



# ATTO DI INDIRIZZO

## PER L'ISTITUZIONE DELLA DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE (D.I.P.SA.)

A Cura del Direttivo Nazionale,  
del Comitato Scientifico e Coordinamenti Regionali  
S.I.D.M.I.

NOVEMBRE 2020

# INDICE DEI CONTENUTI

## PREFAZIONE

1

Premessa

2

Vision

3

Denominazione della struttura, collocazione  
organizzativa

4

Mission

5

Competenze generali

7

Relazioni

8

Articolazione organizzativa

10

Allegato - Linee di indirizzo per la leadership  
infermieristica

# PREFAZIONE

## **ATTO INDIRIZZO per l'istituzione della DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE (DI.P.SA.) e LINEE DI INDIRIZZO PER LA LEADERSHIP DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE**

Nell'anno 2020, Anno internazionale dell'Infermiere, la Società scientifica Italiana per la Direzione ed il Management delle Professioni infermieristiche ha elaborato il primo documento italiano di indirizzo per l'istituzione della Direzione delle PROFESSIONI Sanitarie e le prime linee di indirizzo italiane sulla leadership delle Professioni Infermieristiche.

Nell'anno in cui l'Organizzazione mondiale della sanità e l'International Council of Nurses, il Consiglio internazionale delle infermiere, ha lanciato la campagna Nursing Now per migliorare lo status, la leadership e il profilo dell'assistenza infermieristica e per consentire agli infermieri di affrontare le sfide sanitarie del XXI secolo e in cui gli infermieri saranno celebrati in tutto il mondo, gli Infermieri Dirigenti Italiani hanno voluto rendere evidente il ruolo e le funzioni degli stessi nel Sistema Sanitario.

Se l'obiettivo è migliorare la percezione degli infermieri, migliorare la loro influenza e massimizzare il loro contributo per garantire che tutti abbiano accesso alla salute e all'assistenza sanitaria, anche la Leadership delle Professioni sanitarie ha ritenuto di dover fare la propria parte, in termini di guida ed indirizzo.

In un anno particolare come il 2020, caratterizzato da una significativa emergenza sanitaria si è ritenuto importante definire delle Linee di indirizzo in modo uniforme sul territorio nazionale sulla visione della Leadership Infermieristica e della Dirigenza delle professioni sanitarie.

In un quadro reale di disomogeneità un'esigenza e una responsabilità era quella di rendere uniformi, comprensibili ed applicabili alcuni principi e contenuti.

Questi documenti presentano il percorso fatto negli ultimi 20 anni dalla Dirigenza stessa e offrono un contributo specifico e strutturato alle Regioni e alle Aziende Sanitarie per la realizzazione o lo sviluppo delle Direzioni di cui trattasi nelle realtà organizzative lasciando spazio, pur con una ferma chiarezza di fondo sulla vision, mission, funzione, ruolo e competenze, alla definizione della stessa in relazione alla complessità delle strutture e all'autonomia delle Aziende socio-sanitarie. L'aspetto che ha maggiormente caratterizzato la stesura è rendere evidente il ruolo e la funzione e l'ampia finalità perseguita è quella di favorire un diffuso investimento sulla leadership Infermieristica e delle Professioni sanitarie. E' sempre con questo obiettivo che gli Infermieri Dirigenti delle Professioni Infermieristiche, con una solida identità professionale specifica che vede nella relazione il punto di forza integrata da conoscenze scientifiche nell'ambito del management sanitario, hanno scelto di condividere una posizione comune su questi temi.

A questi primi documenti ne seguiranno nei prossimi mesi altri altrettanto prioritari sul tema degli staffing e degli sviluppi di carriera professionale degli infermieri specialisti, esperti e specializzati.

# PREMESSA

In Italia negli ultimi anni le professioni infermieristiche e sanitarie hanno raggiunto diversi traguardi sia sul piano dell'autonomia professionale, sia sul piano della formazione universitaria.

