



IPASVI-BS

Infermieri professionali assistenti sanitari vigilatrici d'infanzia

Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. L.27/02/2004 n° 46) art. 1, comma 2, DCB Brescia.

Tempo di Nursing

Organo di stampa
del Collegio
Infermieri
Professionali,
Assistenti Sanitari
e Vigilatrici
d'Infanzia della
Provincia di
Brescia

numero 53
Dicembre 2008

Editoriale..... p. 1
Focus..... p. 13
Nursing e Ricerca..... p. 27
Aspetti Giuridici..... p. 33
Comunicazioni Collegio.... p. 39
Osservatorio..... p. 41
Scaffale..... p. 45

Sommario

EDITORIALE

1

Infermiera al servizio degli infermieri
di Federica Renica

FOCUS

13

Relazione triennale delle Commissioni permanenti
a cura dei Responsabili di Commissione

NURSING E RICERCA

27

Il Comitato etico: istituzione, finalità e attribuzioni
di Angelo Benedetti e Vanna Pelizzoli

ASPETTI GIURIDICI DELLA PROFESSIONE

33

Il Fondosanità: un'opportunità per la Professione infermieristica
a cura di Mario Schiavon

Gli studi associati infermieristici
a cura di Andrea Guandalini

COMUNICAZIONI DEL COLLEGIO

39

Congresso Nazionale IPASVI
a cura della Redazione

OSSERVATORIO

41

2° Edizione Concorso nazionale di Ricerca infermieristica
a cura Consiglio Direttivo

SCAFFALE

45

Educare il paziente - Un approccio pedagogico
a cura di Carla Noci
Penelope, Don Chisciotte & Co.
a cura di Stefano Bazzana

Le illustrazioni di questo numero sono la riproduzione di attrezzi medici ritrovati a Pompei durante una campagna di scavo del dopoguerra.

Rivista trimestrale del Collegio I.P.A.S.V.I. di Brescia - N° 53/2008

Direttore responsabile: Federica Renica

Responsabile comitato di redazione: Stefano Bazzana

Comitato di redazione:

Angela Ferrari, Guglielmo Guerriero, Carla Noci, Claudio Prandelli, Stefano Bazzana, Maria Lorena Bazzani, Laura Carlot, Moreno Crotti Partel, Stefania Pace, Francesco Pantaleo

Direzione, Redazione, Amministrazione: Via Moretto, 42/a - Brescia - Tel. 030 291478 - Fax 030 43194

Prestampa: IMK.IT - www.imk.it

Fotocomposizione e Stampa:

Com & Print (BS) - Via della Cascina Pontevica, 40 - 25124 Brescia - Tel. 030.2161291 - Fax 030.266140

Registrazione: n° 37/90 del 21 luglio 1990 del Tribunale di Brescia

Distribuzione e Abbonamento:

*La rivista è inviata gratuitamente a tutti gli iscritti al Collegio IPASVI di Brescia. Per i non iscritti il costo dell'abbonamento annuo è di euro 10,00
Singolo fascicolo euro 2,58*

Editore: Collegio Infermieri Professionali, Assistenti Sanitari e Vigilatrici d'infanzia della Provincia di Brescia.

Presidente: Federica Renica

Consiglio Direttivo: Stefano Bazzana, Giovanna Bertoglio, Claudio Prandelli, Federica Renica, Maria Lorena Bazzani, Angelo Benedetti, Giandomenica Brodini, Paola Busi, Laura Carlot, Lorena Cavagnini, Simona Maspero, Desiree Matteotti, Stefania Pace, Lidia Annamaria Tomaselli

*Tutti coloro che desiderano inviare materiale per la pubblicazione dovranno recapitarlo alla Segreteria di Redazione della Rivista presso:
Collegio I.P.A.S.V.I., Via Moretto, 42/a - 25122 Brescia oppure via email in formato Word all'indirizzo info@pasvibs.it*

Gli articoli firmati impegnano soltanto gli autori, benché approvati dal Comitato di Redazione.

Infermiera al servizio degli infermieri

Federica Renica, *Presidente Collegio IPASVI Brescia*

*Cari Colleghi,
il mandato del Consiglio Direttivo del Collegio IPASVI con il mese di dicembre 2008 giunge al termine. Nei giorni 30, 31 gennaio e 1 febbraio 2009 saremo chiamati ad esprimere, con il voto, la scelta democratica dei rappresentanti provinciali della professione che dovranno assumere l'impegno di rappresentare i 7.344 (dato riferito al 26/11/2008) iscritti del Collegio IPASVI della Provincia di Brescia.*

E' un momento importante di verifica e di impegno per nuove attività e iniziative che il Collegio vorrà e potrà intraprendere.

All'interno della rivista troverete la presentazione delle candidature pervenute in Collegio entro il 31 Ottobre 2008.

A tempo debito riceverete la lettera di convocazione per le elezioni.

Il mio invito è rivolto a tutti gli iscritti, affinché partecipino numerosi a queste elezioni, e ai Candidati, auspicando che siano consapevoli che svolgeranno una funzione di rappresentanza di interesse collettivo.

Essere presenti al rinnovo del Consiglio Direttivo e del Collegio dei revisori dei Conti è importante in quanto è indispensabile avere colleghi disponibili a fornire il proprio contributo personale, per partecipare, per condividere le scelte, in una logica di servizio per la professione.

Si conclude per me questa esperienza durata 18 anni; un'esperienza straordinaria che mi ha arricchito molto, nella quale ho profuso tutto il mio impegno e la passione per la professione; è stato per me un grande privilegio, che devo ai colleghi che per 6 volte mi hanno dato la loro fiducia e che hanno costituito il termine di raffronto delle mie scelte e delle mie decisioni. È stata un'esperienza che negli anni ho condiviso con molti altri colleghi, i colleghi del Consiglio Direttivo, del Coordinamento Collegi Lombardi, del Consiglio Nazionale, delle commissioni e le singole persone che, a vario titolo, si sono rivolti al Collegio: a tutti loro devo molto di quello che ho saputo e potuto fare; così come

EDITORIALE



è assolutamente evidente che i risultati raggiunti sono dovuti all'impegno di alcuni colleghi che, nel corso di questi anni, hanno saputo interpretare con coscienza e serietà il loro ruolo. Tutte queste persone voglio ringraziare per il sostegno e per la critica, in un rapporto che è stato per me, ma spero anche per loro, estremamente proficuo ed appagante, perché basato sulla franchezza e sulla piena assunzione della responsabilità che il ruolo di ciascuno comportava.

Non sono stati anni facili: i mutamenti che sono avvenuti nel contesto legislativo e sociale hanno aperto problemi talora difficili, provocando tensioni, come è naturale che accada ogni volta che avvengono cambiamenti.

Sono convinta che chi subentrerà darà ancora maggiore impulso alla nostra presenza sul territorio della Provincia, e in qualsiasi altro contesto regionale e nazionale, dove sarà utile fare sentire la nostra parola e affermare il nostro ruolo sociale.

Lascio la funzione di Presidente del Consiglio Direttivo con risultati che non sta a me valutare, ma con tranquillità e gratitudine; la tranquillità di aver fatto il mio dovere, con onestà e dedizione; la gratitudine per tutti quelli che mi hanno aiutato e in particolare per quelli che lo hanno fatto con spirito critico, aiutandomi ad esercitare un modo di rappresentanza professionale con la consapevolezza che limiti e debolezze personali sono luogo di incontro e di crescita personale e professionale.

Il mio impegno per la professione continua, non finisce qui, non termina con il mandato, ma si realizza nel quotidiano professionale e personale del divenire, dal susseguirsi di incontri, riflessioni, strette di mano, scelte e decisioni: la vita!

Al nuovo Consiglio Direttivo, ai colleghi e ai giovani infermieri confermo la mia disponibilità a condividere riflessioni, esperienze e pareri.

"Le qualità dell'animo non si possono acquistare con l'abitudine, si perfezionano solamente" (Pascal)



Cupping Vessels for Bloodletting

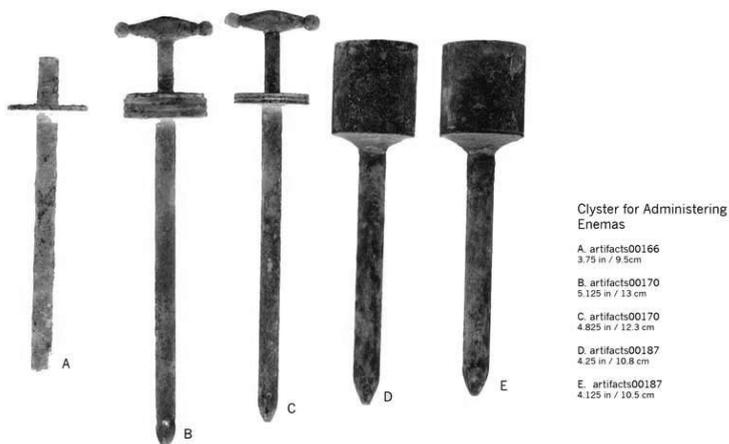
A. artifacts00152
5 in / 12.7 cm

B. artifacts00153
6.375 in / 16.2 cm

Vasi per la raccolta del sangue

Di seguito vengono riportati i dati sintetici rappresentativi dell'impegno profuso dai membri del Consiglio Direttivo uscente.

Presenza Riunioni Consiglio Direttivo al 26/11/2008	2006	2007	2008	Tot.
Presidente Renica Federica	19	26	22	67
Vicepresidente Bertoglio Giovanna	22	23	23	68
Segretario dal 10/09/08 Bazzana Stefano	19	22	22	63
Tesoriere dal 14/05/08 Benedetti Angelo	21	24	24	69
Consigliere Bazzani Maria Lorena	20	24	21	65
Consigliere Brodini Giandomenica	16	19	10	45
Consigliere Busi Paola	21	18	12	51
Consigliere Carlot Laura	12	18	12	42
Consigliere Cavagnini Lorena	17	16	18	52
Consigliere Maspero Simona	14	24	11	49
Consigliere Matteotti Desiree	18	22	19	59
Consigliere Micheli Elisa dimessa il 14/02/07	12	/	/	12
Consigliere Pace Stefania	20	22	22	64
Consigliere Prandelli Claudio	13	19	18	50
Consigliere Tomaselli Lidia Annamaria	19	22	22	63



Cateteri, vari modelli

Quando si svolgono le elezioni?

Venerdì 30 gennaio 2009 dalle ore 14.30 alle ore 18.00

Sabato 31 gennaio 2009 dalle ore 8.00 alle ore 19.30

Domenica 1 febbraio 2009 dalle ore 8.30 alle ore 14.30

Dove si vota?

La sede dell'unico seggio elettorale (secondo normativa) è presso L'Istituto Artigianelli, via Piamarta – Brescia

Chi è chiamato a votare?

Tutti gli iscritti al Collegio IPASVI di Brescia aventi il diritto di esprimere il loro voto.

Chi sono gli eleggibili?

Tutti gli iscritti al Collegio IPASVI di Brescia, eccetto i sottoposti a sospensione, sono eleggibili. La propria candidatura può essere presentata in qualsiasi momento, fino al giorno stesso delle elezioni, ma nella sede del seggio elettorale verranno esposti solo i nominativi pervenuti in Collegio entro il Dicembre 2008.

Come si vota?

La scheda elettorale che vi verrà consegnata, previa presentazione di un documento di identità, è divisa in due sezioni, rispettivamente per il rinnovo del Consiglio Direttivo e per il rinnovo del Collegio dei Revisori dei Conti.

Attenzione

Ogni Elettore deve votare il nuovo Consiglio Direttivo e il Collegio dei revisori dei Conti per il triennio 2009-2011, pertanto la scheda elettorale per essere valida deve riportare:

- i nomi di 15 consiglieri per il CONSIGLIO DIRETTIVO;
- i nomi di 4 Consiglieri per i REVISORI dei CONTI.

Consiglio Direttivo e Collegio dei Revisori dei Conti 2006-2008

<i>Presidente</i> Federica Renica	Matteotti Desireè
<i>Vicepresidente</i> Giovanna Bertoglio	Pace Stefania
<i>Segretario</i> Stefano Bazzana	Prandelli Claudio
<i>Tesoriere</i> Angelo Benedetti	Tomaselli Lidia
<i>Consiglieri:</i>	<i>Revisori dei Conti:</i>
Bazzani M.Lorena	Bazzoli Laura
Brodini Giandomenica	Bonometti Gabriella
Busi Claudia	Casella Massimo
Carlot Laura	<i>Supplente:</i>
Cavagnini Lorena	Vitaliani Carla
Maspero Simona	

**ELENCO ISCRITTI CHE HANNO INVIATO
LA PROPRIA CANDIDATURA PER IL RINNOVO
CONSIGLIO DIRETTIVO 2009-2011**

AGAZZI CARLA

27/09/1958

Esperienze professionali e/o formative principali

Dal 1980 al 1993 infermiera nell'U.O. di Chirurgia ospedale di Manerbio.

Dal settembre 1991 sette mesi come facente funzioni di Caposala nell'U.O. di chirurgia sezione femminile.

Dal 1993 al 1994 con la qualifica di Caposala nell'U.O. di ORL.

Dal 1994 al 2001 nell'U.O. di Medicina sezione Femminile con la qualifica di coordinatore dal 2001 a tutt'oggi nell'U.O. di OrL qualifica di coordinatore.

Istruzione e formazione

1976 corso steno-dattilo-contabilità

1980 diploma di infermiere

1991 abilitazione funzioni direttive ospedale maggiore di Cremona

1995 corso cfp per conservazione, distribuzione e preparazione alimenti

2005 diploma di maturità

AMORUSO DIEGO

02/06/1980

Esperienze professionali:

-dal 2003 al 2004: II Servizio di Anestesia e Rianimazione, AO Spedali Civili di Brescia;

-2004: UO Ortopedia e traumatologia, Istituto Clinico Città di Brescia; dal 2004 a tutt'oggi: UO Anestesia e Rianimazione Pediatrica, AO Spedali Civili di Brescia.

Esperienze formative:

- 2003: DU per infermiere presso l'Università degli Studi di Brescia.

- 2005: Corso per Infermiere Soccorritore organizzato dal S.S.U.Em. 118 Brescia.

- 2006 Attività come tutor per l'inserimento del personale neoassunto nel Servizio di Anestesia e Rianimazione Pediatrica.

- 2006: Corso di Informatica (come docente) per l'UO Anestesia e Rianimazione Pediatrica.

- dal 2007 a tutt'oggi: Iscritto, quale studente regolare, al secondo anno del Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche (Università degli Studi di Brescia) Candidatura CONSIGLIO DIRETTIVO

STEFANO BAZZANA

17/07/1964

Esperienze professionali

Dal 1986 Infermiere professionale

Dal 1992 Infermiere Coordinatore

Dal 2001 Responsabile Formazione Spedali Civili di Brescia

Dal 2003 inquadramento, previo concorso, nella posizione di OPD (Infermiere Dirigente)

Dal 2005 Giornalista Pubblicista (iscrizione Ordine Lombardia n° 110814)

Membro del Comitato Etico dell'A.O. Spedali Civili di Brescia dal 2001 al 2007

Responsabile Scientifico ECM/CPD per più di 150 eventi/progetti formativi

Professore a contratto presso l'Università degli Studi di Brescia.

