

INFERMIERI *informati* notizie dal Collegio IPASVI di Vicenza



Collegio IPASVI di Vicenza - Viale Trieste 29/C - 36100 Vicenza - Tel./Fax 0444 303313 - www.vicenzaipasvi.it - Periodico quadrimestrale
Spedizione in abbonamento postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n.46), art.1, comma 2 - DCB Vicenza - Reg. Trib. Vicenza n.997 del 03/04/01

ISSN: 1721-2456

Anno X - Numero 2
MAGGIO-GIUGNO 2009



XV CONGRESSO
FEDERAZIONE
NACIONALE COLLEGIO
IPASVI
Ingresso

EDITORIALE

*Innovazione
e progettualità
dell'assistenza:
cosa fanno
gli infermieri?*

A PAG. 3



SPECIALE XV CONGRESSO
*Intervista a
Gemmaro Rocco*

A PAG. 5



PROGETTI
*Linee
programmatiche
Collegio IPASVI
di Vicenza
2009 - 2011*

A PAG. 8



AGGIORNAMENTO
*Validità delle scale
di valutazione
per il rischio
di caduta
degli anziani*

A PAG. 18

Infermierinformati

ISSN 1721-2456

Quadrimestrale, anno X – numero 2

Direttore responsabile

Fanchin Gianmaria

Redazione

Storti Matteo, Dal Degan Sonia, Pegoraro Federico
c/o Collegio IPASVI di Vicenza

Responsabile editoriale

Collegio IPASVI di Vicenza
Viale Trieste 29/c – 36100 Vicenza
Tel./Fax 0444 303313
E-mail vicenzaipasvi@vicenzaipasvi.it

Progetto grafico

Ergon Edizioni – Vicenza - Tel. 0444 302460
info@ergonedizioni.it - www.ergonproject.it

Stampa

Grafiche Simonato Snc - Fara Vic.no (VI)

Abbonamenti

Le richieste di abbonamento vanno inviate
al Responsabile editoriale (Collegio IPASVI di Vicenza).
Il costo dell'abbonamento annuo è: € 20 per le persone
fisiche e € 40 per Enti ed Associazioni (+ 25% per l'estero).

Diritti

Tutti i diritti sono riservati. È vietata la riproduzione,
anche parziale, senza l'autorizzazione dell'Editore.

Foto di copertina:

La delegazione del Collegio Ipasvi di Vicenza
al Congresso di Firenze

**Norme editoriali
per le proposte di pubblicazione**

Verranno presi in considerazione solo lavori originali (non pubblicati in precedenza) il cui contenuto sia di chiaro interesse professionale-scientifico infermieristico.

La pubblicazione del materiale è subordinata al giudizio insindacabile della Redazione, la quale si riserva facoltà di apportare piccole modifiche nel contenuto e/o nella forma, comunque in accordo con gli autori.

Ogni articolo esprime l'idea degli autori, i quali si assumono la piena responsabilità di quanto scritto.

Note tecniche: il materiale dovrà pervenire in formato elettronico (word o rtf) via e-mail o su floppy disk, completo di eventuali tabelle o immagini allegate (segnare nel testo, tra parentesi quadre e in grassetto, il punto di inserzione di ogni allegato).

Ogni pagina dovrà essere numerata e nella prima dovrà comparire:

- titolo dell'articolo;
- autori (nomi completi e qualifiche professionali);
- data di completamento del lavoro;
- recapiti per eventuali contatti (telefono, fax, e-mail).

La bibliografia va inserita nell'ultima pagina rispettando i seguenti criteri:

- per le riviste: cognome e nomi degli autori, titolo dell'articolo, nome della rivista, numero e anno di pubblicazione;
- per i libri: cognome e nome degli autori, titolo del libro, casa editrice, anno di pubblicazione;
- per gli atti: titolo dell'evento, città, data.

Quando il lavoro coinvolge, a vario titolo, l'Istituzione di appartenenza degli autori o soggetti diversi dagli autori, è necessario allegare una liberatoria scritta dei relativi responsabili.

Il materiale inviato non verrà restituito in alcun caso.