La legge 251/2000 "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica" ha completato il processo radicale di riforma delle professioni avviato negli anni '90: la stessa sancisce l'autonomia professionale delle professioni infermieristiche e sanitarie, definisce la possibilità di istituire i servizi dell'assistenza infermieristica ed ostetrica ed attribuire l'incarico di Dirigente degli stessi.

La portata innovativa della Legge 251/2000 ha consentito con i successivi CCNL della Dirigenza SPTA il riconoscimento giuridico della figura di Dirigente delle Professioni Sanitarie e la possibilità di riconoscere incarichi di: Direzione di struttura complessa, di Direzione di struttura semplice e di natura professionale anche di alta specializzazione, incarichi di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo.

La legge 43/2006 ribadisce il ruolo del Dirigente delle Professioni Sanitarie prevedendo, inoltre, la possibilità di articolare l'organizzazione con i Professionisti specialisti.

Il contratto di lavoro del Comparto Sanità, firmato all'ARAN il 21 Maggio 2018, consente di inquadrare economicamente e normativamente le ulteriori competenze avanzate e specialistiche delle professioni infermieristiche e sanitarie attribuendo un incarico professionale, di "professionista specialista" o di "professionista esperto".

Inoltre con il C.C.N.Q. comparti e aree 13 luglio 2016 per la definizione dei comparti e delle aree di contrattazione collettiva nazionale (2016-2018) all'art. 7 comma 5 sancisce:

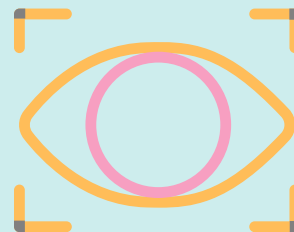
"L'area della Sanità comprende i dirigenti medici, veterinari, odontoiatri e sanitari delle amministrazioni del comparto Sanità di cui all'art. 6, ivi compresi i Dirigenti delle Professioni Sanitarie di cui all'art. 6 della legge 10 agosto 2000, n. 251, con esclusione dei dirigenti amministrativi, tecnici e professionali di cui al comma 3".

In ultimo il C.C.N.L. della Dirigenza Sanitaria del 19 dicembre 2019 recita all'art. 1 comma 1: "il presente contratto si applica a tutti i dirigenti medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie di cui all'art. 7 del CCNQ sulla definizione dei comparti di contrattazione collettiva del 13 luglio 2016 con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo determinato dipendenti da tutte le Aziende ed Enti del comparto indicate all'art. 6 del medesimo CCNQ".

Pertanto è necessario organizzare e rendere efficienti i servizi sanitari e socio assistenziali tenendo conto del cambiamento del panorama sanitario, della domanda di salute e dell'esigenza di rendere sostenibile il Sistema Sanitario.

Tenuto conto della situazione di disomogeneità nell'organizzazione delle strutture di Direzione delle Professioni Infermieristiche e Sanitarie e delle funzioni e responsabilità attribuite ai Direttori delle stesse, si ravvisa la necessità di ridefinire in modo omogeneo le finalità e le funzioni delle stesse anche in relazione alle altre strutture sanitarie e socio assistenziali. Questo documento ha l'obiettivo di proporre linee di indirizzo utili a definire o consolidare il ruolo di governo e la leadership delle Professioni Sanitarie.