Esperienze formative

1983 - Diploma di maturità quinquennale presso l'Ist. "T. Olivelli" di Darfo Boario Terme

1986 - Diploma di Infermiere Professionale presso la Scuola "Paola di Rosa" di Brescia

1992 - Attestato di Abilitazione alle Funzioni Direttive presso la Scuola "Paola di Rosa", Brescia

1996 - Attestato IREF- Regione Lombardia per Responsabili Formazione in Sanità

2001 - "Postgraduate Diploma" Università di Birmingham-DiHsMA Bocconi, Milano

2005 - Corso di Giornalismo - Ordine dei Giornalisti della Lombardia

2007 - Università degli Studi di Brescia - Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche - Tesi di ricerca sull'Etica ed Efficacia della Formazione con votazione finale 110 e lode
Consigliere uscente con incarichi di Segretario e responsabile di commissioni.

BENEDETTI ANGELO

15/02/1965

Titoli di studio:

- Diploma di Infermiere Professionale conseguito presso la Scuola per Infermieri Professionali "Mirella Ceruti" USSL 43 P.O. di Leno (BS) nel 1991.
- Diploma di Maturità Professionale "Assistente Comunità Infantili" conseguito nel 1993.
- Attualmente iscritto al 4° anno f.c. del Corso di Laurea in Giurisprudenza presso l'Università degli Studi di Brescia.

Esperienze lavorative e professionali:

- Dall'agosto 1991 all'ottobre 1997 Infermiere presso la U.O. di Medicina Generale del Presidio Ospedaliero di Manerbio.
- Dal novembre 1997 al settembre 2002 Infermiere presso la U.O. di Otorinolaringoiatria del Presidio Ospedaliero di Manerbio.
- Dall'ottobre 2002 sino al luglio 2006 Infermiere presso la U.O. di Emodialisi del Presidio Ospe-

daliere di Manerbio.

- Dal luglio 2006 sino ad oggi Infermiere Coordinatore presso la Residenza Sanitaria Assistenziale di Manerbio.
- Dall'aprile 2003 membro del Consiglio Direttivo e dal giugno 2008 tesoriere del Collegio IPASVI di Brescia.
- DaI 2003 docente, tutor e coordinatore di corsi di qualifica OSS e riqualifica ASA-OSS.

BERTOGLIO GIOVANNA

3.12.1945

Esperienze professionali e/o formative principali

Consigliera e referente per l'esercizio libero professionale del Collegio IPASVI BS

Tutor di tirocinio e docente corsi ASA-OSS

Componente del Consiglio di Indirizzo della Cassa di previdenza e Assistenza ENPAPI dal 2007

Componente della Commissione libera professione presso la Federazione IPASVI

BERTOLI BRUNA

19/08/1963

Esperienze professionali e/o formative principali

- Gestione dell'Ufficio Qualità aziendale, presso l'Ospedale di Vallecamonica a Esine, ASL Vallecamonica - Sebino dal 2001 a tutt'oggi

- Coordinatore infermieristico di ruolo presso Servizio Infermieristico, nell'Ospedale di Vallecamonica in Esine dal 2002 al 2005

- Coordinatore infermieristico di ruolo dal 1990

- Infermiere dal 1983 al 1989.

- Laurea Specialistica in Scienze Infermieristiche ed ostetriche conseguita presso Università degli Studi di Tor Vergata, Roma, il giorno 12/12/2006, Tesi "Integrazione del Sistema di gestione per la qualità con gli standard JCI e il rischio clinico nell'ASL di Vallecamonica - Sebino", con la seguente votazione: 110/110

- Laurea per Infermiere, conseguita presso Università degli Studi di Tor Vergata, Roma, il giorno 16/01/03.

- Diploma Universitario di Infermiere, conseguito presso Università degli Studi di Tor Vergata, Roma, A.A. 1999 - 2000, Tesi dal titolo "Sistema Qualità e Professione Infermieristica: analisi di un dialogo possibile. Il caso della Regione Lombardia".

- Diploma Universitario di Dirigente dell'Assistenza Infermieristica, conseguito presso l'Università Cattolica S. Cuore di Roma, anno accademico 1994 -'95, Tesi dal titolo "Studio comparativo di alcuni metodi per la determinazione del fabbisogno di personale infermieristico presso l'U. S.S.L. ° 15 (Breno), con la seguente votazione: 50/50 e Lode

Componente Comitato Tecnico Scientifico e referente aziendale per l'attuazione del programma di implementazione del Sistema di valutazione delle aziende sanitarie accreditate e del management delle aziende sanitarie pubbliche per il triennio 2004 - 2006; 2008 - 2010
- Corso per "Valutatori Sistemi di gestione per la Qualità nel settore Sanitario", tenutosi a Milano dal 26 al 30 novembre 2001 (40 ore), Istituto di Certificazione della Qualità, (Certiquality).

CROTTI PARTEL MORENO

15/05/1979

Esperienze professionali e/o formative principali:

Infermiere presso Terapia Intensiva Neonatale - Spedali Civili di Brescia

Laurea in scienze Infermieristiche. (2004)

Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche (2007)

Professore a contratto presso l'Università degli Studi di Brescia, corso di Laurea in Ostetricia dal a.a. 2008/2009

Componente Comitato di redazione della rivista Tempo di Nursing del Collegio IPASVI di Brescia dal 2006

DONATI GIANVITO

04/07/1970

Esperienze professionali e/o formative principali:

1989 - 1992 Infermiere presso Medicina riabilitativa Az. Osp. Cremona

1993 - AFD presso Medicina Generale ed Endocrinologia Az. Osp. Cremona

1995 - Attestato rilevatore PRUO (Osp. Niguarda MI) Az. Osp. Cremona

2002 - AFD presso Medicina oncologica e Az. Osp. Cremona

2004 - AFD presso Day hospital Oncoematologico Az. Osp. Cremona

Ad oggi Partecipazione a protocolli di ricerca clinica

GOINGS MARITA MAUD

21/09/1963

Esperienze professionali e/o formative principali

Infermiera presso ospedale di Montichiari dal 1994.

Lavorato in area chirurgica e emodialisi.

Conseguito master I livello in infermieristica e ostetricia legale e forense a Milano anno accademico 2007/2008.

GUERRIERO GUGLIELMO

14/03/1970

Esperienze professionali e/o formative principali

Esperienze professionali Coordinatore Infermieristico presso l'Ospedale S.Orsola Fatebenefratelli di Brescia dal 2000 a tutt'oggi.

Dal 1997 al 2000 Coordinatore Infermieristico presso le Istituzioni Bresciane di Iniziative Sociali.

Dal 1991 al 1997 Infermiere Professionale presso l'Ospedale Paolo Richiedei di Gussago (BS).

Consigliere direttivo del Collegio IPASVI di Brescia, nel triennio 2003-2006.

Esperienze formative

Docente e formatore presso Centri di Formazione della Provincia di Brescia.

Professore a contratto presso il corso di Laurea in Infermieristica e di Laurea Specialistica in Scienze Infermieristiche e Ostetriche, Università di Brescia.

Formatore presso corsi ed eventi di Educazione Continua in Medicina.

Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche, conseguito presso l'Università degli Studi di Brescia.

Diploma Universitario in Health Services Management, conseguito presso la Scuola di Direzione Aziendale dell'Università Luigi Bocconi di Milano.

IANNELLI ANNA MARIA

17/01/1962

Esperienze professionali e/o formative principali

* 15 anni di esperienza ospedaliera, come infermiera prima, come coordinatrice poi.

* 3 anni di esperienza come "monitrice" nella scuola di formazione regionale per infermieri "Marcello Candia".

* 4 anni di esperienza con coordinatrice in una RSA.

* 3 anni di esperienza presso l'Ufficio Qualità di una clinica bresciana.

* Attualmente mi occupo, come libera professionista, soprattutto di formazione (rivolta a colleghi e al personale di supporto) e di coordinamento nell'ambito delle strutture residenziali per anziani.

MAGNA ELISA

01-10-1979

Esperienze formative e/o professionali:

dal 18-12-2002 lavoro presso la 2° medicina maschile,

dal 26-05-2008 mi hanno assegnato il ruolo temporaneo di Coordinatore dell'U.O.

dal 07-07-2008 sono la fuori turno del reparto

21-7-2008 Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche

Varie esperienze in qualità di relatore a corsi di aggiornamento

Docente a contratto presso il Corso di Laurea in Infermieristica - Università degli Studi di Brescia

MASSUSSI DANIELA

18-01-1958

Esperienze formative e/o professionali:

1994 diploma infermiera professionale presso La Scuola Paola di Rosa

2004 Master in Management Risorse Umane, presso L'Università Cattolica del Sacro Cuore
– Sede Poliambulanza Brescia.

Attualmente coordinatrice agli Spedali Civili (Dip. salute mentale).

PRANDELLI CLAUDIO

26/04/1970

Consigliere uscente, al terzo mandato in questo Collegio, rinnova la disponibilità ad essere eletto, mettendo a disposizione degli iscritti l'esperienza maturata e l'interesse allo sviluppo professionale.

Nel triennio in scadenza ha sviluppato, come responsabile di commissione, il progetto dell'Accreditamento Professionale, che intende fortemente proseguire e portare a compimento.

Alcune note biografiche:

38 anni, residente ad Urago d'Oglio, lavora attualmente come Coordinatore c/o la Fondazione Don Gnocchi di Rovato (BS).

Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche

Docente universitario nel corso di Laurea in Infermieristica all'Università di Verona

Docente nei corsi per operatori socio sanitari in vari centri di formazione

Esperto in Formazione Aziendale nell'area della continuità assistenziale, della comunicazione e del management.

Amministratore presso la RSA "Istituto Pietro Cadeo Onlus" di Chiari (BS).

ROSSINI SILVIA

14/06/1974

Esperienze professionali e/o formative principali:

1997 – 2008 infermiera presso la 1° medicina Spedali Civili Brescia

Laurea Magistrale 2008

Docenza presso Corso ECM 2007
Candidatura CONSIGLIO DIRETTIVO

TOMASELLI LIDIA ANNAMARIA

05/09/1964

Esperienze professionali e/o formative principali

infermiera in reparto chirurgico per 7 anni
assistente sanitaria in DSSB per 7 anni
infermiera coordinatrice in RSA per 8 anni
infermiera dirigente in RSA dal Giugno 2006
docente corsi ASA e OSS presso CFP Canossa
laureata magistrale in scienze infermieristiche ed ostetriche nel luglio 2007
consigliera uscente del consiglio direttivo collegio IPASVI.

ZANETTI ERMELLINA SILVIA

11/04/1964

Esperienze professionali e/o formative principali

Laurea Magistrale in Scienza infermieristiche.
Dal 2003 ad oggi: Direttore della Rivista "I Luoghi della cura" edita da CIC Edizioni internazionali, Roma.
Dal 1998 ad oggi: Direttore della Sezione Progetti del Gruppo di Ricerca Geriatrica (GRG) di Brescia.
Dal 1992 ad oggi: Responsabile della Sezione Nursing del Gruppo di Ricerca Geriatrica (GRG) di Brescia.
Dal 1990 al 1992: Caposala presso la Divisione di Medicina Generale dell'Ospedale S. Orsola Fatebenefratelli di Brescia.
Dal 1983 al 1989: Infermiera presso la Divisione di Medicina Riabilitativa dell'Ospedale S. Orsola Fatebenefratelli di Brescia.

Ed inoltre:

Formatore e Consulente per gestione e progettazione servizi socio sanitari.
Docente di Master in area Geriatrica presso l'Università degli Studi di Verona, Facoltà di Medicina, sede di Trento.

ZILIANI PAOLA

05/02/1965

Esperienze professionali e/o formative principali:

Infermiera specialista in assistenza geriatrica.

Candidatura CONSIGLIO DIRETTIVO

ZOLI ETTORE

10/11/1965

La mia qualifica è: INFERMIERE PROFESSIONALE

La sede di lavoro è: SPEDALI CIVILI DI BRESCIA.

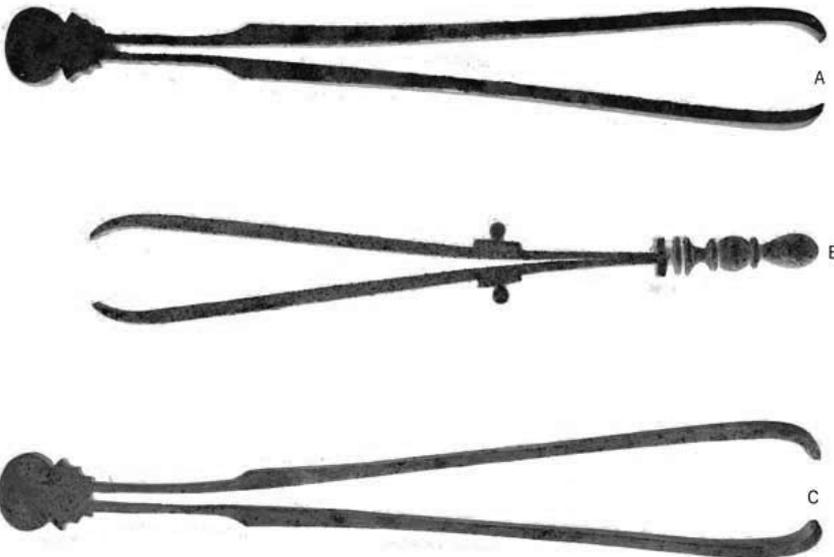
Ho conseguito il master di 1° livello in management infermieristico presso l'università di Varese "Carlo Cattaneo" L.I.U.C. nel 2001

Ho lavorato nel reparto di 1° ortopedia dal 1991 al 1999.

Ho lavorato nei poliambulatori dove sono tutt'ora.

Candidatura CONSIGLIO DIRETTIVO

Forcipi, vari modelli



Abdominal Forceps

A. artifacts00205
7 in / 17.8 cm

B artifacts00156
6.25 in / 15.9 cm

C. artifacts00203
7 in / 17.8 cm

Commissione Libera Professione - Relazione triennale

a cura di **Giovanna Bertoglio**

Inizialmente la Commissione era composta da tre consiglieri, ma presto per motivi personali sono rimasta solo io. Si è proposto al Consiglio di aprire la partecipazione a componenti esterni per avere una visione e partecipazione più ampia di questo ambito. Ci siamo rivolti ai colleghi che in precedenza si erano resi disponibili, valutando attentamente il grado e livello di coinvolgimento mediante incontro. Gli infermieri che hanno confermato la loro disponibilità sono:

- Giovanna Bertoglio Responsabile
- Sancius Antonella
- Bezzi Augusta
- Leccardi Francesca
- Persavalli Gemma
- Spagnoli Agostino

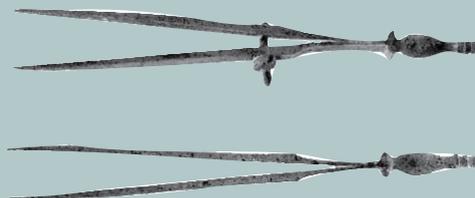
Inizialmente ci siamo dati alcuni obiettivi di massima che di anno in anno dopo verifica abbiamo rivisto o riconfermato.

- Migliorare il rapporto tra professionisti e Collegio attivando un servizio di ascolto/risposta a quesiti/informazioni a tutti gli iscritti.