Collegio IPASVI di Vicenza - Viale Trieste 29/C - 36100 Vicenza - Tel./Fax 0444 303313 - www.vicenzaipasvi.it - Periodico quadrimestrale
Spedizione in abbonamento postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n.46), art.1, comma 2 - DCB Vicenza - Reg. Trib. Vicenza n.997 del 03/04/01

Infermierinformati

SOMMARIO

INNOVAZIONE E PROGETTUALITÀ DELL'ASSISTENZA: COSA FANNO GLI INFERMIERI?	3	LINEE PROGRAMMATICHE COLLEGIO IPASVI DI VICENZA 2009 - 2011	8
SPECIALE XV CONGRESSO IL NUOVO COMITATO CENTRALE E COLLEGIO REVISORI DEI CONTI	4	POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE	10
INTERVISTA A GENNARO ROCCO	5	RELAZIONE DEL TESORIERE AL RENDICONTO GENERALE DELL'ANNO 2008 DEL COLLEGIO IPASVI	11
IL TESTO DELLA MOZIONE CONCLUSIVA	6	BILANCIO DI PREVISIONE 2009	14
PIANO FORMATIVO 2° SEMESTRE 2009	7	VALIDITÀ DELLE SCALE DI VALUTAZIONE PER IL RISCHIO DI CADUTA DEGLI ANZIANI	18
IL GRUPPO RICERCA INFERMIERISTICA DEL COLLEGIO IPASVI	7	SABATO 9 MAGGIO IN PIAZZA DEI SIGNORI: RIBADIRE IL RUOLO DELL'INFERMIERE	18

Innovazione e progettualità dell'assistenza: cosa fanno gli infermieri?

Annalisa Silvestro, in occasione della relazione d'apertura del XV° congresso nazionale IPASVI, tenutosi a Firenze il 26-28 febbraio, ha testimoniato i progressi e i grandi cambiamenti che, anno dopo anno, sono intervenuti a modificare ed evolvere la professione, l'assistenza infermieristica e il modo di rispondere ai bisogni di cura dei nostri concittadini e dell'intera collettività.

Da un approccio basato sostanzialmente sul rapporto medico/paziente siamo passati ad un approccio diverso, con un percorso che si struttura in maniera dinamica e integrata nella relazione "infermiere - persona - assistito".

Infermieri che fondano il proprio operato nella **solidarietà** e nel **diritto alla salute**, con la consapevolezza che i cambiamenti e l'evoluzione della professione hanno provocato una ricaduta diretta sul sistema di cura.

Tuttavia ci si scontra con una realtà che preoccupa con la progressiva disattenzione del mondo politico e istituzionale nei confronti del sistema sanitario.

Ma perché non ascoltare chi nella sanità lavora ogni giorno?

Per affermare un **nuovo "governo clinico - assistenziale"**, è necessario porre maggiore attenzione alle due **diverse e distinte peculiarità**:

- quella medica
- e quella infermieristica, sia nella programmazione che nell'organizzazione e nella gestione.

È inutile discutere di carichi di lavoro nelle aree ospedaliere per la definizione del fabbisogno di infermieri se non si tiene conto che una unità operativa può essere **a media intensità clinica (area medica)** ma **ad alta complessità assistenziale (area infermieristica)**.

È assurdo ma invece è di prassi fermarsi solo alla logica clinico-medica dei

processi organizzativi e gestionali. Un ritardo culturale che la classe manageriale e i medici hanno nei confronti della professione e dell'assistenza infermieristica. Ritardi che si ripercuotono sugli assistiti che non hanno la piena consapevolezza del ruolo e della competenza degli infermieri, pur apprezzando la qualità dei nostri interventi.

In alcune realtà, dove le direzioni infermieristiche si sono sviluppate con autonomia di intervento, il cambiamento c'è stato, ma non è ancora un modello generalizzato.

Servono più infermieri per i nostri cittadini, ma nonostante i nostri proclami rimangono inascoltati.

A chi importa se in Italia mancano 60.000 infermieri, di cui più di 2000 solo nel Veneto?

Le Università per il corso di laurea in infermieristica mettono a bando un numero di posti **inferiore ai fabbisogni** evidenziati dalla programmazione e dalle necessità del mondo del lavoro. Ma ormai è tempo che le Università accettino la relazione e il confronto con il Servizio sanitario e le Regioni e che si apra un dialogo continuo tra la formazione e l'inserimento nel mondo del lavoro per condividere l'idea di quale infermiere serve oggi per poter affrontare il complesso mondo sanitario e sociale.