# LA VISION DI.P.SA.



## La Direzione delle Professioni Sanitarie:

- garantisce risposte ai bisogni di assistenza infermieristica, ostetrica, riabilitativa, tecnico-sanitaria e della prevenzione con appropriatezza, qualità, efficacia professionale ed efficienza operativa in tutte le attività assistenziali, riabilitative, tecnico-sanitarie e di prevenzione prestate sulla base delle competenze e delle funzioni individuate dalle norme istitutive dei profili professionali, nonché degli specifici codici deontologici;
- concorre ad assicurare i percorsi assistenziali per le persone fragili e per le cronicità nel rispetto dei LEA e degli standard previsti a livello nazionale e regionale. Si impegna ad assicurare agli utenti un'assistenza personalizzata e di qualità attraverso la revisione dell'organizzazione del lavoro, l'incentivazione di modelli di presa in carico globale e proattivi della persona e l'utilizzo di metodologie di pianificazione per obiettivi, ponendo attenzione alla sostenibilità economica;
- promuove il lavoro di equipe multi professionale e delle relazioni interdisciplinari nei percorsi diagnostico-terapeutici, clinici, assistenziali e riabilitativi per la massima tutela della persona assistita, della sua famiglia e del servizio reso ai cittadini/utenti con particolare attenzione agli aspetti sociali e socio-sanitari;
- garantisce, inoltre, lo sviluppo dei programmi ed il governo dei processi di sviluppo, gestione, valutazione e valorizzazione del personale all'interno di una strategia di decentramento organizzativo e di integrazione organizzativa e professionale;
- concorre a garantire la gestione dei processi attraverso l'analisi, la progettazione e la reingegnerizzazione dei percorsi di cura, di presa in carico e di prevenzione e promozione della salute ed assume ruolo attivo nella promozione dell'innovazione;
- promuove e realizza la ricerca, il benessere organizzativo, la cultura della sicurezza, la riduzione dei rischi clinici e professionali e la trasparenza, sostiene la motivazione del personale;
- costruisce "rete" all'interno dell'organizzazione con il middle management, tra organizzazioni diverse sullo stesso territorio e tra Regioni diverse per condividere best-practice e valorizzare il benchmark;
- promuove partnership ed alleanze con i cittadini e con le persone assistite.

# STRUTTURA DENOMINAZIONE

**Dipartimento delle Professioni  
Sanitarie o Direzione delle  
Professioni Sanitarie (DI.P.SA.).**



# COLLOCAZIONE ORGANIZZATIVA

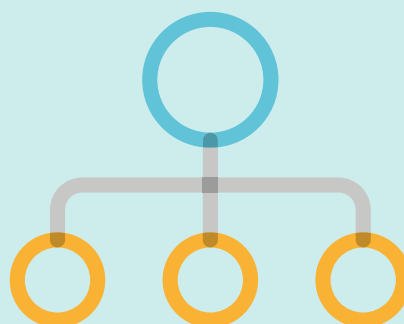
All'interno della Direzione strategica con pari dignità delle altre Direzioni [1].

Il Direttore assume diretta responsabilità delle funzioni ad esso attribuite e concorre con la formulazione di proposte e pareri, alla definizione delle strategie e formazione delle decisioni della Direzione Generale.

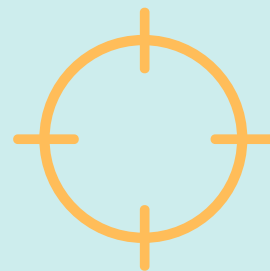
E' necessario, poi, prevedere articolazioni Dipartimentali in line con la Direzione strategica con pari dignità delle Direzioni Dipartimentali, anche a valenza interaziendale, con:

- un unico Dipartimento delle Professioni Sanitarie strutturato con Direzioni e/o Dirigenze per aree e funzioni
- con più Dipartimenti strutturati per aree e funzioni
- Il Direttore del Dipartimento delle Professioni Sanitarie o delle Professioni Infermieristiche assume diretta responsabilità delle funzioni a esso attribuite e concorre con la formulazione di proposte e pareri, alla definizione delle strategie ed alla formazione delle decisioni della Direzione Generale. In subordine, e in via temporanea, laddove non ancora presente può essere istituita una Direzione delle Professioni Sanitarie articolata con Dirigenze per aree e funzioni.