Attività: c'è stata la presenza in sede 1-2 volte la settimana del referente la libera professione. Ho risposto/effettuato telefonate ad oggi per il 2008 a n. 200, le più importanti (documentate) e relative all'esercizio libero professionale. Le telefonate che pervengono al Collegio non sono solo di colleghi, ma anche di altri professionisti quali: consulenti del Lavoro, dott. Commercialisti, segretari di Comuni, responsabili di RSA, e tutte hanno qualche risvolto sulla libera professione. Alle telefonate a volte è seguito l'invio di documentazione relativa a quesiti/risposte di nostri consulenti, fiscale e legale, ma anche su pareri di tipo deontologico, con l'obiettivo di supportare i colleghi e riaffermare all'esterno le forme corrette di esercizio professionale. L'attività di ascolto e risposta a quesiti, dubbi, segnalazioni, mi ha impegnato particolarmente e per questa attività la mia presenza in sede è in media di 1,2 volte la settimana.

- Attivare uno spazio per il servizio di informazione e risposta ai colleghi che intendono iniziare la Libera professione e accompagnarli nell'attivazione di rapporti libero professionali.

FOCUS



Pinzette depilatorie

Attività effettuata: colloqui individuali su richiesta con appuntamento e tempo a disposizione di ogni richiesta di un ora o più, per gli anni precedenti i dati sono già stati pubblicati; per il 2008 ho effettuato colloqui individuali ad oggi n. 60 documentati da relativi verbali in sede. Ultimamente un componente, per ora e in seguito altri della commissione esterna si è affiancato a Bertoglio nella conduzione dei colloqui individuali nell'ottica della formazione di un gruppo preparato ed esperto. Presenza di 1 o più consiglieri in sede per consulenze con data stabilita (di solito il mercoledì)

- Migliorare la formazione e l'aggiornamento dei L. professionisti attraverso la predisposizione di eventi informativi/formativi in merito all'esercizio L.P.

Attività: Bertoglio ha collaborato nella predisposizione e attuazione di eventi formativi per il 2007.

Per il 2008:

a) LO STUDIO ASSOCIATO: elementi base per la costituzione, organizzazione e gestione, evento composto di n. 2 giornate tenutosi il 15 e 23, a maggio 2008.

b) ENPAPI: CASSA DI ASSISTENZA E PREVIDENZA- Valide ragioni per conoscerla meglio. Il primo evento il 21 maggio e il secondo evento il 12 novembre.

c) "A.B.C DELL'ESERCIZIO LIBERO PROFESSIONALE" corso composto da 4 giornate, effettuato nel mese di giugno.

Gli eventi sono stati particolarmente utili e graditi ai colleghi come risulta dalle valutazioni dei questionari somministrati durante gli eventi.

- Rivedere tutta la modulistica in funzione anche di modificazioni normative e predisposizione di linee guida/ Procedura a supporto di un esercizio corretto.

Attività: la commissione ha lavorato producendo una procedura che sarà pubblicata sul nuovo sito del Collegio.

- Revisione dell'elenco degli iscritti all'Albo della libera professione evidenziando i passaggi storici relativi a iscrizioni, cancellazioni e modificazioni di status professionale di ogni professionista;

Attività: sarà possibile con i prossimi cambiamenti ai programmi informativi di cui si è già discusso e deciso quali gli elementi necessari.

- Attività pubblicistica della L.P. da parte del Collegio rispetto alla divulgazione alla integrazione, aggiornamento dell'elenco degli esercenti la libera professione.

Attività: ultimata entro fine anno

- Controllo dell'esercizio libero professionale attraverso la valutazione delle richieste di inizio attività, valutazione di documenti importanti quali gli statuti, alcuni regolamenti interni, controllo dei requisiti necessari della compagine sociale delle organizzazioni infermieristiche (studi infermieristici e coop di infermieri, autorizzazioni pubblicità sanitaria..)

Attività: questa attività è svolta da Bertoglio/ Presidente con la collaborazione del consulente dott Bizioli che valuta alcuni docu-

menti dal punto di vista fiscale e civilistico; quando è necessario in particolare su contratti/convenzioni/appalti, si procede ad una consulenza legale da parte dell'avv. Gamba.

- Tutela dell'esercizio professionale con Interventi, se a conoscenza di abuso da parti di chiunque

Attività: questa è stata svolta in parte dalla commissione per una parte di raccolta dati, segnalazioni; un'altra parte di competenza esclusiva del Consiglio è stata svolta da dalla Presidente in collaborazione con Bertoglio nella raccolta dati inerenti segnalazioni, apertura di disciplinari, attività questa che ha visto impegnato anche il Consiglio con messa a disposizione di molto tempo, risorse economiche, decisioni importanti, giuste, ma che all'esterno possono risultare impopolari. Questo obiettivo l'abbiamo perseguito con molte difficoltà e fatica ma certi che la tutela dell'esercizio professionale nel suo insieme ed in particolare dell'esercizio libero professionale compete a tutti gli infermieri, ma in caso di abusi di esercizio, attuazione di forme non legittime e mortificanti la professione e il suo esercizio, il Consiglio quale organo incaricato dallo Stato al controllo e tutela debba intervenire, ed è ciò che questo Consiglio ha fatto!

- Sempre in merito alla tutela e promozione con la Presidente ho partecipato ad incontri con responsabili di alcune strutture quali RSA, INPS e Ispettorato del Lavoro.

- Migliorare la formazione e l'informazione dei laureandi in merito all'esercizio "libero professionale".

Attività attuata con la presenza di Bertoglio, alcuni componenti la commissione libera professione e altri liberi professionisti, abbiamo partecipato ai seminari predisposti e richiesti dall'Università. Personalmente credo che sia opportuno impegnarsi maggiormente in futuro perché è evidente la scarsa conoscenza di questo ambito che sta conoscendo un grande sviluppo.

- Altro obiettivo, divulgare la conoscenza della CASSA DI PREVIDENZA E ASSISTENZA ENPAPI, degli infermieri, mantenere costanti rapporti di collaborazione con la stessa.

Attività Bertoglio, in qualità di responsabile della Commissione ENPAPI si è attivata per verifica/segnalazione dati; per la risoluzione di casi particolarmente problematici relativi a difficoltà/disagi personali in cui un libero professionista può incorrere quando nella sua vita si presentano eventi economici o di malattia gravi. Mi è gradito ricordare ai colleghi che la Cassa degli infermieri nella persona del Presidente Schiavon e dei suoi organi, sono particolarmente sensibili a situazioni di difficoltà/disagio, e sono in aumento i servizi assistenziali che la Cassa eroga.

ATTIVITA' IN CORSO

- Aggiornamento dati dei singoli professionisti e pubblicazione degli stessi, qui abbiamo delle difficoltà di tipo informatico che saranno risolte entro fine anno.

- Pubblicizzazione del Nomenclatore Tariffario (calmierante delle tariffe).

Si è costituita la Commissione per la revisione del Nomenclatore Tariffario resasi necessaria anche alla luce di modifiche normative; la Commissione che sta lavorando ha componenti anche di altri Collegi con i quali abbiamo trovato convergenza di intenti e voglia di fare ed è così composta: la Presidente Renica Federica, Bertoglio Giovanna, Spagnoli Agostino, Leccardi Francesca, Persavall Gemma, Sancius Antonella, Guandalini Andrea del Collegio di Mantova, Enrico Marcotto del Collegio di Verona. Il Nomenclatore Tariffario sarà pubblicato entro l'anno 2008.

RIFLESSIONE

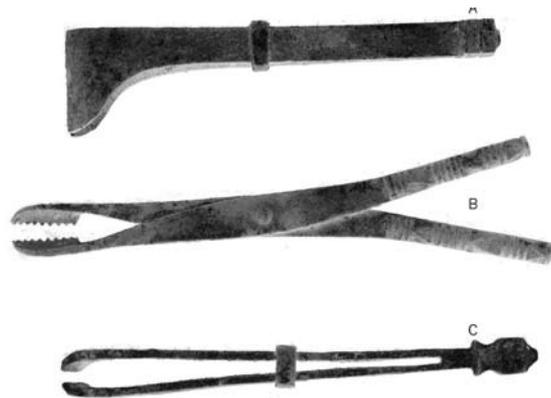
In questo triennio il Consiglio è stato particolarmente sensibile alle problematiche dell'esercizio libero professionale impegnando risorse e tempo, questo sta dando i suoi frutti: è aumentato il numero degli infermieri libero professionali, in Lombardia siamo il Collegio che ha il maggior numero di Studi Infermieristici conosciuti e pubblicati sul nostro sito, ciò dimostra la voglia di esserci e dare risposte anche di trasparenza verso il cittadino e gli enti pubblici e privati.

L'attività di disponibilità verso gli iscritti credo sia un atto dovuto e ci auguriamo che cresca la cultura di un esercizio professionale a servizio della persona e non alla mercè dei caporali/ società, che sulla pelle degli infermieri si preoccupano solo di fare business, incorrendo in forme di esercizio non sempre legittime e non rispondenti a comportamenti deontologici/etici; In questo triennio lo sforzo e l'impegno del Consiglio Direttivo in questo ambito è stato grande; mi è particolarmente gradito ringraziare la Presidente Renica che crede in questa forma di esercizio e con la quale ho condiviso impegno, tempo, fatica, riflessioni e responsabilità.

Essere in Consiglio Direttivo è un impegno importante, mi ha permesso di esprimere sia professionalmente che umanamente, di imparare molto, di conoscere e condividere passaggi con colleghi che non conoscevo, alcuni di questi momenti hanno prodotto sicuramente delle sofferenze, ma l'obiettivo e la tensione è sempre stata quella di ricordare/ aiutare i colleghi ad un esercizio che sia rispondente al nostro mandato professionale, che esprima la nostra "Missio" e la dignità di persone prima ancora che di professionisti al servizio della persona. Ringrazio coloro che hanno creduto in me, i colleghi componenti la Commissione per l'esercizio libero professionale che si sono impegnati e garantisco che stanno crescendo in termini di conoscenza e impegno. Loro mi hanno chiesto di candidarmi ancora per un triennio, affinché abbiano la possibilità continuare ad approfondire/ consolidare le conoscenze e l'esperienza.

Sono grata alle persone e alla vita per questa esperienza umana e di crescita personale.

Forcipi per la parte soffice dal palato



Relazione triennale dell'attività della Commissione Infermieri Stranieri

a cura di **Angelo Benedetti**

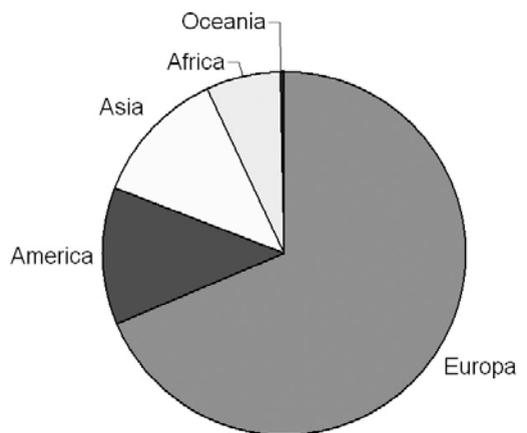
La commissione è composta da:

- Angelo Benedetti - Responsabile
- Busi Paola
- Cavagnini Lorena
- Matteotti Desirè
- Tomaselli Lidia

La consistenza numerica degli Infermieri stranieri, presenti nelle strutture ospedaliere pubbliche e private italiane è andata progressivamente aumentando dalle 2.612 unità dell'anno 2002, alle 6.730 dell'anno 2005, ma se consideriamo anche il numero di professionisti attivi presso centri e strutture residenziali socio-sanitarie, il loro numero complessivo è vicino ormai alle 20.000 unità. La provenienza di questi colleghi, sempre più variegata, risulta essere così ripartita:

- dall'Europa il 69% e nel dettaglio vediamo la Romania, la Polonia, la Bulgaria, l'Albania e la Slovenia;
- dall'America il 12,5%, quasi tutti dal Perù, Colombia e Brasile;
- dall'Asia il 12,2% provenienti dall'India e dalle Filippine;
- dall'Africa il 6,6%, quasi tutti dalla Tunisia,
- dall'Oceania lo 0,4%.

Mentre il numero degli europei pare abbastanza stabile, quello degli asiatici è in aumento e quello degli africani in diminuzione. L'assunzione di personale infermieristico può essere effettuato in deroga alle quote previste per la regolamentazione dei flussi migratori, ma l'Infermiere straniero deve chiedere il riconoscimento del titolo conseguito nel paese di origine o qualora si tratti di un cittadino comunitario il nulla osta del Ministero della Salute; diverse regioni, tra le quali la Lombardia, sono state autorizzate a curare autonomamente l'istruttoria delle istanze di riconoscimento dei titoli. Ottenuta l'equipollenza del titolo l'iscrizione all'albo del Collegio IPASVI dell'Infermiere straniero è condizionata, per espressa previsione legislativa, al superamento di un esame, mirato a valutare la conoscenza della lingua italiana e della disciplina giuridica e deontologica d'esercizio professionale.



Legittimati a svolgere l'esame in questione sono proprio, nel rispetto della loro sovranità territoriale provinciale, i collegi IPASVI. Le ragioni per le quali è stata attivata una commissione permanente, destinata agli Infermieri stranieri sono quindi strettamente istituzionali e deontologiche e riconducibili alla volontà/necessità di porre in essere esami finalizzati alla valutazione di tutti quegli Infermieri stranieri che hanno ottenuto l'equipollenza del titolo. Nello specifico gli Infermieri comunitari sostengono la sola prova di conoscenza/padronanza della lingua italiana e del linguaggio tecnico-scientifico specifico del contesto sanitario, mentre gli extracomunitari devono obbligatoriamente integrare la prova del linguaggio con un'altra che dimostri la conoscenza della disciplina giuridica e deontologica d'esercizio professionale. Il possesso di tali conoscenze rappresenta quello standard minimo (peraltro declinato dalla stessa legge) la cui deroga lede il decoro e l'immagine della Professione; infatti tale standard oltre a consentire un legittimo, sicuro e consapevole esercizio infermieristico, contribuisce a garantire anche la qualità, appropriatezza e sicurezza del servizio erogato alla persona assistita.