La conseguenza di questo mancato rapporto spinge lo studente alla schizofrenia:

- essere studente come richiesto dal mondo della teoria, della formazione, dell'Università,
- essere studente come richiesto dal mondo della prassi, del mondo del lavoro, del mondo reale.

Lo studente in quanto solo, schiacciato da questi due mondi che non si parlano, non ha la forza per manifestare

questa dicotomia, la subisce ed è costretto ad adattarsi per sopravvivere.

Quindi per i pochi infermieri, già in difficoltà nella fase formativa, con carichi di lavoro gravati da turni e da impegni, la situazione ormai è pesantissima e l'assistenza infermieristica rischia di saltare. Ma gli ospedali, gli ambulatori, la rete di assistenza domiciliare senza infermieri si ferma.

Qualcuno sembra aver colto tutto questo.

"È meglio avere tanti infermieri piuttosto che molti primari che occupano posti creati ad hoc, spesso inutili"

parole pronunciate da Claudio Burlando Presidente della Regione Liguria, in occasione della presentazione dell'annuario statistico della sanità ligure per il 2009.

Cosa fanno gli infermieri?

Al di là degli slogan, pur condivisibili, non aspettiamo che siano gli altri che ci dicano cosa dobbiamo fare.

Annalisa Silvestro suggerisce di intervenire a monte, nella programmazione universitaria, rompendo l'isolamento e sviluppando parallelamente una nuova classe di docenti infermieri che siano i reali preparatori e formatori dei futuri professionisti.

E lo stesso per la ricerca con ricercatori infermieristici, per la clinica con infermieri specialisti e per l'organizzazione con infermieri dirigenti.

Il persistere di regole e culture professionali vecchie e superate, le costanti lamentele, le rivendicazioni dello status, in attesa che qualcosa cambi hanno creato una nebbia che nessun avvocato, nessun medico ci aiuterà a disperdere.

Solo noi, con la nostra formazione, il nostro sapere, la nostra esperienza e la nostra capacità di giudizio possiamo

definire ed esprimere l'arte infermieristica in tutte le sue potenzialità. **Costruiamo una rete** di scambio di esperienze e saperi, partendo da qui, da Vicenza, con i nostri infermieri dirigenti, i nostri infermieri docenti, con i coordinatori e gli infermieri clinici. Una rete per concretizzare il confronto, per dirimere dubbi, per superare ostacoli e difficoltà locali sul piano dell'esercizio professionale. **Per fare squadra.**

Per questo motivo, l'occasione del XV° congresso IPASVI ha fatto nascere, in seno al consiglio direttivo, l'idea di coinvolgere dei colleghi, con funzioni diverse, in un tema molto importante qual'è la formazione di base. Durante l'incontro, avvenuto a Firenze, è emersa da più parti la distanza tra teoria infermieristica e pratica clinica.

La formazione teorica mira a sviluppare nello studente la capacità di pensiero critico per consentirgli di saper affrontare

le diverse situazioni assistenziali, mentre l'esperienza in tirocinio è finalizzata a metterlo in contatto diretto con persone, sia sane che malate, per apprendere a pianificare, fornire e valutare l'assistenza infermieristica sulla base delle conoscenze e capacità acquisite in ambito teorico.

Tuttavia gli studenti apprendono prevalentemente da quello che avviene nei contesti reali.

Questa distanza va ridotta: la formazione non può pensare di realizzare il progetto formativo (di cui è principale garante) senza l'organizzazione e l'organizzazione non può pensare di realizzare i propri obiettivi assistenziali/organizzativi (di cui è principale garante) senza la formazione.

Il Collegio ha la responsabilità di tutelare la sicurezza del paziente, ma è una responsabilità di tutti i professionisti infermieri, sia di chi lavora nella formazione (docenti, tutor) che nell'organiz-

zazione (dirigenti, coordinatori, infermieri).

La responsabilità che questo "problema" sia affrontato per individuare le condizioni, formative e organizzative, che favoriscono l'apprendimento dall'esperienza di tirocinio, in coerenza con i principi teorico - scientifici.