[1] Direzione sanitaria, Direzione amministrativa, Direzione scientifica ove prevista, Direzione socio sanitaria ove prevista



# LA MISSION DI.P.SA.



La DI.P.SA. fa proprio l'assunto secondo cui lo strumento più potente per affrontare la complessità dei servizi assistenziali sanitari è dato dalla cooperazione dei diversi attori che interagiscono in modo attuale e potenziale all'interno dei servizi stessi; la necessità dell'integrazione discende in modo logico dal principio dell'interdipendenza dei sistemi e rappresenta un traguardo da raggiungere attraverso la costruzione di scenari futuri condivisi, disegnati in risposta a problemi e finalità comuni.

La "mission" del DI.P.SA. è ricondotta a tre principi fondamentali:

## **1) Qualità e sicurezza delle cure infermieristiche, riabilitative e dei processi tecnico-sanitari e della prevenzione:**

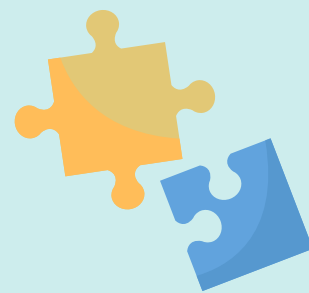
- l'efficacia e l'efficienza del governo clinico assistenziale, nel rispetto della sostenibilità economica, al fine di rispondere ai bisogni della popolazione garantendo
- gli standard previsti a livello regionale e nazionale.

**2) Valorizzazione e Sviluppo delle competenze dei professionisti:** il riconoscimento della motivazione delle risorse umane come indicatore di risultato di una corretta politica gestionale attraverso la creazione di un contesto organizzativo e professionale ed inter professionale nel quale tutti gli operatori possano esprimere il massimo delle potenzialità nel rispetto delle proprie competenze e attitudini.

**3) Benessere organizzativo dei professionisti:** numerosi studi mostrano una stretta correlazione tra livelli inadeguati di professionisti e minore soddisfazione lavorativa, aumento dei livelli di stress, burnout, aumento del turn over del personale. Uno staffing adeguato con uno skill mix appropriato alle migliori evidenze scientifiche genera un ambiente sicuro, un miglior clima organizzativo e migliori outcome.

Particolare attenzione a tutti i livelli professionali della DI.P.SA. viene posta, nelle relazioni con le Associazioni del Terzo Settore, perché quest'ultime rappresentano le persone assistite, nel reciproco interesse di creare le migliori condizioni assistenziali e di presa in carico dell'assistito e della sua famiglia.

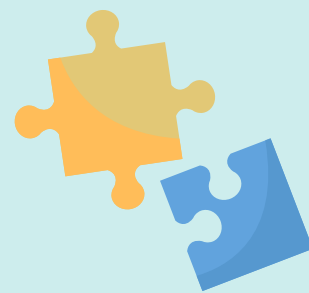
# COMPETENZE DI.P.SA.



- **Fornire risposte ai bisogni di assistenza infermieristica, della prevenzione, riabilitazione** e garantire i processi tecnico-sanitari con appropriatezza, efficacia ed efficienza, con attenzione alla sostenibilità economica, al fine di garantire cure adeguate come indicato dai LEA e dagli standard previsti a livello nazionale e regionale nel rispetto delle norme etiche e deontologiche.
- **Governare i processi di assistenza infermieristica, della prevenzione, riabilitazione e tecnico-sanitari** del sistema professionale a tutti i livelli organizzativi.
- **Relazionarsi e collaborare con le associazioni di volontariato e altri stakeholder** che rappresentano le persone assistite nel reciproco interesse di creare le migliori condizioni assistenziali e di presa in carico dell'assistito e della sua famiglia.
- **Sviluppare modelli organizzativi assistenziali innovativi e proattivi** a livello di territorio, prossimità ed ospedale.
- **Sviluppare e coordinare i processi assistenziali "orizzontali" e i percorsi di continuità ospedale -territorio** di concerto con le altre Direzioni Dipartimentali e Socio-Sanitarie.
- **Definire il fabbisogno delle risorse umane attraverso** la determinazione degli "staffing" e sovrintendere e determinare il fabbisogno di servizi, materiali, presidi e tecnologie di pertinenza.
- **Sviluppare e valorizzare le competenze professionali e le responsabilità** attraverso la creazione di un contesto organizzativo e professionale nel quale ogni operatore possa esprimere il massimo delle potenzialità nel rispetto delle competenze.
- **Promuovere il lavoro di equipe multi professionale e le relazioni interdisciplinari** nei percorsi diagnostico-terapeutici, clinici, assistenziali, riabilitativi e della prevenzione per la massima tutela della persona assistita, della sua famiglia e del servizio reso ai cittadini/utenti.
- **Implementare sistemi di sviluppo e valorizzazione del personale**, premialità individuale e collettiva.
- **Promuovere la ricerca clinica ed organizzativa**, del benessere organizzativo, della cultura della sicurezza, della riduzione dei rischi clinici e professionali e della trasparenza.