La Commissione Infermieri stranieri, nel corso del triennio, ha evidenziato un dato meritevole di riflessione, rappresentato dal crollo delle richieste di iscrizione degli Infermieri stranieri presso il nostro collegio, dovuta certamente alla scrupolosa modalità di conduzione degli esami stessi. Gli Infermieri stranieri, infatti, optano per il sostenimento dell'esame direttamente nel loro paese d'origine, oppure presso taluni collegi italiani meno rigorosi, salvo poi chiedere l'iscrizione o il trasferimento presso il nostro collegio. La scelta/risposta deontologica del Direttivo IPASVI di Brescia - probabilmente siamo i soli ad averla adottata - è stata quella di recepire la richiesta d'iscrizione/trasferimento solamente di quei colleghi stranieri che superino un test predisposto e valutato da un istituto linguistico secondo lo standard "certificato" europeo di conoscenza/padronanza del linguaggio di una nazione. In dettaglio l'attività della Commissione si è concentrata nell'offerta di una mensile "calendarizzazione" delle sessioni d'esame previste e nella maggiore trasparenza, obiettività ed omogeneità delle valutazioni delle prove d'esame e del relativo giudizio di idoneità del candidato: gli esami sono condotti sempre dallo stesso gruppo di esaminatori integrato peraltro da tre docenti di italiano, allo scopo di evitare difformità di giudizio e valutazioni arbitrarie tipiche di Commissioni che variano frequentemente nella loro composizione; le prove d'esame sono state revisionate e prodotte utilizzando per la loro predisposizione "quesiti" tratti da testi adottati

dalle aziende sanitarie pubbliche per le prove concorsuali. A riprova che in seno alla Commissione non vi è riluttanza o pregiudizio nei confronti dei colleghi stranieri ci siamo impegnati ad analizzare le lacune, le criticità e il relativo fabbisogno formativo degli Infermieri stranieri allo scopo di progettare e realizzare un percorso formativo teorico mirato all'apprendimento/consolidamento della lingua italiana, del linguaggio tecnico scientifico di riferimento e della disciplina giuridica e deontologica d'esercizio, ma vi è stata una adesione talmente polverizzata da impedirne lo svolgimento. Abbiamo allora optato per la progettazione ed attivazione di un'azione formativa sperimentale, destinata ad offrire agli Infermieri stranieri, in attesa di sostenere l'esame presso il Collegio Ipasvi di Brescia, l'opportunità di effettuare percorsi/esperienze di tirocinio "osservazionale" presso strutture sanitarie assistenziali della provincia, mirati a colmare lacune/criticità, osservare/adottare modelli relazionali comportamentali, nonché conoscere strumenti informativi/organizzativi in uso. Questo al fine non solo di sviluppare, consolidare la conoscenza del linguaggio tecnico scientifico sanitario, ma di favorire la conoscenza del contesto d'esercizio professionale facilitando l'inserimento e la vera integrazione del collega straniero nelle equipe assistenziali e nel mondo del lavoro italiano.



Leve, vari tipi

Sintesi attività triennale Commissione Accreditamento

a cura di **Claudio Prandelli**

La commissione è composta da:

- Dott. Claudio Prandelli, Responsabile
- Dott. Stefano Bazzana
- Inf. Angelo Benedetti
- Inf. Coord. Lorena Cavagnini
- Dott. Luca Maffei
- Inf. Coord. Desirée Matteotti
- Dott.sa Ornella Roat - Consulente

Il mandato del Consiglio Direttivo eletto a governare il Collegio IP.AS.VI. di Brescia nel triennio 2006-2008, s'è fondato su tre obiettivi: accreditamento professionale, promozione e visibilità della professione, libera professione.

Dal primo di questi obiettivi si sviluppa l'attività della Commissione Accreditamento gestita in seno al Collegio IP.AS.VI. E' una commissione permanente che in questi anni ha avuto l'arduo compito di concretizzare un obiettivo molto generico.

Obiettivi "Commissione Accreditamento Professionale"	
2007	2008
Costituzione e avviamento di una Commissione Professionale in seno al Collegio IP.AS.VI.	Definizione delle competenze "CORE" da monitorare nel percorso di accreditamento.
Stesura di un piano politico professionale a medio termine.	Stesura di un modello di "PORTFOLIO" propedeutico alla sperimentazione.
Valutazione delle esperienze nazionali e internazionali esistenti, con formalizzazione di una procedura italiana.	Organizzazione e realizzazione di un momento informativo per la divulgazione del progetto.

Analizzando il concetto d'accreditamento la Commissione ha sviluppato un modello teorico e un correlato strumento operativo, tendendo a rendere possibile la valutazione dei professionisti iscritti all'albo nell'ottica dell'accreditamento (periodico) degli stessi.

A partire dalla bibliografia disponibile e con la consulenza di una collega esperta, i componenti la commissione hanno valutato quanto già era stato prodotto a livello internazionale, cercando poi di calarlo nella realtà professionale italiana.

Elementi chiave per la definizione del percorso sono state le fon-

ti normative istitutive della Professione Infermieristica e il Codice Deontologico.

Risultato di questo lavoro è un "PORTFOLIO", uno strumento che il professionista deve utilizzare per documentare le proprie competenze e sostenere un progetto di crescita-sviluppo professionale coerente.

Parte attiva del percorso sarà anche il Collegio/Ordine professionale, non solo nel ruolo di "certificatore" ma, soprattutto, come agevolatore per lo sviluppo delle competenze.

Di seguito trovate la locandina del corso con il quale il Collegio IP.AS. VI. di Brescia intende presentare lo strumento a tutti gli iscritti. Il Corso si terrà in due edizioni nella giornata di sabato 31 gennaio 2009, in occasione del rinnovo del Consiglio Direttivo. Il programma e la scheda d'iscrizione saranno pubblicati nelle news di Dicembre.

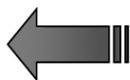
**RICHIESTI CREDITI ECM
PER INFERMIERE, ASSISTENTE SANITARIO
INFERMIERE PEDIATRICO**

Modalità d'iscrizione:

I posti disponibili sono in totale 400

200 per l'edizione del mattino (190 INF/8 AS /2 INF. PED.)

200 per l'edizione del pomeriggio (190 INF/8 AS/2 INF. PED.)



L'ISCRIZIONE E' POSSIBILE SOLO
PER UNA DELLE DUE EDIZIONI
INDICARE LA PROPRIA
SCELTA CON UNA SPUNTA

Le iscrizioni sono aperte agli iscritti del Collegio IPASVI di Brescia.

E' possibile iscriversi online sul sito www.ipasvibs.it, oppure via fax utilizzando la scheda riportata a lato.

Quota di iscrizione: L'iscrizione è gratuita

Dopo l'invio della scheda di iscrizione, attendere comunicazione di conferma di iscrizione da parte della Segreteria del Collegio IPASVI.

Eventuali rinunce dovranno essere comunicate alla Segreteria organizzativa, non oltre sei giorni antecedenti l'inizio della giornata, in modo da favorire la partecipazione di iscritti esclusi per mancanza di posti.

RELATORI:

Dot. PRANDELLI CLAUDIO

Responsabile Commissione Accreditamento Professionale IPASVI BS

Dot.ssa ROAT ORNELLA

Consulente Commissione Accreditamento Professionale IPASVI BS

Dot. BAZZANA STEFANO

Componente Commissione Accreditamento Professionale IPASVI BS

COLLEGIO IP.AS.VI.
DI BRESCIA



31 GENNAIO 2009

ORE 8.00 - 13.00

**PORTFOLIO: STRUMENTO
DI ACCREDITAMENTO
PROFESSIONALE**

**NEL POMERIGGIO
IL CORSO**

**VERRA' RIPETUTO
ORE 14.00/19.00**



AUDITORIUM MONS. CAPRETTI
ISTITUTO ARTIGIANELLI - BRESCIA

Relazione triennale commissione rivista

Tempo di Nursing

a cura di **Stefano Bazzana**

La Commissione è composta da:

- Stefano Bazzana, Resp.
- Maria Lorena Bazzani
- Laura Carlot
- Moreno Crotti Partel
- Agela Ferrari
- Guglielmo Guerriero
- Carla Noci
- Stefania Pace
- Francesco Pantaleo
- Claudio Prandelli

INDICATORI OBIETTIVO/RISULTATO TRIENNIO 2006-08		
Indicatore	Obiettivo	Risultato
N° articoli iscritti Collegio Ipasvi Bs	Almeno 70%	85%
Periodicità della Rivista	3 numeri/anno	9 pubblicazioni nel triennio
Puntualità stampa	Entro fine Mese/Tri-mestre/Semestre	Verifica data "visto si stampi"
Numero Incontri	3 Incontri/numero	27 verbali incontri (reg. sistema qualità)

Tab. 1

Il Collegio IpASVi di Brescia pubblica la rivista "Tempo di Nursing" dal 1990, come strumento di informazione e di ricerca, con particolare attenzione ai temi clinico-assistenziali, formativi e organizzativi, nonché alle politiche professionali riguardanti sia il mondo della salute sia, più in generale, quello del welfare.

La Rivista, organo ufficiale di IPASVI BS, è diventata un appuntamento editoriale per gli oltre 7000 iscritti, ma anche per circa un centinaio di persone e istituzioni che ne hanno richiesto l'abbonamento. E' stata potenziata nel corso dei suoi diciotto anni di vita ed ha cambiato quattro volte veste grafica, consultabile on line e scaricabile a partire dall'anno 2004 sul sito www.ipasvibs.it (ultimi 15 numeri). La versione attuale, di dimensioni ridotte, risponde all'esigenza di maggiore maneggevolezza e praticità, caratteristiche richieste da alcuni iscritti nei questionari di gradimento. Tali requisiti cozzano peraltro con l'esigenza di una maggiore leggibilità dei caratteri utilizzati, altro aspetto segnalato più volte in corso di rilevazione della soddisfazione per le riviste. In attesa di mettere mano nuovamente sia all'aspetto grafico sia alla strutturazione delle rubriche (che sono tali comunque già da cinque anni), in questo triennio si è puntato sul rispetto del numero di uscite e sulla puntualità delle stesse (vedi tab. 1), cercando di essere anche il più possibile "sulla notizia", come è accaduto per alcuni temi di attualità (es. rischio clinico e volontariato 118). A parte rare eccezioni, dovute ad esempio a numeri monotematici, si è riusciti a rispettare e soddisfare con il relativo materiale l'ordine delle rubriche che strutturano la rivista: Nursing e ricerca, Osservatorio, Focus, Aspetti giuridici della professione, Quesiti degli iscritti, oltre ovviamente all'Editoriale e alle recensioni di Scaffale. Si è cercato, in particolare, di mantenere un osservatorio della professione nel territorio bresciano in riferimento anche a logiche

regionali e/o nazionali, su scelte e decisioni che coinvolgono, per ragioni di esercizio professionale e di coscienza, i professionisti iscritti. Ciò ha permesso al Consiglio Direttivo di rappresentare opinioni e posizioni del Collegio provinciale sui temi in cui gli infermieri bresciani cercano un riferimento comune.

Abbiamo promosso la pubblicazione di articoli scientifici di infermieri, in particolare dei nostri iscritti, diffondendo rigore scientifico anche mediante la costante redazione di contributi e indicazioni relativi alla scrittura scientifica, alla ricerca bibliografica e sul campo. Per tale scopo sono state predisposte e pubblicate a partire dal 2006 le linee guida editoriali di Tempo di Nursing (vedi pag. 44).

In questi tre anni sono stati pubblicati complessivamente 48 lavori, fra articoli scientifici, contributi ed esperienze. Di questi, 22 sono firmati da colleghi iscritti al Collegio di Brescia, 19 sono a cura dei componenti il comitato di redazione e 7 sono di autori non iscritti al nostro collegio.

Anche se con mille difficoltà, abbiamo sempre cercato di pubblicare articoli originali, benché spesso di carattere locale, senza ricorrere a riproduzioni o traduzioni, peraltro facili da trovare su riviste di livello nazionale. Ciò anche per mantenere fede agli obiettivi più volte dichiarati (in assemblea, sulla rivista) e approvati dal Consiglio Direttivo.

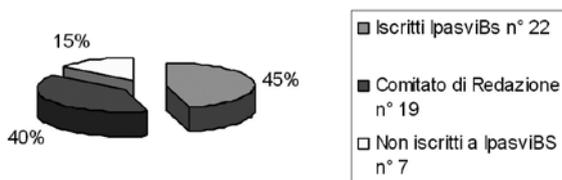
Abbiamo sempre più sviluppato gli aspetti normativi e giuridici che riguardano e disciplinano la pratica professionale, anche mediante la pubblicazione di casi, sentenze e risposte ai quesiti degli iscritti da parte della presidente Renica.

In questi tre anni si è iniziato a sfruttare il prezioso raccordo e l'evidente sinergia che si possono determinare dalla gestione integrata del sito internet e dal mantenimento di "Tempo di Nursing News", come strumento flessibile e integrativo di informazione. Certamente in questo ambito c'è ancora molto lavoro da fare (ad es. la creazione di newsletter, caselle di posta elettronica, ecc.) ed è in corso una prima revisione del sito.

Negli anni 2006/2007/2008 è stata rilevata la soddisfazione utente relativa alla rivista "Tempo di Nursing": dapprima attraverso la distribuzione del questionario inserito nella rivista stessa inviata a tutti gli iscritti (7300 circa), nell'ultimo anno attraverso la distribuzione svolta in occasione di eventi formativi, allo scopo di favorire il ritorno dei questionari stessi (vedi relazione successiva).

Infine, alle richieste di pubblicare articoli specifici per Assistenti Sanitari e Infermieri Pediatrici si è risposto nel corso dell'anno 2007.

Articoli pubblicati 2006-2008
(Tot. N° 48)



Relazione sul gradimento delle riviste TdN e TdNews 2008

Maria Lorena Bazzani, Infermiera Coord. - Responsabile Qualità Collegio IPASVI

Nell'anno 2008 è stata rilevata la soddisfazione utente relativa alle riviste "Tempo di Nursing" e "Tempo di Nursing News" attraverso la distribuzione del questionario in occasione dello svolgimento di eventi formativi promossi dal Collegio IPAS.VI. di Brescia.

La scelta di modificare la modalità di somministrazione dei questionari è stata dettata dall'esperienza negativa degli anni precedenti che ha visto un ritorno dei questionati pari allo 0,45% (33 su oltre 7200 iscritti).

TEMPO DI NURSING

Nel questionario si è chiesto di esprimere un giudizio sugli aspetti, più salienti, riguardanti la rivista stessa e più precisamente:

- Veste grafica e impaginazione
- Interesse per gli articoli
- Utilità della rivista in riferimento all'attività svolta
- Tempi di consegna della posta rispetto alla data di emissione.
- Congruità numero pubblicazioni annue

Per i singoli aspetti presi in considerazione nel questionario veniva chiesto di esprimere il proprio parere secondo una scala di 4 valori:

4 = Completamente soddisfatto 3 = Molto soddisfatto

2 = Poco soddisfatto

1 = Per niente soddisfatto

Dall'analisi dei questionari, emerge un risultato medio di 2,95. Tale dato è superiore a "poco soddisfatto", ma non riesce a raggiungere il valore 3 ovvero "molto soddisfatto" che ci siamo dati come obiettivo. Il risultato è da ritenersi "non significativo" per la scarsità del campione (su 7342 iscritti coloro che hanno risposto sono stati 134) pari allo 1,82%.

Tabella 1

Argomento	Domanda	Media
Tempo di Nursing	Come giudica il numero di pubblicazioni annue (tre) della rivista?	2,88
	Come giudica la veste grafica e l'impaginazione della rivista?	3,08
	Come giudica l'utilità della rivista in riferimento alla Sua attività?	3,11
	Espima l'interesse attribuito agli articoli	3,15
Tempo di Nursing Totale		2,95

Dall'analisi dei dati si nota che il giudizio è superiore a 3 (molto soddisfatto) per tutti gli aspetti ad eccezione del numero di pubblicazione (3) della rivista.

TEMPO DI NURSING News

Nel questionario si è chiesto di esprimere un giudizio sugli aspetti, più salienti, riguardanti la rivista stessa e più precisamente:

- Veste grafica e impaginazione
- Interesse per gli articoli
- Utilità della rivista in riferimento all'attività svolta

Tutte le medie calcolate sono ponderate sulle risposte ad ogni singola domanda effettivamente raccolte.