Da tali motivazioni è nata l'esigenza di costituire un gruppo di lavoro allargato, per approfondire la tematica, a partire dalla **visione comune dell'assistenza e della professione**.

Siamo e possiamo essere riconosciuti come il secondo pilastro assistenziale al servizio dei cittadini, con poteri e competenze tali da rendere possibile l'esercizio della nostra professione in maniera eccellente. Dimostriamo quello che sappiamo fare: con dignità, autonomia e responsabilità, magari pagati meglio, perché la professionalità deve essere giustamente premiata e valorizzata.

SPECIALE XV CONGRESSO

Il nuovo Comitato Centrale e Collegio Revisori dei Conti

Federazione nazionale Collegi IPASVI - Triennio 2009 – 2011
Comitato Centrale e Collegio Revisori dei Conti

A seguito delle elezioni del 20 – 22 marzo 2009, risultano eletti nell'assemblea del Consiglio Nazionale della FNC IPASVI:

Per il Comitato Centrale

Presidente	Annalisa Silvestro	Bologna
Vicepresidente	Gennaro Rocco	Roma
Segretario	Barbara Mangiacavalli	Pavia
Tesoriere	Franco Vallicella	Verona
Consigliere	Danilo Massai	Firenze
"	Marcello Bozzi	Ancona
"	Ciro Carbone	Napoli

Per il Collegio dei Revisori dei Conti

Presidente	Vincenzo Gargano	Palermo
Revisore effettivo	Saverio Andreula	Bari
"	Pierpaolo Pateri	Cagliari
Revisore supplente	Maria Grazia Bedetti	Bologna

SPECIALE XV CONGRESSO

Intervista a Gennaro Rocco

Abbiamo incontrato il Presidente del Collegio IPASVI di Roma

Nel corso del XV Congresso Nazionale IPASVI avvenuto a Fortezza da Basso (Firenze) nei giorni fra il 26 e 28 febbraio 2009 il Presidente del Collegio IPASVI di Vicenza in collaborazione con il comitato di redazione della rivista "Infermieri Informati" hanno avuto l'opportunità di intervistare il dott. Gennaro Rocco.

Si ricorda ai lettori della rivista "Infermieri Informati" che Gennaro Rocco è Professore a contratto di "Infermieristica clinica" (settore disciplinare MED. 45) presso l'Università di Roma "Tor Vergata", Direttore responsabile della rivista "Infermiere Oggi", Membro della Commissione Nazionale ECM, Presidente del Collegio IPASVI di Roma e Vice Presidente Federazione Nazionale Collegi IPASVI. Di seguito viene pubblicata la breve intervista.

In quest'ultimo decennio sono stati raggiunti traguardi importanti per la professione infermieristica. Quali sono tali aspetti positivi che hanno rilanciato la nostra professione?

Credo sia innegabile il riconoscimento dell'infermiere come elemento centrale fra istituzione, cittadino e altre figure professionali sanitarie. Tale processo di miglioramento è stato fortemente voluto dalla professione infermieristica attraverso percorsi formativi di altissimo livello; oggi l'infermiere si laurea sugli stessi banchi, sulle stesse aule dove si laureano i medici, gli ingegneri, gli architetti: tale aspetto credo sia da non sottovalutare. Questo poi, nel panorama del nostro Paese, avrebbe un altro valore aggiunto perché nel nostro sistema l'accesso a ruoli di responsabilità dovrebbe essere condizionato dal possesso di un titolo di studio di alto livello. Per tale motivo la scelta determinata che gli infermieri hanno avuto nel chiedere e ottenere una collocazione dei loro percorsi formativi nelle università è stato strategico. Io ritengo che da questo punto sono partiti a cascata gli sviluppi verso nuovi provvedimenti e regolamenti.

La seconda spinta decisiva è che allo stato attuale gli infermieri possono es-



sere seduti nei posti strategici delle direzioni aziendali e le loro idee possono incidere notevolmente in termini di budget, risorse umane, ecc.

