomma una mole di lavoro che, a pensarci ora, non so come si riuscisse a svolgere.

E tutto filava.... Eccome!

L'oggetto costante del suo pensiero era comunque quello di dare una buona formazione professionale alle future infermiere in modo che potessero assistere le persone malate con responsabilità ed empatia coniugando arte, scienza e coscienza.

Ci spronava a vedere in esse il volto di Cristo secondo l'insegnamento evangelico "quello che avete fatto ad uno di questi miei fratelli più piccoli, l'avete fatto a me".

Anch'io consideravo un privilegio la possibilità di poter contribuire ad alleviare la sofferenza dei malati e proprio per questo un giorno le manifestai il desiderio di tornare in corsia.

Lei mi suggerì di orientarmi al ruolo di educatore.

"Potrai contribuire alla formazione di molti giovani, se riuscirai a trasmettere loro i tuoi sentimenti e valori vedrai moltiplicarsi la tua aspirazione di lenire le pene dei malati.

Il Signore non è stato avaro con te di doti e poi, non temere, Lui dà la grazia del posto".

Questo mi disse.

E così nell'ottobre del 1973 sentii di dover accettare l'incarico di Direttrice della Scuola Convitto per Infermieri Professionali dell'ospedale di Thiene (VI) ove rimasi per venticinque anni.

Non so se sarò stata una brava direttrice, so solo che il tirocinio svolto nella sua scuola mi è servito molto e che ho operato sempre con passione, con entusiasmo e con tutto l'impegno possibile per dare una buona formazione tecnico scientifica alle allieve e soprattutto per trasmettere stili

di comportamento adeguati al processo di aiuto e di assistenza.

Grazie Suor Leopolda, grazie per la stima e l'affetto dimostratomi. Non lo dimenticherò.

Non posso non ricordare un aspetto profondamente umano della sua personalità: la capacità di gioire di fronte alle piccole cose, un aspetto che forse può essere sfuggito a chi non l'ha conosciuta da vicino.

Ricordo la commozione che manifestava quando ad esempio organizzavamo la festa per il suo onomastico o quando veniva a farle visita un suo superiore o qualche persona a lei cara; la sua contentezza quando il

coro delle allieve animava le cerimonie liturgiche o quando la accompagnavamo con la mia 128 blu dalla Madre Provinciale a Lecco o da qualche altra parte.

Il 12 maggio del 1996 ella fu invitata dalla Presidente del Collegio IPASVI di Como, Sig.ra Flaminia Uberti Conte, che anch'io ben ricordo, ad una festa con le prime allieve della scuola (1958/1961).

Per esprimere la sua sensibilità riportò una sua frase: "Sono passati 38 anni, ci riconosceremo? Spero che questa gioia non mi faccia morire". Quell'anno era il suo sessantesimo di vita religiosa.

La seguii nei suoi vari spostamenti e rimasi in contatto con lei sino a qualche mese fa.

Da tempo si preparava ad intraprendere il suo ultimo viaggio.

Riporto letteralmente quanto mi scrisse nella Pasqua del 1994: "Sto preparandomi ad una santa morte, all'incontro con il mio sposo Gesù che me lo vedo Grande e Misericordioso".

Che lei possa godere, cara Suor Leopolda, della felicità eterna con Colui che ha amato per tutta la vita.

La sua affezionatissima Paola Bartolacci

News from the web

a cura di IPAFD Paola Pozzi

Aggiornamento di siti utili per la pratica assistenziale

www.24oresanita.com = salute, management, news, normativa, banche dati sanitarie.

www.ministerosalute.it = cresce quotidianamente, arricchendosi di utili servizi. Aree tematiche per il cittadino, il medico, banche dati, bandi e concorsi, programmi ECM.

www.nursind.it = sindacato delle professioni infermieristiche.