- Tempi di consegna della posta rispetto alla data di emissione
- Congruità numero pubblicazioni annue

Per i singoli aspetti presi in considerazione nel questionario veniva chiesto di esprimere il proprio parere secondo una scala di 4 valori:

4 = *Completamente soddisfatto* 3 = *Molto soddisfatto*

2 = *Poco soddisfatto*

1 = *Per niente soddisfatto*

Dall'analisi dei questionari, emerge un risultato medio di: 2,93. Tale

Tabella 2

Argomento	Domanda	Media
Tempo di Nursing News	Come giudica il numero di pubblicazioni annue (tre) della rivista?	2,93
	Come giudica la veste grafica e il formato della rivista?	3,06
	Come giudica l'utilità della rivista in riferimento alla Sua attività?	3,03
	Espima l'interesse attribuito alle notizie riportate	3,09
	Tempo di Nursing News Totale	2,93

dato è superiore a "poco soddisfatto", ma non riesce a raggiungere il valore 3 ovvero "molto soddisfatto" che ci siamo dati come obiettivo. Anche in questo caso il risultato è da ritenersi "non significativo" per la scarsità del campione (su 7342 iscritti coloro che hanno risposto sono stati 134) pari allo 1,82%.

Analizzando i singoli aspetti emergono i seguenti dati:

Anche in questo caso il giudizio è superiore a 3 (molto soddisfatto) per tutti gli aspetti ad eccezione del numero di pubblicazione (3) della rivista.

ASPETTI GENERALI

In questa indagine è stata aggiunta anche una domanda riguardante le preferenze alla compilazione del questionario direttamente sul web, con i risultati riportati nella tabella 3.

Dall'analisi si evidenzia che la maggioranza (72,3% del campione) preferisce compilare il questionario in formato cartaceo, invece che direttamente on line.

OSSERVAZIONI E SUGGERIMENTI

Solo in 6 questionari (Tab. 4) è stato compilato il campo relativo ai suggerimenti. I temi variano da:

- aumentare la disponibilità di corsi,
- aumentare l'informazione sulla realtà bresciana
- aumentare l'informazione su patologie di nuova generazione, ed altro.

ALTRI ASPETTI FONDAMENTALI

Solo in 10 questionari (Tab. 5) è stato compilato il campo relativo a quali altri aspetti fondamentali debbano essere presi in considerazione. I temi variano da:

- libera professione
- esercizio professionale
- ricerche effettuate da infermieri
- alternanza di articoli di spessore con altri più leggeri, ecc.

Tabella 3

Argomento	Domanda	Descr	Valuta	Leggio
Generale	Avreste preferito compilare il questionario direttamente sul web?		No	97
			Non risponde	13
			Si	23
Generale Totale				134
Totale complessivo				134

Tabella 4

Argomento	Domanda	Commento	Cont
Generale	Eventuali osservazioni e/o suggerimenti		
		Predisporre mailing list	1
		Più corsi	1
		Più piani assistenziali su malati di patologia di nuova generazione (es. SARS, ecc)	1
		Utili ed interessanti gli opuscoli sulle varie malattie e sull'assistenza.	1
		Aumentare gli articoli riferiti alla realtà bresciana anche redatti da persone che non vi lavorano ma che possono analizzare per voi gli ambiti dell'esercizio professionale.	1
		Minore vista del collegio, più informazione legislativa, pratiche legali e di sviluppo professionale a livello Nazionale e Regionale.	1
Generale Totale			6

CONCLUSIONI

Considerando che la percentuale di questionari restituiti è molto bassa (1,82%), i risultati sono da ritenersi non attendibili ma ci si propone comunque di valutarli in sede di Comitato di Redazione delle riviste e Consiglio Direttivo.

Le richieste relative ad altri spetti fondamentali, le osservazioni e i suggerimenti, anche se espresse da un numero di iscritti palesemente piccolo, saranno comunque valutate dal Comitato di Redazione delle riviste e dal Consiglio Direttivo, al fine di verificare la possibilità di accogliere alcuni di questi suggerimenti.

Tabella 5

Argomento	Domanda	Commento	Cont
Generale	Quali altri aspetti fondamentali, ritiene debbano essere presi in considerazione per migliorare ulteriormente il servizio?		
		Ricerca dsi articoli su libera professione, formazione di figure di supporto, news in web	1
		Esercizio professionale a Brescia e Provincia, aumentare la periodicità della pubblicazione per aumentare l'informazione in tempi rapidi	1
		Monitoraggio dei tempi di consegna della rivista	1
		Studi fatti sugli anziani	1
		Più praticità e tempestività della consegna	1
		Formazione	1
		L'impostazione deve essere alternata ad articoli più leggeri	1
		Spesso la rivista mi giunge quando alcuni eventi pubblicizzati sono già avvenuti o in procinto di compiersi.	1
		Ricerca, richiami a ricerche effettuate da infermieri a livello locale.	1
		Stimolare lavori di ricerca nei nostri ospedali e diffondere più informazioni anche a carattere normativo	1
Generale Totale			10

Il Comitato etico: istituzione, finalità e attribuzioni

Angelo Benedetti, Vanna Pelizzoli *Componenti Comitato Etico Spedali Civili di Brescia*

I comitati etici: contesto storico

I primi Comitati Etici (CE), vennero attivati negli Stati Uniti alla fine degli anni sessanta, mentre in Europa furono istituiti e si diffusero, solo negli anni ottanta. In Italia nel 1998, vennero costituiti e resi operativi i Comitati Etici locali, al fine di decentrare ed accelerare il processo d'approvazione dei protocolli di sperimentazione clinica. In precedenza, nel 1990 era sorto il Comitato Nazionale di Bioetica, organismo di nomina governativa che svolgeva unicamente funzioni consultive inerenti questioni etiche generali. Quindi per molti anni, la totalità degli studi sperimentali, rimase subordinata alla mera revisione e autorizzazione della Commissione Unica del Farmaco e solo dal 1998, gli studi sperimentali, sono autorizzati esclusivamente dai CE locali, senza alcuna valutazione preliminare del Comitato Nazionale di Bioetica.

Il Comitato etico locale

Il Comitato Etico per le sperimentazioni cliniche dei medicinali è un organismo indipendente, responsabile e pubblicamente garante della tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti sottoposti a sperimentazione clinica. Può essere istituito nell'ambito di una o più strutture sanitarie pubbliche o ad esse equiparate, oppure negli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati, limitatamente però alle sperimentazioni, nell'area di ricerca di cui hanno ottenuto il riconoscimento. I Comitati sono attivati dalla direzione generale delle strutture sanitarie, nel cui ambito vengono eseguite le sperimentazioni cliniche dei medicinali e per quelle strutture prive di CE, ma in possesso dei requisiti di legge per poter condurre sperimentazioni, la regione individua un altro CE indipendente, a cui fare riferimento. I CE hanno il compito di valutare i protocolli di sperimentazione proposti, in termini di eticità, scientificità, fattibilità e di monitorare l'andamento degli studi approvati; possono svolgere

NURSING E RICERCA

Con questa prima pubblicazione i due membri designati dal Collegio in seno al Comitato Etico degli Spedali Civili, introducono il tema del ruolo degli infermieri nell'ambito delle attività del comitato stesso ed in particolare nelle sperimentazioni cliniche. Seguiranno, sui prossimi numeri di Tempo di Nursing, degli approfondimenti sull'importanza che l'infermiere, nel ridefinire responsabilità e spazi decisionali all'interno dell'articolato processo di ricerca, mantenga alta l'attenzione sulla necessità di implementare ricerche inerenti il proprio specifico ambito di competenza.

Il recente coinvolgimento dell'infermiere nel team di ricerca, rappresenta un'evoluzione nel ruolo dell'infermiere per il quale, ad oggi, nel nostro Paese non sono ancora state sviluppate in modo esaustivo le competenze necessarie.

Queste, infatti, vanno da una semplice partecipazione agli studi, sino alla progettazione, pianificazione, sviluppo e valutazione del progetto di ricerca.

anche una funzione consultiva, in relazione a questioni etiche connesse con le attività scientifiche e assistenziali, allo scopo di proteggere e promuovere i valori della persona umana ed hanno inoltre la facoltà di proporre agli operatori sanitari iniziative di formazione in materia di bioetica.

Composizione

I componenti del CE, sono nominati dalla Direzione generale e devono possedere l'esperienza necessaria a valutare gli aspetti etici, scientifici e metodologici degli studi proposti, nonché una documentata conoscenza e/o esperienza nelle sperimentazioni cliniche dei medicinali e nelle altre materie di competenza del Comitato stesso. A tal fine, la norma giuridica dispone che i comitati etici siano composti da:

- due clinici;
- un medico di medicina generale territoriale e/o un pediatra di libera scelta;
- un biostatistico;
- un farmacologo;
- un farmacista (ex-officio);
- il direttore sanitario o in alcune realtà il direttore scientifico (ex-officio);
- un esperto in materia giuridica/assicurativa o un medico legale;
- un esperto di bioetica;
- un rappresentante del settore infermieristico;
- un rappresentante del volontariato per l'assistenza e/o associazionismo di tutela dei pazienti.

I componenti del comitato etico restano in carica tre anni ed il loro mandato non può essere rinnovato consecutivamente più di una volta, eccezion fatta, per i componenti ex-officio. Almeno la metà dei componenti, non deve essere dipendente della istituzione che si avvale del CE, mentre nei casi di CE costituiti nell'ambito di IRCCS e di più strutture sanitarie pubbliche o ad esse equiparate, tale percentuale, non può essere comunque inferiore ad almeno un terzo dei componenti. Quando si affrontino casi di valutazioni, inerenti aree non coperte dai componenti del CE, è consentito richiedere la consulenza di esperti esterni al Comitato stesso, con competenze avanzate in peculiari settori. Lo sperimentatore o altro personale partecipante alla sperimentazione, può e deve fornire, ove richiesto dal Comitato, informazioni su ogni aspetto dello studio, senza però poter esprimere pareri, né partecipare alla relativa votazione.

Indipendenza dei comitati etici

Il Comitato Etico deve essere indipendente, quindi la sua istituzione, organizzazione ed operatività è necessariamente subordinata al ve-

rificarsi di alcune condizioni, quali:

- a) la mancanza di dipendenza gerarchica del CE, nei confronti della struttura ove opera;
- b) la presenza di personale non dipendente dalla struttura, ove istituito il CE;
- c) la estraneità e la mancanza di conflitti di interesse dei votanti, rispetto alla sperimentazione proposta;
- d) la assenza di cointeressenze di tipo economico, tra i membri del CE e le aziende del settore farmaceutico;
- e) la presenza di ulteriori norme di garanzia e incompatibilità, che il CE ritenga di dover adottare ed inserisca nel proprio regolamento.

Organizzazione

Conformemente alle normative vigenti e secondo quanto previsto dalle norme di buona pratica clinica, il CE deve:

- a) adottare un regolamento che dettagli compiti, modalità di funzionamento, regole di comportamento e tutti gli aspetti del funzionamento proprio e dell'Ufficio di segreteria tecnico-scientifica.
- b) dotarsi di un Ufficio di segreteria tecnico-scientifica qualificata, in possesso delle necessarie infrastrutture, per assicurare il collegamento all'osservatorio e l'inserimento di dati nelle banche dati nazionale ed europea.
- c) eleggere al proprio interno un Presidente, che di norma è persona estranea alle strutture per le quali opera il CE ed un altro membro che lo sostituisca nell'adempimento delle funzioni, quando egli sia impossibilitato; i componenti del Comitato, per espressa previsione giuridica, sono tenuti al rispetto del segreto d'ufficio, non hanno supplenti e nemmeno possono delegare altri in proprio luogo.
- d) rendere pubblicamente disponibili le modalità di valutazione e di adozione dei pareri (le decisioni sono valide se assunte dalla maggioranza dei presenti aventi diritto al voto), la propria composizione, il proprio regolamento, i tempi previsti per la valutazione delle sperimentazioni proposte e gli oneri da addebitare ai promotori della sperimentazione.
- e) rammentare che la valutazione etica, scientifica e metodologica degli studi clinici ha come riferimento quanto previsto dal Decreto Legislativo n. 211 del 2003, dalla Dichiarazione di Helsinki nella sua versione più aggiornata, dalla Convenzione di Oviedo, dalle richiamate norme di buona pratica clinica e dalle linee guida aggiornate dell'Agenzia Europea per la valutazione dei medicinali. In tale ambito i diritti, la sicurezza ed il benessere dei singoli soggetti coinvolti nello studio costituiscono le considerazioni più importanti e devono prevalere sugli interessi della scienza e della società.
- f) tenere conto che:

1. in linea di principio i pazienti del gruppo di controllo non possono essere trattati con placebo, se sono disponibili trattamenti efficaci noti, oppure se l'uso del placebo comporta sofferenza, prolungamento della malattia o rischio.
 2. l'acquisizione del consenso informato, non è garanzia sufficiente di scientificità, né di eticità del protocollo di studio e pertanto non esime il Comitato dalla necessità di una valutazione globale del rapporto rischio/beneficio del trattamento sperimentale;
 3. nel protocollo della sperimentazione, deve essere garantito il diritto alla diffusione e pubblicazione dei risultati, da parte degli sperimentatori che hanno condotto lo studio, nel rispetto delle disposizioni vigenti in tema di riservatezza dei dati sensibili e di tutela brevettale.
- g) Informare l'autorità sanitaria competente, per l'eventuale sospensione o divieto della sperimentazione, qualora vi siano ragionevoli dubbi inerenti la scientificità e/o sicurezza della sperimentazione clinica e contestualmente chiedere le valutazioni del promotore della sperimentazione o dello sperimentatore, fatto salvo l'intervento tempestivo in caso di pericolo immediato.

Ruolo degli infermieri nei comitati etici

Non esistono dati certi sul coinvolgimento degli infermieri nelle sperimentazioni cliniche e non esiste, al momento, un centro nazionale che effettui un monitoraggio degli studi infermieristici. Nell'Osservatorio Nazionale per le Sperimentazioni Cliniche sui Medicinali è possibile, però, rintracciare in tempo reale, l'elenco di tutti gli infermieri membri dei CE riconosciuti dal Ministero. In uno studio condotto nel 2004, da P. Culotta, per verificare il ruolo svolto dagli infermieri membri di un CE in Italia, si è evidenziato come rispetto ai 204 CE registrati, "solo" in 190 era presente la figura infermieristica e che sul numero totale dei membri, pari a 3515, gli infermieri erano unicamente 217; la percentuale relativa di presenza degli infermieri era quindi pari al 6%, mentre quella dei clinici era pari al 26%. Volendo riflettere sul "titolo" che legittima la presenza degli infermieri, all'interno dei CE, si osserva come, per legge, questi non siano considerati "esperti", ma rappresentanti del settore infermieristico. Inoltre si rileva che, nella pratica clinica, gli infermieri sono spesso esecutori di protocolli di ricerca disegnati, elaborati e discussi senza il loro contributo; questi protocolli identificano, quale oggetto di ricerca, soprattutto le sperimentazioni farmacologiche, che offrono risposte importanti per il paziente, ma che raramente producono risultati traducibili in innovazioni e miglioramenti assistenziali. Il recente coinvolgimento dell'infermiere nel team di ricerca, rappresenta un'evoluzione nel ruolo dell'infermiere per il quale, ad oggi,

non sono ancora state sviluppate in modo esaustivo le competenze necessarie.