# COMPETENZE DI.P.SA.



- **Promuovere la cultura della condivisione delle best practice** all'interno della struttura ed in rete
- **Collaborare alle attività di formazione universitaria** degli studenti dei corsi di laurea delle professioni sanitarie nonché dei corsi OSS con particolare riferimento alle attività di tirocinio presso le strutture di propria competenza.
- **Condividere progettualità di ricerca** specifica o multicentrica con le Università e sperimentarle.
- **Indirizzare, dirigere e coordinare il personale delle Professioni Sanitarie appartenente alle quattro aree professionali** (Infermieristiche ed Ostetriche, Tecnico-Sanitarie, Riabilitazione e della prevenzione) e tutto il personale di "equipe di supporto"[1].

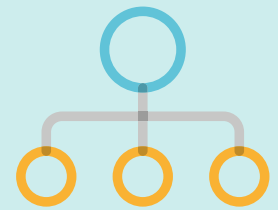
[1] Infermiere generico, O.S.S., O.T.A. e altre figure

# RELAZIONI DI.P.SA.



La Direzione delle Professioni Sanitarie si interfaccia con gli altri livelli organizzativi della linea della struttura di riferimento con la possibilità di prevedere eventuali articolazioni organizzative.

Poiché le strutture organizzative sono oggi caratterizzate da una notevole complessità in continua evoluzione al fine di garantire maggiore flessibilità e risposte appropriate a problemi complessi di salute e dei servizi, è richiesta particolare cura nelle relazioni con le persone, con i professionisti e con gli organismi di riferimento della struttura (sia interni che esterni) per creare ambienti che favoriscano la partecipazione, l'integrazione e la collaborazione.



# ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

La contestualizzazione dell'atto di indirizzo dovrà essere coerente con la complessità delle strutture sanitarie e socio sanitarie.

I Direttori, nelle singole strutture sanitarie e sociosanitarie, nell'esercizio della propria autonomia e dei propri poteri di natura gestionale, tecnica ed organizzativa, predisporranno regolamenti interni di funzionamento della Direzione delle Professioni Sanitarie (DI.P.SA.) nel rispetto delle linee di indirizzo della Leadership delle specifiche professioni sanitarie attribuendo funzioni di responsabilità secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni normative, contrattuali e nel rispetto dei rispettivi codici deontologici.

Per favorire un'articolazione funzionale che dia risposte mirate ai bisogni assistenziali complessi ed articolati dei cittadini e della comunità, si raccomanda di prevedere l'attribuzione a tempo indeterminato di dirigenti delle professioni infermieristiche e sanitarie in quantità adeguata alle strutture complesse e semplici previste e di natura professionale, anche di alta specializzazione.

Prevedere un congruo numero di incarichi funzionali organizzativi per garantire le attività a valenza strategica e di coordinamento operativo.

E' fortemente raccomandata la individuazione di incarichi professionali di specialista o esperto per valorizzare le competenze come previsto dall'attuale normativa contrattuale.

# BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO



1. <https://www.aonl.org/>
2. <http://www.enda-europe.com/en/>
3. Cummings, G. G., Tate, K., Lee, S., Wong, C. A., Paananen, T., Micaroni, S. P., & Chatterjee, G. E. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 85, 19-60.
4. Waxman KT., Roussel L., Herrin-Griffith D., D'Alfonso J. (2017). The AONE Nurse Executive Competences: 12 years later. *Nurse Leader*, 120-126.
5. Griffey H. (2009). *The Nurse Executive's handbook: Leading the Business of Caring from Ward to Board*. Burdett Trust for Nursing and The King's Fund, United Kingdom, Glennleigh Print.
6. <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/03/17/17G00041/sg>
7. Wong, C. A., Cummings, G. G., & Ducharme, L. (2013). The relationship between nursing leadership and patient outcomes: a systematic review update. *Journal of nursing management*, 21(5), 709-724.
8. Blouin, A. S., & Buturusis, B. (2012). Addressing the critical role of nurse leaders in advancing quality and safety. *Nurse Leader*, 10(6), 22-25.
9. [http://www.fnopi.it/archivio\\_news/attualita/2688/codice%20deontologico\\_2019.pdf](http://www.fnopi.it/archivio_news/attualita/2688/codice%20deontologico_2019.pdf)

ALLEGATO

# LINEE DI INDIRIZZO PER LA LEADERSHIP DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE



**La Leadership delle Professioni Infermieristiche garantisce, nello specifico, risposte ai bisogni di assistenza infermieristica**, appropriatezza, qualità, efficacia ed efficienza in tutte le attività assistenziali, nell'ambito di presa in carico della persona e della famiglia e comunità in base alla complessità dei bisogni e delle risposte assistenziali promuovendo interventi professionali, multi professionali ed integrati. La leadership Infermieristica fa proprio l'assunto secondo cui lo strumento più potente per affrontare la complessità dei servizi sanitari e socio assistenziali è la cooperazione dei diversi attori che interagiscono nei servizi. La necessità dell'integrazione discende dal principio dell'interdipendenza dei sistemi e rappresenta un traguardo da raggiungere attraverso la costruzione di scenari condivisi, disegnati in risposta a problemi e finalità comuni.

La leadership Infermieristica costruisce "rete" all'interno dell'organizzazione con il middle management, tra organizzazioni diverse sullo stesso territorio e tra Regioni diverse per condividere best-practice e valorizzare il benchmark.

Il riconoscimento della disciplina infermieristica ha consentito una inevitabile crescita professionale. Si è ormai affermato il principio che *"l'infermieristica è un servizio fondamentale per tutta la sanità"*(1) che garantisce una migliore presa in carico dei bisogni di salute della popolazione e della comunità.

Pertanto è necessario organizzare e rendere efficienti i servizi sanitari e socio assistenziali tenendo conto del cambiamento del panorama sanitario, della domanda di salute e dell'esigenza di rendere sostenibile il Sistema Sanitario.

*"Il "safe staffing" degli infermieri è un elemento di grande importanza per la sicurezza dei pazienti per il benessere degli infermieri e per la qualità delle cure, negli ospedali, nella comunità e in tutti i contesti in cui viene erogato un servizio di assistenza sanitaria."*(2)

*"Quanto sopra richiede, innanzitutto, la disponibilità di personale adeguato dotato di una serie di competenze diversificate da distribuire in modo da gestire il cambiamento di condizioni del paziente in tempo reale. Vanno attivati e sostenuti sistemi di pianificazione della forza lavoro in grado di allineare i bisogni dei pazienti e le esigenze di servizio con un numero appropriato di infermieri."*(3)

La leadership infermieristica assume un ruolo fondamentale nell'influenzare la percezione che gli infermieri e gli infermieri pediatrici hanno della propria organizzazione. È necessaria una leadership che coinvolga ed incoraggi, ovvero l'empowering leadership. Gli operatori, le organizzazioni e gli utenti possano trarre grandi benefici da un contesto "empowered" o "empowering", in termini di clima organizzativo, impegno, efficacia, efficienza e produzione di innovazione, vantaggi in termini di buona pratica professionale, buona qualità di cura dei pazienti, buoni risultati organizzativi e salute fisica e psichica degli infermieri ed infermieri pediatrici.