- NursingCenter.com = ampia scelta di articoli di prestigiose riviste internazionali
- NursingResearch = statunitense, il più importante sito di ricerca infermieristica
- International Council of Nurses = propone una terminologia standard per il nursing
- National Guideline Clearinghouse = esauriente database di linee guida evidence-based e documentazione correlate

Riviste on line

- online journal of issues in Nursing
- BMC Nursing Journal

INFORMAZIONI DALLA SEGRETERIA

**La segreteria
del Collegio
resterà chiusa
per la pausa
estiva da
lunedì 2
agosto
a domenica
22 agosto.**

SPAZIO BACHECA

S.I.M.F.E.R.

Progetto e programma in medicina riabilitativa: il lavoro in team interprofessionale St. Vincent (Aosta) 24-26 giugno 2004

Info: Mariuccia.enria@comgressifiere.com
Tel. 011/2446911 - Fax 011/244900

ISTITUTO DI BIOETICA U.C.S.C.

Corso di formazione in bioetica – Dobbiasco (BZ) 21/30 agosto 2004

Info: anver@mclink.it
Tel. 06/4070789 - Fax 06/4076279

AZIENDA OSPEDALIERA "G.SALVINI"

Eutanasia e accanimento terapeutico: tra mito e realtà Bollate (Mi) 1 ottobre 2004

Info: ufs@aogarbagnate.lombardia.it
Tel. 02/99430.2473 - Fax 02/99430.2251

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE PIEMONTE

Le malattie infettive: un problema ancora attuale Torino ottobre/novembre 2004

Info: episan@inwind.it
Tel 011/5663025 - Fax 011/5663016

DIPARTIMENTO PEDIATRICO BOLOGNA

Nursing day in Laparoscopic Surgery – Bologna 2 dicembre 2004

Info: congrex@tin.it
Tel. 051/480826 - Fax 051/480582

VITARESIDENCE

I lunedì di Vitaresidence:

- La psicofarmacologia. Il farmaco come strumento: obiettivi terapeutici, compatibilità e idiosincrasie, possibilità e limiti d'impegno – 20 settembre 2004
- La cronicità: da situazione esistenziale dell'ospite ad elemento di lavoro per il gruppo terapeutico-assistenziale-riabilitativo – 18 ottobre 2004
- L'assistenza alla persona in ambito istituzionale: problematiche e ricadute psicologiche sul caregiver – 8 novembre 2004
- La multidisciplinarietà nella cura e nell'assistenza in RSA: l'integrazione fra gli operatori dedicati all'assistenza e alla riabilitazione dell'Ospite – 13 dicembre 2004

Sede incontri Legnano (ore 21.00/23.00)

Info: acostanzo@vitaresidence.org
Tel. 031/35282101 fax 031/35282211

SCUOLA DI VULNOLOGIA

Corso base di vulnologia – 3 giorni 24 ore

Le piaghe da decubito 2 giorni 16 ore

Le ferite infette 1 giorno 8 ore

Le ulcere dell'arto inferiore 3 giorni 24 ore

Le ferite difficili e rare 1 giorno 8 ore

I bendaggi 1 giorno 8 ore

Sede dei corsi Abbiategrasso (MI)

Info: Chiara.fabbi@congressiefiere.com
Tel. 011/2446911 - Fax 011/2446900

A.N.I.N.

- ☞ Management e abilità di direzione delle risorse umane 2° ed. 2,9,16,23 e 30 ottobre 2004 Pavia
- ☞ Le infezioni ospedaliere 23 e 30 ottobre 2004 Pavia
- ☞ Assistenza infermieristica ai pazienti con disturbi del

linguaggio – 2,9 e 16 ottobre 2004 Pavia

- ✉ Assistenza infermieristica ai pazienti Neurologico con particolare riferimento al paziente affetto da patologia vascolare ischemica – 13,20 e 27 novembre 2004 Pavia
- ✉ Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali 4,11,18 e 25 settembre 2004 Foligno