I ruoli che possono essere assunti dall'infermiere vanno da una semplice partecipazione agli studi, sino alla progettazione, pianificazione, sviluppo e valutazione del progetto di ricerca. L'ANA nel 1981 pubblicò le linee guida, nelle quali era tracciato un profilo delle competenze relative alla ricerca che gli infermieri devono possedere in base al loro grado di formazione. Dalla lettura di questo documento si deduce che nell'ambito della ricerca infermieristica è possibile distinguere:

- un ruolo di base è svolto dall'infermiere utilizzatore della ricerca, che richiede capacità di leggere e valutare criticamente uno studio acquisibili attraverso l'esercizio, la conoscenza del processo di ricerca ed il tempo dedicato .
- un ruolo avanzato è invece assunto dagli infermieri attivi nella progettazione e nella esecuzione e valutazione degli studi, il cui compito in qualità di membri del team di ricerca, è quello di implementare, diffondere e applicare le conoscenze scientifiche al fine di migliorare la qualità assistenziale nel rispetto delle norme etiche che pongono il paziente ed i suoi diritti al centro della ricerca. Al ruolo avanzato appartengono anche le attività correlate come la partecipazione all'analisi degli aspetti etici di un progetto di ricerca nell'ambito dei comitati etici.

Nel contesto italiano risulta ad oggi difficile pensare che l'infermiere sia in grado di valutare ed esprimere un parere competente sugli aspetti etici, metodologici, scientifici ed organizzativi, in riferimento a tutte le sperimentazioni proposte ai CE.

Conclusioni

Il mondo sanitario sta vivendo una profonda crisi di credibilità, correlata alla scarsa capacità di tutelare gli interessi collettivi ed individuali, delle persone assistite; tra le principali ragioni di questa situazione, annoveriamo:

- la mancanza di autonomia dei ricercatori clinici, nei confronti degli sponsor;
- l'indebita ingerenza degli interessi commerciali, nelle problematiche dei pazienti;
- la mancanza di fondi, per la ricerca promossa direttamente dai clinici e/o dagli amministratori sanitari;
- la scarsa consapevolezza, che la ricerca clinica ed epidemiologica è parte integrante del dovere, che ogni operatore sanitario ha di contribuire alla riduzione delle incertezze sull'efficacia degli interventi;
- la scarsa trasparenza nella definizione delle priorità;

Condividiamo l'opinione di A. Liberati, il quale nel ricondurre questa

BIBLIOGRAFIA

1. Fain JA. La ricerca infermieristica. Leggerla, comprenderla, applicarla. Milano: Mc Graw-Hill Editore, 2004; 6-12.
2. Spinsanti S. Bioetica e Nursing: Pensare, riflettere, agire. Cap. 23. Milano: Mc Graw-Hill Editore, 2001.
3. Liberati A. Etica, conoscenza e sanità. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 2005; 353-374.
4. Culotta P. Gli infermieri nei comitati etici: presenza formale o sostanziale?. Roma: AIR, 2004; 23:86-90.
5. A cura della redazione Dossier. Gli infermieri nei Comitati etici per le sperimentazioni cliniche. Roma: AIR, 2004; 23:2.
6. A cura della redazione Dossier. Infermieri e le sperimentazioni cliniche. Roma: AIR, 2001; 20,2.
7. In: <http://oss-sper-clin.agenzia-farmaco.it/dati>
8. DGR Lombardia n. VIII/3780 del 13/12/2006: Linee guida in materia di istituzione, organizzazione e funzionamento dei comitati etici per la sperimentazione clinica dei farmaci, in attuazione del D.M. 12/5/2006 e revoca della DGR n. 40368 del 18/12/1998.
9. DGR Lombardia n. 40368 del 18/12/1998 "Ridefinizione delle linee regionali in materia di sperimentazione clinica di nuove metodiche diagnostiche e terapeutiche e abrogazione della DGR n. V/65425 del 13/3/1995".
10. DLgs 211/2003 "Attuazione della direttiva 2001/20/CE relativa all'applicazione delle norme di buona pratica clinica dei medicinali per uso clinico".
11. DM 17/12/2004 "Prescrizioni e condizioni di carattere generale, relative all'esecuzione delle sperimentazioni cliniche dei medicinali, con particolare riferimento a quelle ai fini del miglioramento della pratica clinica, quale parte integrante dell'assistenza sanitaria".

situazione al limitatissimo investimento pubblico nella ricerca, ritiene che tali condizioni potrebbero essere modificate solo attraverso un profondo cambiamento delle politiche sanitarie e identifica i CE come componenti importanti del sistema di ricerca al fine di garantire una ricerca: rilevante, valida libera da interferenze e non dannosa per l'individuo.

Alla luce del percorso di approfondimento effettuato, riteniamo fondamentale che l'infermiere mantenga alta l'attenzione sulla necessità di implementare prioritariamente ricerche inerenti il proprio specifico ambito di competenza; questo tipo di ricerca come abbiamo precedentemente osservato è purtroppo presente in Italia solo a livello embrionale. Tra i differenti ruoli che l'infermiere svolge nell'ambito degli studi sperimentali, quello di membro del Comitato Etico è senz'altro quello formalmente più riconosciuto, ma al tempo stesso meno operativo. L'infermiere nei CE avrà sempre più peso, nella misura in cui il gruppo professionale di riferimento, sarà sempre più in grado di ridisegnare ruoli, responsabilità e spazi decisionali in tutto l'articolato processo di ricerca; è inoltre auspicabile che il sapere e le esperienze maturate in questi anni all'interno dei CE, siano oggetto di confronto e dibattito tra ciò che nei CE viene deciso e ciò che poi realmente viene attuato nelle unità operative.

12. DM 12/5/2006 "Requisiti minimi per l'istituzione, l'organizzazione e il funzionamento dei comitati etici per le sperimentazioni cliniche dei medicinali".

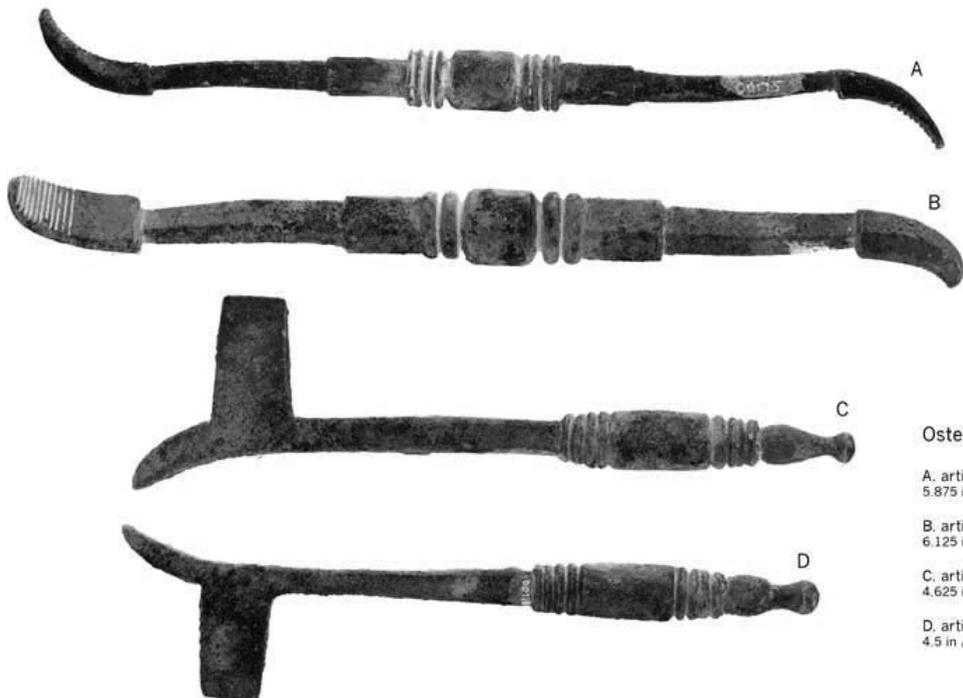
13. DPR 21 settembre 2001, n. 439, regolamento di semplificazione delle procedure per le verifiche e il controllo di nuovi sistemi e protocolli terapeutici sperimentali.

14. DM 15 luglio 1997, recepimento delle «Linee guida dell'Unione europea di buona pratica clinica per la esecuzione delle sperimentazioni cliniche dei medicinali».

15. DM 18 marzo 1998, «Linee guida di riferimento per l'istituzione e il funzionamento dei comitati etici».

16. Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei diritti dell'uomo e della dignità dell'essere umano nell'applicazione della biologia e della medicina, fatta ad Oviedo il 4 aprile 1997.

Osteotomi, vari modelli



Osteotome
 A. artifacts00175
 5.875 in / 14.9 cm
 B. artifacts00175
 6.125 in / 15.5 cm
 C. artifacts00176
 4.625 in / 11.7 cm
 D. artifacts00176
 4.5 in / 11.4 cm

II FONDOSANITA': un'opportunità per la professione infermieristica

A cura di **Mario Schiavon** - Presidente ENPAPI

In un sistema pensionistico che, negli ultimi quindici anni, ha vissuto tre importanti riforme, introdotte allo scopo di contenere la spesa previdenziale, in vista del progressivo aumento del tasso di invecchiamento della popolazione, il diritto costituzionale a disporre, al termine della vita lavorativa, di un tenore di vita adeguato, non può essere soddisfatto soltanto dal trattamento pensionistico obbligatorio, che, proprio in conseguenza alle citate riforme, che hanno modificato il sistema di calcolo, si è drasticamente abbattuto. Ad esso va affiancata, necessariamente, una tutela previdenziale di natura complementare, che possa offrire una rendita pensionistica ulteriore, rispetto a quella che la legge pone, obbligatoriamente, in favore di ciascun cittadino.

Difficile è stato, nel corso degli ultimi anni, il percorso di affermazione di questa seconda forma di tutela: la cultura previdenziale, nel nostro Paese, non è, infatti, sviluppata come altrove e ciò rende problematico, per i cittadini, identificare la previdenza come una forma di risparmio e di investimento.

In questo scenario si snoda l'attività di ENPAPI nel riaffermare l'importanza di questa forma di tutela e nel porre in essere tutte le azioni ad essa funzionali.

Il Consiglio di Amministrazione dell'Ente, in questo senso, ha deliberato, il 12 settembre 2007, l'adesione al "Fondo Sanità", cioè al fondo di previdenza complementare per le professioni sanitarie, mettendo in campo, fin da subito, tutte le risorse necessarie ad estendere tale ulteriore forma di tutela anche ai Professionisti iscritti agli Albi tenuti presso i Collegi Provinciali IPASVI, a prescindere dall'esercizio della professione in forma autonoma e, quindi, dall'iscrizione ad ENPAPI. Diretta conseguenza è stata l'adesione della Federazione Nazionale dei Collegi Provinciali IPASVI, intervenuta nel mese di dicembre 2007, che ha concretizzato tale possibilità.

ASPETTI GIURIDICI

L'adesione al Fondo Sanità da parte di Enpapi e della Federazione Nazionale dei Collegi Provinciali IPASVI, approvate dall'Assemblea del Fondo stesso e ratificate da una delibera della Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione (COVIP), permettono a tutti i Professionisti infermieri, a prescindere della modalità di esercizio, di poter disporre di una forma di tutela previdenziale complementare, specifica per i Professionisti sanitari. Il presente articolo del presidente Schiavon si colloca nell'ambito della campagna informativa avviata, al fine di diffondere la conoscenza di tale opportunità a tutti gli iscritti.

I contributi dall'Inps all'Enpapi ItaliaOggi del 21/11/2008

Via libera al trasferimento della contribuzione versata dagli infermieri liberi professionisti dalla gestione separata Inps all'Enpapi (ente di previdenza della categoria). Lo precisa lo stesso istituto nel msg. 26038/08, con il quale si dà attuazione alla convenzione stipulata fra i due enti precisamente un anno fa (20 novembre 2007). Contributi da trasferire. Oggetto del trasferimento all'Enpapi è la contribuzione acquisita dall'Inps per il periodo dal 1° gennaio 1996 e fino al momento in cui si realizzano le condizioni per il versamento della contribuzione all'ente di categoria, relativo alle posizioni assicurative di soggetti iscritti alla gestione separata come professionista o come collaboratore, che hanno effettuato attività di natura infermieristica.

L'Assemblea del Fondo Sanità ha, successivamente, approvato l'adesione della Federazione IPASVI e la Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione (COVIP) ha approvato, il 31 luglio 2008, l'approvazione delle conseguenti modifiche dello statuto del Fondo che, nel frattempo, ha accolto, al suo interno anche l'Ente di Previdenza e Assistenza dei Farmacisti (ENPAF), insieme ai Medici, ai Dentisti e, naturalmente, agli Infermieri. L'ottica con la quale ENPAPI ha operato si è posta l'obiettivo di favorire, verso la categoria infermieristica e, per estensione, verso tutti i Professionisti dell'area sanitaria, proprio quella consapevolezza necessaria a considerare la forma di tutela previdenziale come una forma di risparmio. Ciò rappresenta il presupposto per adempiere, ancora più compiutamente, al mandato che lo Stato ha conferito alla professione infermieristica, emanando il decreto istitutivo dell'Ente.

La sinergia tra i due sistemi, quello obbligatorio e quello complementare, tende, quindi, a realizzare il risultato sperato ed a soddisfare i diritti costituzionalmente garantiti.

Per tutte queste ragioni, una volta intervenuta la predetta approvazione del nuovo Statuto del Fondo Sanità, è stata avviata, a cura di ENPAPI, di concerto con la Federazione, la campagna informativa, rivolta a tutti i Professionisti iscritti agli Albi, che potrebbe essere anche accompagnata dall'organizzazione di eventi specifici sul territorio.

Il "Fondo pensione complementare a capitalizzazione per gli esercenti le professioni sanitarie", denominato, per brevità, FondoSanità, è nato con lo scopo di erogare trattamenti pensionistici complementari del sistema previdenziale obbligatorio. Destinatari del Fondo sono, attualmente, i medici e gli odontoiatri iscritti all'ENPAM, i farmacisti iscritti all'ENPAF e gli Infermieri, gli assistenti sanitari, le vigilatrici d'infanzia iscritti ad ENPAPI nonché gli Infermieri, gli assistenti sanitari, le vigilatrici d'infanzia iscritti all'Albo dei Collegi IP.AS.VI. che esercitano la professione sul territorio nazionale. Fondo Sanità è un fondo pensione negoziale (istituito in forza di accordi e destinato agli appartenenti di un singolo ambito/comparto: gli esercenti le professioni sanitarie i cui Enti Previdenziali di categoria ne hanno deliberato l'adesione), che opera in regime di contribuzione definita (l'importo della pensione complementare non è definito a priori ma dipende dalla contribuzione versata e dai relativi rendimenti).

La partecipazione al fondo è libera e volontaria.

L'interessato che, dopo aver visionato lo Statuto e la Nota informati-

va del fondo, intenda iscriversi, deve compilare il modulo di adesione indicando la quota di contribuzione che intende versare e la linea di investimento prescelta.