ALLEGATO

# LINEE DI INDIRIZZO PER LA LEADERSHIP DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE



La **Mission** della Leadership Infermieristica può essere ricondotta a tre principi fondamentali:

1. **Qualità e sicurezza delle cure infermieristiche**
2. **Valorizzazione e sviluppo delle competenze dei professionisti**
3. **Benessere organizzativo degli infermieri, degli infermieri pediatrici e del personale di supporto all'assistenza.**

Particolare attenzione deve essere posta alla tendenza ad alterare uno *skill mix* ottimale con *skill mix* alternativi.

La sostituzione di infermieri con operatori di supporto in rapporti improvvisati, non suggeriti dalla letteratura può peggiorare gli esiti sui pazienti e non essere economicamente efficace.

La ricerca indica che investire in livelli sicuri di personale infermieristico, efficace e basato sui problemi della popolazione risulta economicamente vantaggioso, promuove il miglioramento dei servizi, previene le complicanze riducendo così l'intensità e la durata degli interventi sanitari.

**La leadership delle Professioni Infermieristiche si esprime prioritariamente attraverso i seguenti elementi chiave:**

- erogazione di cure sicure, competenti, etiche, di qualità e basate sulle migliori evidenze scientifiche;
- partecipazione a programmi di prevenzione, educazione sanitaria e promozione di stili di vita sani
- promozione e definizione dei processi di miglioramento continuo di qualità, di sicurezza e dei percorsi di formazione ed aggiornamento continuo dei professionisti;
- sviluppo di modelli organizzativi assistenziali, territoriali e di prossimità sostenuti da evidenze e ricerche;
- utilizzo di pensiero critico (*critical thinking*) per definire e trasmettere orizzonti e vision, proporre soluzioni percorribili ed orientare
- approcci condivisi;
- partecipazione e condivisione multiprofessionale ed interdisciplinare di politiche, strategie ed azioni;
- sviluppo e attivazione di collaborazioni e confronto con tutte le rappresentanze delle persone assistite nel reciproco interesse di creare le migliori condizioni assistenziali e di presa in carico dell'assistito e della sua famiglia;
- integrazione tra mondo accademico e organizzativo per la creazione di ambienti di pratica;
- clinica positivi dove gli studenti e infermieri possano vivere i valori etici della professione;
- implementazione e sostegno a studi e ricerche riferite all'attività infermieristica, agli outcome, allo staffing, al benessere organizzativo e ad ogni altra linea a sostegno di una direzione sempre più improntata all'utilizzo dei dati e al risultato di studi, comprensivi di analisi di sostenibilità economica.

ALLEGATO

# BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO



1. CN Position Statement: Evidence-based safe nurse staffing.- International Council of Nurses, 3, place Jean-Marteau, 1201 Geneva, Switzerland
2. <https://www.aonl.org/>
3. <http://www.enda-europe.com/en/>
4. Cummings, G. G., Tate, K., Lee, S., Wong, C. A., Paananen, T., Micaroni, S. P., & Chatterjee, G. E. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 85, 19-60.
5. Waxman KT., Roussel L., Herrin-Griffith D., D'Alfonso J. (2017). The AONE Nurse Executive Competences: 12 years later. *Nurse Leader*, 120-126.
6. Griffey H. (2009). *The Nurse Executive's handbook: Leading the Business of Caring from Ward to Board*. Burdett Trust for Nursing and The King's Fund, United Kingdom, Glennleigh Print.