Il terzo aspetto che ha dato una notevole scossa positiva alla professione infermieristica è riferito alla carriera universitaria. Fino a qualche anno fa era impensabile che un collega potesse essere collocato dentro al Consiglio di Facoltà o al Senato Accademico. Nel 2000, in Italia non c'era alcun infermiere inserito di ruolo nel mondo accademico. Nel 2001, tre colleghe sono diventate, per prime, professori associati di Scienze Infermieristiche; nel 2004, il numero di infermieri in ambito universitario (tra ricercatori e associati) era salito a 15 per arrivare ai giorni d'oggi in cui esistono molti esempi di infermieri ricercatori e professori associati distribuiti in varie località della Penisola.

La crescente presenza di infermieri nel corpo docenti delle università è il riflesso di uno sviluppo del percorso formativo universitario dell'infermiere che, nel 1999 era costituito solo dalla Laurea, ma che già nel 2001, vedeva aggiungersi la Laurea Specialistica, oggi detta Magistrale e nel 2005 il Dottorato di Ricerca. Tutto ciò ha messo in luce un altro aspetto che era poco valorizzato e cioè la ricerca infermieristica. Infatti la ricerca porta alla necessità di fare pubblicazioni, le pubblicazioni vanno pubblicate su riviste e la conseguenza di ciò è che abbiamo assistito ad un fiorire di riviste infermieristiche le quali conducono i professionisti verso il confronto, il dibattito, la conoscenza.

I fattori sopra elencati sono tutti elementi importanti da studiare per successivamente prendere delle decisioni strategiche e di politica rivolte al futuro.

Se noi abbiamo creato tutto ciò è chiaro che abbiamo generato uno squilibrio nei confronti di altre figure e, in parte, sarà compito nostro sviluppare dei canali che collegano le diverse professioni le quali collaborano con noi.

Si sente spesso parlare di carenza di infermieri: in un recente sondaggio mancherebbero 60.000 infermieri in tutta Italia. A questo punto chiediamo: come si può ad aiutare i colleghi a identificare la carenza del personale nei vari contesti e, in particolare, usando il sistema MAP?

La carenza di infermieri è un tema scottante: tutti i dati che ci vengono forniti sono stati prodotti attraverso elaborazioni statistiche, matematiche. Un recente sondaggio ha concluso che l'Italia ha una carenza del personale infermieristico pari a 60.000 unità (stabilizzandosi all'ultimo posto fra i numerosi Paesi analizzati) in virtù di un calcolo confrontato con la media di infermieri europei per 100 abitanti. Le strutture, le tecnologie disponibili, l'integrazione socio-sanitaria e gli stessi modelli organizzativi sono estremamente condizionati dal fabbisogno di infermieri. L'infermiere ha un compito importantissimo cioè quello di documentare tutte le sue attività. Se l'infermiere non riesce a dimostrare con dati oggettivi e certi che cosa può avvenire nei casi in cui non venga erogata una determinata prestazione o un servizio è difficile richiedere nuovo personale, proprio perché l'esigenza non è documentabile.

È un paradosso ma in Italia ci sono moltissimi medici e nonostante questa loro imponente presenza riescono a dimostrare (questo succede in molti casi) ai direttori generali che non bastano per soddisfare le esigenze del servizio. Questo lo dimostrano riportando numerosi dati.

Alla luce di ciò, la raccomandazione che devo fare agli infermieri è quella di documentare le situazioni in cui il personale non è sufficiente per erogare le prestazioni anche ai fini di ridurre la possibilità di incombere nel rischio clinico.

SPECIALE XV CONGRESSO

Il testo della mozione conclusiva

Gli infermieri italiani, riuniti a Firenze dal 26 al 28 febbraio 2009 per il XV Congresso nazionale della Federazione dei Collegi Ispasvi:

affermano: il loro essere professionisti della salute e dell'assistenza. Professionisti ai quali ogni cittadino ed ogni assistito può rivolgersi in un rapporto diretto, professionalmente e deontologicamente strutturato e senza la necessità della mediazione di altri gruppi professionali;

sanciscono: "l'atto infermieristico", inteso come il complesso delle attività, delle responsabilità, delle prerogative, delle competenze e dei saperi dell'infermiere nell'esercizio della sua attività professionale in tutti gli ambiti e in tutte le situazioni;