FondoSanità mette a disposizione 3 linee di investimento (comparti):

- SCUDO: portafoglio orientato verso un'attività a basso rischio e di pronta liquidabilità.
 - o Grado di rischio: basso
 - o Orizzonte temporale: breve/medio periodo (fino a 10 anni)
- PROGRESSIONE: composizione bilanciata in titoli di debito e di capitale
 - o Grado di rischio: medio
 - o Orizzonte temporale: medio/lungo periodo (oltre 5 anni)
- ESPANSIONE: portafoglio orientato verso titoli di capitale
 - o Grado di rischio: medio/alto
 - o Orizzonte temporale: medio/lungo periodo (oltre 10 anni)

I contributi versati, incrementati dai rendimenti accumulati, formano il montante contributivo individuale dal quale dipenderà l'importo della pensione complementare che si percepirà in futuro. La pensione complementare si ottiene nel momento in cui matura il diritto a pensione nel sistema obbligatorio di primo livello a condizione che la partecipazione al fondo sia di almeno 5 anni.

Le prestazioni pensionistiche possono essere erogate in capitale (prestazione in un'unica soluzione erogabile fino ad un massimo del 50% del montante finale accumulato) ed in rendita (prestazione periodica). È possibile, inoltre, chiedere anticipazioni nei seguenti casi e con i seguenti limiti:

- spese sanitarie: in qualunque momento può essere richiesta un'anticipazione del 75% del montante in quel momento accumulato per far fronte a spese sanitarie a seguito di gravissime situazioni relative a sé, al coniuge ed ai figli per terapie e interventi straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche;
- acquisto e ristrutturazione della prima casa: dopo 8 anni di iscrizione può essere richiesta un'anticipazione pari al 75% del montante in quel momento accumulato per l'acquisto della prima casa di abitazione per sé o per i figli. Stessa anticipazione può essere concessa nel caso di ristrutturazione della prima casa di abitazione ma solo nei casi prestabiliti;
- per altre esigenze: dopo 8 anni di iscrizione può essere richiesta un'anticipazione pari al 30% del montante in quel momento accumulato per altre esigenze per le quali il Fondo non è tenuto a verificarne le motivazioni.

La normativa prevede inoltre che chi aderisce ad un fondo complementare possa:

- riscattare la propria posizione: recuperare in un'unica soluzione le somme versate nel caso in cui ci si trovasse in alcune situazioni predeterminate quali inoccupazione prolungata o invalidità permanente;
- trasferire la posizione ad altro fondo: in caso di perdita dei requisiti di iscrizione ovvero in base a decisione volontaria dopo 2 anni di iscrizione al fondo.

Sono state, infine, introdotte agevolazioni fiscali sia per quanto riguarda i contributi versati che per le prestazioni erogate:

- i contributi versati al fondo pensione sono deducibili fino ad un importo annuo massimo di € 5.164,57;
- i rendimenti maturati sono assoggettati ad un'imposta sostitutiva con aliquota all'11% (i prodotti finanziari diversi da quelli con finalità previdenziale sono tassati al 12,5%);
- sia la rendita che il capitale, per la parte non tassata in fase di accumulo, sono tassati al 15%.

Recapiti utili	
Sito internet	www.fondosanita.it
Indirizzo email	SEGRETERIA@FONDOSANITA.IT
Telefono	06/ 48294333/337
Fax	06/ 48294284
Sede legale	00185 ROMA, PIAZZA DELLA REPUBBLICA 68



Surgical Scissors

A.artifacts00157
5.5in / 14cm

B.artifacts00172
3.975in / 9.9cm

Forbici chirurgiche

Gli studi associati infermieristici

di **Andrea Guandalini** - Vicepresidente Collegio IPASVI di Mantova

Negli incontri del seminario di Brescia sulla costituzione, organizzazione e gestione degli Studi associati infermieristici, si sono affrontati aspetti sia di carattere formale sia orientati allo scopo di sviluppare una nuova cultura dell'esercizio della libera professione infermieristica, fondamentali a mio avviso per una valorizzazione e consolidamento del ruolo sociale che gli infermieri hanno nella gestione e promozione della salute della comunità.

Il presupposto culturale dello Studio è alimentato dalla capacità dell'infermiere libero professionista di sviluppare in toto le sue potenzialità del profilo professionale con massima autonomia, senza un vincolo contrattuale di dipendente, ma con grande attenzione alle norme di comportamento professionali giuridiche e deontologiche.

La forma associata dello Studio, consente inoltre di offrire due immagini del nostro lavoro intellettuale, la maggiore visibilità delle nostre responsabilità professionali, e la necessità di sviluppare l'associazionismo inteso come maggiore impulso per garantire la continuità assistenziale.

Lo studio nasce attraverso un atto formale (scrittura privata o statuto) comunicato al proprio Collegio; questo atto risulta un vero e proprio impegno sociale che tramite l'ente pubblico di rappresentanza si assume nei confronti della cittadinanza.

Anche perché questo passaggio comporta un'attenta e precisa osservanza delle normative di riferimento per l'esercizio professionale (linee guida della FNC, codice deontologico, profilo professionale, ecc).

Nel corso si sono quindi approfonditi aspetti riferiti all'autonomia professionale che prendono maggiore forza attraverso una adeguata organizzazione e gestione delle attività, dove ogni singolo associato dovrà conoscere i vari passaggi che comportano le attività in modo tale da innescare un confronto sulle eventuali forme e modalità di approccio alle commesse lavorative.

E' evidente che tale metodica di lavoro presuppone la necessità di aver spazi e tempi di dialogo e confronto, che debbono essere salvaguardati e considerati indispensabili, pertanto la creazione dello Studio passa attraverso la nascita di una sede dove si svolgono riunioni organizzative e gestionali tra gli associati, e dove si ricevono i vari committenti.

Questi passaggi devono essere inseriti all'interno dello Statuto come modello organizzativo dell'associazione professionale in modo chiaro e adattato alle singole necessità sia degli associati che al contesto sociale in cui operano.

In queste riunioni si potrà, su commesse particolarmente impegnative, redigere un verbale in cui il referente del progetto definisce il servizio da sviluppare attraverso una descrizione sintetica dello svolgimento delle attività, l'individuazione delle responsabilità interne, gli eventuali sviluppi, i rischi gestionali dell'attività, rendicontando al gruppo di lavoro.

Una volta deciso un servizio da svolgere, si procede alla formalizzazione attraverso una convenzione scritta in cui vengono definite al meglio le clausole dell'impegno professionale.

In questa fase si sviluppa l'aspetto dell'associazionismo, a mio avviso più importante, e cioè quello del prendersi carico collettivamente di un servizio, della sua puntuale progettazione e realizzazione, ma anche di sviluppo di quella essenziale solidarietà professionale fondamentale per garantire continuità assistenziale e consolidare una indispensabile credibilità professionale.

A tale proposito durante il corso si è discusso circa il numero "ottimale" dei componenti uno Studio; a nostro parere il numero degli associati ottimale non dovrebbe superare le 10 unità in quanto il rapporto interpersonale e professionale sarebbe difficile con un numero maggiore, e le dinamiche organizzative e gestionali non sarebbero compatibili con i principi di uno Studio professionale.

Si sono affrontati poi i temi della natura del rapporto di lavoro analizzando esempi di convenzioni standard, che hanno reso più chiara la dinamica del lavoro e le relative responsabilità degli associati e i diritti / doveri del committente circa le attività da svolgere.

L'aspetto delle convenzioni, e cioè lo strumento contrattuale più importante per uno studio associato, ha suscitato molto interesse tra i partecipanti; si sono valutati sia gli aspetti professionali (protocolli/procedure), giuridici dell'accordo sia quelli deontologici e naturalmente quelli di natura economica.

Relazione al corso del 15/23-05-08 al Collegio IPASVI di Brescia.

Catetere uso maschile



Male Catheter
artifacts00195

11.375 inches / 28.8cm

Congresso Nazionale IPASVI

Firenze, 26-28 febbraio 2009

Come annuncia il titolo "**Infermieri: valori, innovazione e progettualità per l'assistenza alla persona**" è un Congresso che guarda al futuro. Sarà un'occasione per diffondere esperienze di buona pratica infermieristica valutabili in termini di ricadute sull'assistenza e di risultati concreti sul piano organizzativo. Ma anche per presentare importanti progetti innovativi nell'assistenza infermieristica, nell'organizzazione e nella formazione. Locandina alla pagina seguente.

Per l'iscrizione al Convegno è necessario seguire le istruzioni riportate on line sul sito www.ipasvi.it

IL COLLEGIO IPASVI DI BRESCIA

per favorire la partecipazione dei propri iscritti al XV° Congresso Nazionale IP.AS.VI., mette gratuitamente a disposizione il viaggio con pullman Gran Turismo andata e ritorno per 50 iscritti (si potrà organizzare un secondo pullman se si avranno almeno altre 40 prenotazioni). La precedenza verrà data agli iscritti al Collegio di Brescia, se non si raggiungeranno i 50 posti si potranno accettare anche iscritti ad altri Collegi o eventuali accompagnatori.

Le prenotazioni verranno accettate telefonicamente in ordine di data di arrivo (Tel. 030.291478).

COMUNICAZIONI DEL COLLEGIO



XV CONGRESSO NAZIONALE IPASVI

FIRENZE, FORTEZZA DA BASSO 26-28 FEBBRAIO 2009

Infermieri:

valori, innovazione e progettualità
per l'assistenza della persona

L'infermiere, ai diversi livelli di responsabilità, contribuisce ad orientare le politiche e lo sviluppo del sistema sanitario, al fine di garantire il rispetto dei diritti degli assistiti, l'equo utilizzo delle risorse e la valorizzazione del ruolo professionale.

Codice deontologico dell'infermiere (prima revisione, marzo 2008)

PROGRAMMA PROVVISORIO

Giovedì 26 febbraio

10.00 Registrazione dei partecipanti

14.30 Apertura del Congresso
Saluti delle Autorità

RELAZIONE INTRODUTTIVA

Infermieri: valori, innovazione e progettualità per
l'assistenza alla persona

Annalisa Silvestro

PRIMA SESSIONE

**Gli infermieri per l'equità e la sostenibilità del
sistema salute**

TAVOLA ROTONDA

Il Comitato centrale Ipasvi si confronta con i rappre-
sentanti del Governo centrale, delle Regioni, delle
Aziende, delle organizzazioni dei cittadini, economisti
e giuslavoristi

18.00 Chiusura dei lavori

Venerdì 27 febbraio

SECONDA SESSIONE

**Innovazione ed esperienze di buona pratica
infermieristica**

09.00 Relazioni

Presentazione di una selezione dei contributi propo-
sti alla Federazione da infermieri che operano nella
clinica, nella formazione e nell'organizzazione

13.00 Pausa pranzo

14.30 Ripresa relazioni

TERZA SESSIONE

Il nuovo Codice deontologico dell'infermiere

15.40 Presentazione a cura del Comitato
Centrale Ipasvi

Presiede Annalisa Silvestro

17.30 Chiusura dei lavori

Sabato 28 febbraio

QUARTA SESSIONE

**Progetti, sperimentazioni e ricerche della Federazione
Ipasvi per l'innovazione infermieristica**

09.00 Relazioni

- Un percorso per la declinazione strategica della funzione dirigenziale infermieristica
- La complessità assistenziale e la determinazione del fabbisogno di infermieri e operatori socio-sanitari
- La collettività infermieristica e l'infermiere per la declinazione della responsabilità professionale
- Le Scuole di dottorato per l'evoluzione e l'innovazione della clinica infermieristica
- Lo sviluppo del sistema professionale di previdenza

QUINTA SESSIONE

Gli infermieri per lo sviluppo del sistema Paese

11.30 TAVOLA ROTONDA

Il Comitato centrale Ipasvi si confronta con i rap-
presentanti del Governo centrale, delle Regioni,
dell'Università e del mondo del lavoro

13.30 Mozione conclusiva
e chiusura del Congresso

 IPASVI

2° Edizione Concorso nazionale di Ricerca Infermieristica

a cura del **Consiglio Direttivo**

Il lavoro di ricerca Infermieristica presentato deve essere originale e inedito. L'elaborato può essere redatto da un singolo partecipante o da un gruppo di infermieri.

Possono partecipare al concorso gli iscritti negli Albi dei Collegi Provinciali IPASVI, che operano nel territorio Nazionale (tali requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del Bando di Concorso) ad eccezione dei membri del Consiglio Direttivo e del Collegio dei Revisori del Collegio IPASVI di Brescia e dei membri della Commissione esaminatrice degli elaborati.

Termini per la presentazione della domanda

L'elaborato con allegato la domanda di partecipazione al concorso, redatta in carta semplice, dovrà essere indirizzata al Presidente del Collegio IPASVI di Brescia, via Moretto, 42/a – 25122 Brescia e dovrà essere presentato o pervenire entro le ore 12 del 31 marzo 2009.

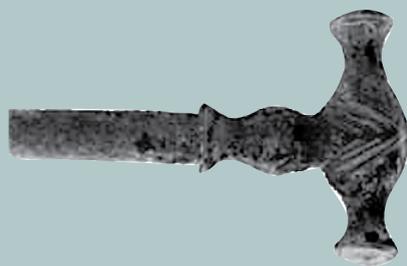
L'elaborato e la relativa domanda si considerano prodotti in tempo utile anche se spediti a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento entro il termine indicato. A tal fine fa fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante.

Il Collegio IPASVI di Brescia non assume alcuna responsabilità nel caso di dispersione del lavoro di ricerca infermieristica conseguente ad inesatta indicazione del recapito da parte del candidato, o da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicata nel lavoro presentato, né per eventuali disguidi postali non imputabili a colpa del Collegio stesso. Il termine stabilito per la presentazione dei lavori di ricerca infermieristica è perentorio pertanto non saranno presi in considerazione i lavori che, per qualsiasi ragione, vengano presentati o spediti al di fuori del termine stabilito.

Indicazioni editoriali

Nella domanda di partecipazione, allegata all'elaborato, dovrà esse-

OSSERVATORIO



Dilatatore vaginale, particolare

re indicato il cognome, nome, il luogo e la data di nascita, la residenza, l'Albo nel quale è iscritto l'autore o gli autori, nonché il domicilio e il recapito telefonico presso il quale, ad ogni effetto deve essere data ogni necessaria comunicazione relativa al concorso. Tali dati devono essere contenuti nello stampato che si allega e acclusi agli elaborati inviati.

Gli autori devono scrivere i propri elaborati su carta A4, unica facciata, doppia spaziatura, margini di 2 cm per lato, pagine numerate; massimo 50 cartelle di 30 righe a 60 battute per riga, carattere Arial, corpo 12. Le figure e le tabelle devono essere chiare e semplici, numerate progressivamente in cifre arabe e accompagnate da brevi ed esaurienti didascalie.

Le citazioni bibliografiche devono essere strettamente pertinenti e riferirsi a tutti e solo gli autori citati nel testo. Nel corpo del testo stesso i riferimenti bibliografici sono numerati secondo ordine di citazione; nella bibliografia al termine dell'elaborato ad ogni numero corrisponde la citazione completa del lavoro al quale ci si riferisce. La bibliografia dovrà essere redatta secondo le norme riportate nell'Index Medicus. I modelli di seguito riportati esemplificano rispettivamente come si cita: un articolo, un libro, un capitolo preso da un libro.