Info: acx@adriacongrex.it

Tel. 0541/305811 - Fax 0541/305825

CEREF

Management infermieristico: pianificazione, programmazione e valutazione delle attività nei servizi e nelle unità operative - Cagliari 1/2/3 dicembre 2004; Roma gennaio 2005
 La sterilizzazione in sala operatoria: innovazioni tecniche e normative; Roma febbraio 2005
 Modelli diagnostici nel nursing; Verona 12 ottobre 2004; Roma 19 novembre 2004;
 La gestione dei turni del personale infermieristico; Roma 14/15 ottobre; Cagliari 19/20 ottobre 2004;
 Infermiere e nutrizione: come prevenire e assistere - Roma 29 novembre 2004
 La gestione della nutrizione artificiale in ospedale e a domicilio - Roma 30 novembre 2004
 Metodi utilizzabili nell'assistenza infermieristica per il controllo del dolore acuto e cronico - Padova 18/19 maggio; Roma 1-2 dicembre 2004
 Incontinenza urinaria: nursing basato sulle prove di efficacia - Roma 26 novembre 2004
 Come affrontare i problemi nella relazione con culture diverse - Padova 29/30 settembre 2004
 Metodologia del percorso critico nell'assistenza infermieristica al paziente cardiaco acuto - Padova 5/6 ottobre 2004

Info: segreteria@ceref.it

Tel. 049/8804827 - Fax 049/8803646

LAURI

La gestione dei conflitti come fattore di qualità assistenziale 25 giugno 2004
 La gestione e lo sviluppo delle risorse umane 25/26 giugno 2004
 Comunicare nei gruppi di lavoro 29 giugno 2004
 Complessità assistenziale infermieristica e determinazione del fabbisogno 2 luglio 2004
 Autonomia e responsabilità giuridica dell'infermiere 2 luglio 2004

Linee guida, protocolli e procedure per la prassi assistenziale 3 luglio 2004

Il controllo dello stress come fattore di qualità assistenziale 3 luglio 2004

Procreazione assistita: aspetti etici e normativi 24 luglio 2004

Info: Tel. 02/531014 - Fax 02/531067

FORMAZIONE IN AGORA'

Linee guida, procedure e protocolli per l'assistenza infermieristica 28/29 ottobre 2004 Grosseto;
 Documentazione Sanitaria: cartella clinica infermieristica 1/2 dicembre 2004 Padova;
 Infermiere Imprenditore; 26/27 ottobre 2004 Grosseto;
 Essere professionista: l'infermiere 22/23 settembre 2004 Padova;
 Infermiere e processo di assistenza 13/14 ottobre 2004 Padova;
 Infermiere e metodologia clinica 10/11 novembre 2004 Padova;
 Assistenza integrata alla persona anziana 11 settembre 2004 Padova;
 Assistenza integrata alla persona in sala operatoria 6 novembre 2004 Padova;
 Assistenza integrata alla persona a domicilio 27 novembre 2004 Padova;
 Assistenza integrata alla persona in area psichiatrica 11 dicembre 2004 Padova;
 Come si fa... un progetto di ricerca infermieristica 8 settembre 2004 Padova
 Come si fa... la ricerca bibliografica 9 settembre 2004 Padova;
 Come si fa... l'EBN 6 ottobre 2004 Padova;
 Come di fa... ricerca infermieristica: la lettura critica di un articolo scientifico 7 ottobre 2004 Padova;
 Come si fa... ricerca infermieristica: il questionario 24 novembre 2004 Padova;
 Come si fa... ricerca infermieristica: l'intervista 25 novembre 2004 Padova
 Come si fa... ricerca infermieristica: tabelle e grafici in excel 6 dicembre 2004 Padova;
 Come si fa ricerca infermieristica: la presentazione in powerpoint 7 dicembre 2004 Padova
 Come si fa... l'elaborazione e la stesura di un progetto di ricerca infermieristica 9 dicembre 2004 Padova

Info: formazioneinagora@virgilio.it

Tel. e Fax. 049/8790269

1. ASSICURAZIONE
2. TERRITORIO
3. IPASVI
4. LAUREA
5. DIRIGENZA

50
1954 2004
CINQUANT'ANNI
DELLA FEDERAZIONE
NAZIONALE COLLEGI IPASVI

Le opportunità formative
per l'infermiere si moltiplicano.
Laurea, master, laurea specialistica:
il nuovo percorso universitario si completa.

Laurea in scienze infermieristiche. Una lode alla professione.

 **IPASVI**

**così
ATTACCATI
ALLA VITA.**

www.ipasvi.it