1 - Brugnolli A. La valutazione del dolore negli anziani con declino cognitivo. AIR 2007; 1:38-45.

2 - Nebuloni G. Introduzione alla ricerca. Milano: edizioni Sorbona, 1995, pag. 162.

3 - Prandelli C. La gestione della disfagia. In Spairani C. Lavalle T. (a cura di). Procedure protocolli e linee guida. Milano: Masson, 2003.

L'elaborato deve essere corredato da un riassunto in italiano ed in inglese, per un massimo di 250 parole, con indicazione di obiettivi, metodi, risultati e conclusioni.

Alla domanda, sottoscritta dal o dai concorrenti dovranno essere allegate 3 copie cartacee del lavoro di ricerca infermieristica con il quale si intende concorrere e il lavoro contenuto nel supporto magnetico CD.

Commissione esaminatrice

La commissione esaminatrice nominata con atto deliberativo e presieduta dal Presidente del Collegio IPASVI è composta dai Consiglieri membri della "Commissione 12 Maggio" e da due colleghi esperti in Ricerca Infermieristica.

La graduatoria e i premi

La valutazione dei lavori sarà effettuata considerando:

- rigidità del metodo scientifico;
- rispetto del codice deontologico;
- rilevanza ed originalità della ricerca per la crescita del sapere scientifico disciplinare.

La graduatoria dei lavori idonei sarà formulata dalla commissione esaminatrice e approvata con apposito provvedimento, col quale, sulla base dei criteri indicati sarà individuato il lavoro migliore con l'attribuzione della somma di € 1.500. Al secondo miglior elaborato verrà altresì attribuita la somma di € 500.

La premiazione verrà effettuata durante la celebrazione della Giornata Internazionale dell'Infermiere che si svolgerà a Brescia in data 12 Maggio 2009, o comunque in data scelta per i festeggiamenti della giornata Internazionale dell'Infermiere.

Il presente bando verrà affisso presso i Collegi Provinciali IPASVI, le direzioni Infermieristiche dei principali presidi delle aziende sanitarie e ospedaliere, presso le sedi di Corso di Laurea in Infermieristica, nonché sull'organo Ufficiale della Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI e sul sito del Collegio IPASVI di Brescia: **www.ipasvibs.it**.

Il modulo di iscrizione potrà essere scaricato dalla Home Page del Sito del Collegio **www.ipasvibs.it**.

Scalpelli, varie fogge



Scalpels

A. artifacts00210
8 in / 20.3cm

B. artifacts00167
6in / 15.2cm

C. artifacts00169
5.625in / 14.3cm

D. artifacts00168
5.625in / 14.3cm

E.artifacts00165
4.625in / 11.7cm

NORME REDAZIONALI TEMPO DI NURSING

Istruzioni per le proposte di Pubblicazione.

Le proposte di pubblicazione saranno accettate ad insindacabile giudizio del comitato di redazione. Ogni articolo esprime il lavoro e/o le convinzioni degli autori, i quali assumono la responsabilità di quanto dichiarato. Gli articoli dovranno pervenire, esclusivamente per posta elettronica, su file Word agli indirizzi segnalati in calce.

Nella prima pagina dovranno essere indicati:

Titolo dell'articolo, Autori con nomi completi e qualifiche professionali, Istituzioni di appartenenza (con indicazione delle città e sedi delle Istituzioni), Recapiti per eventuali contatti - Nominativo dell'Autore a cui indirizzare l'eventuale corrispondenza, per il quale devono essere indicati: indirizzo postale (via, numero anagrafico, CAP, città); numero telefonico di più facile reperibilità; numero di fax e indirizzo di posta elettronica (e-mail). Allegare il curriculum vitae in formato europeo.

Dell'autore verrà pubblicato esclusivamente il recapito email.

Il testo deve essere il più conciso possibile e non superare in ogni caso le 10 cartelle di 30 righe e 60 battute per riga. E' necessario allegare un abstract (riassunto) di circa 500 caratteri, massimo 200 parole.

Eventuali tabelle, fotografie o diagrammi debbono essere citati sequenzialmente nel testo e numerati progressivamente con numeri arabi (es. tab 3, foto 4, diagramma 5); nel testo dovrà essere indicato chiaramente dove debbono apparire. Ogni tabella e diagramma dovrà avere un titolo (al di sopra) ed una breve didascalia (al di sotto). Le fotografie o illustrazioni saranno corredate da una breve didascalia. Fotografie ed illustrazioni NON andranno inserite nel testo Word, ma allegate a parte in formato .jpg di buona qualità, dimensioni approssimative cm. 8x12 a 300 dpi (circa 1000x1500 pixel). Il nome del file dovrà richiamarne il contenuto, ad es. tabella3.xls, foto04.jpg, ...) Nel caso di grafici realizzati con Excel, è opportuno spedire direttamente il file di Excel con il quale sono stati generati.

L'articolo di ricerca (o riassunto strutturato) dovrà essere predisposto come un articolo scientifico, ovvero dovrà prevedere le seguenti aree, anche se non delimitate da specifici paragrafi:

Introduzione, Scopo, Materiali e metodi, Risultati, Discussione, Conclusione, Bibliografia.

Citazioni bibliografiche:

I riferimenti bibliografici dovranno essere numerati (tra parentesi) nel testo, in ordine di citazione ed elencati in ordine numerico nella bibliografia alla fine dell'articolo.

Le citazioni bibliografiche dovranno contenere:

Per i **LIBRI**

Cognome e iniziali del nome dell'autore (o degli autori o curatori), Titolo e sottotitolo dell'opera, Collana, numero dell'edizione (Es. 2a ed.) (se superiore alla prima), Luogo di edizione, Editore, Anno (se disponibile).

Per gli **Articoli di riviste**

Cognome e iniziali del nome dell'autore (o degli autori), Titolo dell'articolo.

Nome della rivista secondo le denominazioni internazionali (in forma estesa, oppure quando abitualmente utilizzata - nella forma abbreviata senza interpunzioni tra le iniziali), Anno di pubblicazione ed eventuale mese, i numeri di riferimento nel seguente ordine e formato volume (numero), pagina iniziale, pagina finale.

Gli autori sono tenuti a specificare se la proposta di pubblicazione è stata inoltrata presso altre riviste.

Segreteria di Redazione della Rivista c/o

Collegio IPASVI di Brescia

Via Moretto, 42/a - 25122 BRESCIA

Tel. 030/291478 - Fax. 030/43194

Sito web: www.ipasvibs.it - e.mail: info@ipasvibs.it

EDUCARE IL PAZIENTE. Un approccio pedagogico Jean Francois d'Invernois - Rémi Gagnayre McGraw Hill 2[^] edizione (Ottobre 2006)

A cura di **Carla Noci**

Che l'infermiere debba avere un ruolo attivo nell'educazione del paziente è cosa che la normativa e la cultura professionale riconoscono senza difficoltà. In realtà, più a parole, che nei fatti, soprattutto nei luoghi di cura dove l'efficienza organizzativa detta i tempi e le regole dell'agire di molti professionisti della salute, infermieri compresi.

Raramente questi tempi risultano compatibili con le necessità ed i ritmi di apprendimento delle persone malate e, aspetto ancor più difficile da affrontare, raramente gli operatori si chiedono sia sufficiente fornire una raffica di informazioni sanitarie per ritenere soddisfatto l'obiettivo di coinvolgere il malato nelle scelte che lo riguardano.

In realtà l'educazione del paziente, nelle sue varie declinazioni (promozionale, preventiva e terapeutica), si sta rivelando sempre più importante per garantire la tutela della salute dei singoli e della collettività sociale.

Le stime epidemiologiche più aggiornate indicano quanto siano diffuse in tutto il mondo le patologie a carattere cronico-degenerativo, ossia quelle malattie che, sebbene curabili da un punto di vista medico, di fatto non guariscono mai, richiedendo a chi ne è affetto una costante attenzione per evitare complicanze o riacutizzazioni. E' il caso del diabete, dell'ipertensione, di molte patologie neurologiche o dell'apparato respiratorio, locomotore renale ecc.

Nei confronti di queste malattie il ruolo del personale curante cambia profondamente, non essendo possibile da parte dei sanitari un costante e diretto controllo del loro andamento, che è spesso silente o subdolo, senza l'evidenza di segni o sintomi drammatici, ma non per questo privo di rischi. Tali patologie sono collegate spesso a stili di vita inadeguati, oppure a fattori di rischio specifici, che potrebbero essere agevolmente individuati e prevenuti attraverso interventi di promozione della salute e di educazione sanitaria.

Quando poi la patologia cronica si è già instaurata, il paziente e i suoi

SCAFFALE



congiunti devono necessariamente assumere un ruolo attivo nella gestione della terapia, nell'assunzione di nuovi stili di vita e nel controllo delle complicanze e ciò è possibile solo a condizione che il personale curante li renda "competenti" ed autonomi per autocurarli.

La padronanza di conoscenze e capacità per una corretta gestione delle terapie o per il controllo dei parametri che indicano l'andamento della malattia non può, naturalmente, essere improvvisata, né si raggiunge con la lettura di opuscoli informativi o con l'aiuto di sporadici consigli sanitari forniti, come spesso accade, negli affollati ambulatori dei medici di famiglia o delle strutture sanitarie.

La "competenza" del paziente dipende in larga misura dalla capacità dei curanti di realizzare interventi di vera e propria "educazione terapeutica", tema affrontato dai due autori di questo libro, entrambi medici e professori in Scienze dell'Educazione presso il Laboratoire de Pédagogie de la Santé dell'Università di Parigi.

Il testo, che presenta in apertura una sintetica disamina delle principali motivazioni per le quali un approccio educativo in sanità è ormai indifferibile, propone l'educazione del paziente come di una vera e propria pratica terapeutica, sollecitando tutti i curanti ad intraprendere percorsi educativi per far acquisire al paziente le capacità e le competenze che gli consentano di convivere in maniera ottimale con la malattia cronica.

Gli autori riconoscono che questo approccio aprirà nuove questioni per tutti gli operatori sanitari, non essendo possibile attribuire a qualcuno di essi l'esclusività della relazione educativa con il malato, ma ritengono che ciò debba promuovere nuove piste di ricerca in ambito socio-sanitario: fino a che punto è possibile coinvolgere il paziente nelle scelte terapeutiche? Come è possibile conciliare la "qualità di vita" percepita dal paziente con quella, spesso molto differente, proposta dagli operatori sanitari? E' eticamente corretto assecondare le scelte "sbagliate" dei pazienti?

Il modello di intervento che gli autori propongono di adottare è un modello non-autoritario, negoziale e volto a creare un'autentica alleanza con il paziente ed i suoi familiari.

Suggeriscono poi interessanti spunti metodologici per realizzare un percorso educativo, riportando alcuni esempi di successo già sperimentati nella pratica assistenziale. Indicano infine alcune strategie per organizzare ed attuare l'educazione terapeutica in contesti ospedalieri ed extra-ospedalieri.

Sebbene il testo non esaurisca la complessa problematica dell'educazione terapeutica del paziente e dei suoi congiunti, costituisce un agile ed utile supporto formativo sia per gli studenti, sia per gli infermieri, nella speranza che essi si sentano incoraggiati a sperimentare sul campo il loro ruolo di educatori per la salute.

PENELOPE, DON CHISCIOTTE & co.

Cinque qualità negative per vivere con ben-essere l'organizzazione

Gian Maria Zapelli - Etas 2003

A cura di **Stefano Bazzana**

Il libro non è recentissimo. Semplicemente mi è tornato fra le mani in un momento in cui forse ne abbiamo tutti più bisogno. A chi non è mai capitato di vivere sul lavoro momenti di tensione e smarrimento? Chi non ha mai sentito minacciata la propria serenità da un contesto organizzativo in continuo mutamento? Il sistema sanitario, quello sociale e più in generale la pubblica amministrazione sono stati più volte spinti, lusingati, minacciati perché cambiassero. Riforme di vario genere si sono susseguite e negli ultimi anni si è allargata e accentrata questa pressione. Non di rado l'idea di questo mutamento si accompagna a un giudizio gravemente negativo, se non spregiativo, del funzionamento di tutto il sistema dei servizi. Queste spinte al cambiamento e queste valutazioni sono frutto di riflessioni sofferte, di analisi, ma anche di ideologie, di banalizzazioni, di mode e di illusioni. Interessi diversi le sostengono: risparmiare, fornire servizi più adeguati, scalzare la concorrenza, rendere più vivibile la vita lavorativa, affermare il proprio potere, realizzare i propri desideri. L'epoca odierna delle organizzazioni è quindi caratterizzata da una pressione al cambiamento incessante. Il rapporto con il cambiamento non è più un fenomeno marginale, circoscritto alle aule di formazione. Esso è nel tessuto stesso del quotidiano, nella costante fatica di dover fare scambi tra esperienze che si lasciano e nuove competenze che si dovrebbero acquisire, tra relazioni ed equilibri sociali che si interrompono e nuovi colleghi che si deve imparare a conoscere, tra luoghi che si abbandonano e nuovi luoghi e spazi da imparare a vivere. Il cambiamento non è più atteso come episodio localizzato, ma potenzialmente flusso e direzione dell'essere parte di un'organizzazione.

SCAFFALE



Salvaguardare il proprio ben-essere e' un impegno difficile quanto essenziale nel mondo del lavoro. Imparare ad essere efficaci all'interno di realtà che mettono a dura prova le nostre emozioni è un impegno non facile perché molti modelli di comportamento, che in passato fornivano risposte adeguate, risultano ormai essere poco efficaci.

Penelope, Don Chisciotte & Co. propone una soluzione solo in apparenza paradossale: capovolgere la prospettiva e i comportamenti tradizionalmente considerati negativi, traducendoli in punti di forza. Metaforicamente vengono scelte le figure di Ulisse, Penelope, Cenerentola, Sherlock Holmes & Don Chisciotte che incarnano: fuga, incoerenza, fragilità, inutilità e superficialità. Il libro propone un metodo fatto di riflessioni, esercizi, percorsi di autodiagnosi, azioni concrete, per sviluppare il proprio potenziale e la propria efficacia nella relazione con la vita organizzativa. L'autore coglie in modo preciso le problematiche che ognuno si trova ad affrontare nella vita lavorativa quotidiana e fornisce spunti da cui partire, per poter "cambiare" e trasformare positivamente le sensazioni di malessere ... senza sentirsi in colpa di provarle. Assolutamente da leggere e mettere in pratica.

ASSEMBLEA ELETTIVA RINNOVO CONSIGLIO DIRETTIVO

Da **Venerdì 30 Gennaio** a **Domenica 1 Febbraio 2009** saremo chiamati ad esprimere le nostre preferenze per il rinnovo del Consiglio Direttivo e dei Revisori dei Conti.

Si tratta di un appuntamento fondamentale per ognuno di noi.

Il nostro **Collegio** è un importante riferimento istituzionale, indispensabile strumento di rappresentanza della categoria, senza il quale la nostra professione oggi non godrebbe dei riconoscimenti che giustamente le sono stati attribuiti.

Il Consiglio Direttivo e il Collegio dei Revisori sono gli strumenti istituzionali ed operativi della nostra Professione.

Per questo è indispensabile anche il **tuo contributo**.



IPASVI



Presidente,
Consiglio Direttivo,
personale amministrativo e
Collegio dei Revisori
augurano

Buone Feste!