si impegnano: alla costruzione di una nuova relazione con l'assistito per dare risposte peculiari, appropriate e pertinenti alle esigenze di cura e ai bisogni di assistenza - in continua e dinamica evoluzione - attraverso la "presa in carico", la ricomposizione del progetto di vita e la strutturazione di una continuità assistenziale costantemente connessa alla rete parentale e sociale della persona/assistito;

promuovono: un nuovo "patto sociale" definito sulla convinzione che il "sistema salute" ha tutti i numeri, i valori e le professionalità per diventare a tutti gli effetti una "grande impresa sociale" che crea ricchezza, *know how*, benessere e stimola innovazione, investimenti, occupazione e coesione sociale;

sollecitano: una profonda riflessione per ripensare il sistema sanitario, la sua organizzazione, la sua gestione e la sua articolazione sul territorio;

chiedono: il riconoscimento a tutto tondo del ruolo degli infermieri e la valorizzazione delle funzioni che possono e devono assumere a fronte delle loro nuove competenze e responsabilità, a partire dalla nuova definizione di "governo clinico e assistenziale" quale strumento di orientamento e governo della sanità;

sottolineano: la necessità di incidere sulla programmazione universitaria e di incrementare sostanzialmente il numero dei docenti infermieri affinché siano i reali preparatori e formatori dei futuri professionisti;

riaffermano: che l'infermiere è un professionista laureato, con un profilo formativo costantemente aggiornato, protagonista nella docenza, nella ricerca e nella pratica clinicoassistenziale. Un professionista a diretto contatto con la persona, con proprie responsabilità professionali nei confronti dell'assistito e della struttura in cui opera e con compiti di organiz-

zazione, gestione e verifica dei risultati;

ribadiscono: che l'infermiere deve vedere finalmente definiti e riconosciuti diversi e progressivi sviluppi di carriera e diversi e progressivi profili retributivi, corrispondenti alla articolazione del suo lavoro e alle specifiche attribuzioni di responsabilità;

Partendo da queste affermazioni chiedono:

- la valorizzazione del paradigma assistenziale infermieristico strutturato sulla centralità della persona e dei suoi bisogni espressi ed inespressi nei processi di cura e di assistenza;
- il superamento della logica prestazionale nell'assistenza domiciliare a favore della logica per processi e del case management infermieristico;
- la ridefinizione e il riconoscimento del ruolo degli infermieri per la presa in carico e la continuità assistenziale in ospedale, sul territorio e fra ospedale e territorio;
- l'orientamento all'assistenza infermieristica nel territorio secondo le logiche dell'infermieristica di famiglia, dell'integrazione socio sanitaria e della complementarietà dell'esercizio libero professionale infermieristico;
- il superamento dell'attuale settorializzazione - su base esclusivamente medica - delle degenze ospedaliere a favore dell'aggregazione per complessità assistenziale infermieristica;
- il riconoscimento e la valorizzazione della direzione e del management infermieristico in tutte le organizzazioni sanitarie pubbliche e private;
- il riconoscimento della libera professione infermieristica intramuraria per un completamento ed arricchimento dell'offerta sanitaria infermieristica;
- il riconoscimento della rilevanza della direzione, della docenza e del tutoraggio infermieristico per la preparazione dei futuri professionisti infermieri;
- la rimodulazione dei processi formativi orientati alla valorizzazione delle competenze;
- il riconoscimento della rilevanza della ricerca e della sperimentazione nell'ambito dell'assistenza infermieristica;
- il riconoscimento e la valorizzazione delle competenze infermieristiche esperte, specialistiche e della consulenza infermieristica;
- una peculiare, strutturata e specifica progressione di carriera collegata alla ridefinizione globale dei processi di cura ed assistenza ed alla correlata specificità assistenziale infermieristica in ambito ospedaliero e territoriale.

Firenze, 28 febbraio 2009



Piano formativo

2° semestre 2009

Nella seconda metà dell'anno il Collegio IPASVI di Vicenza propone quattro eventi formativi accreditati ECM per i quali date e sedi sono da considerarsi indicative.

Per ogni giornata formativa è garantito il pranzo a buffet.

Per procedere alle iscrizioni si deve fare riferimento alle indicazioni riportate in ultima pagina.

Gli aggiornamenti saranno pubblicati sul sito del collegio www.vicenzaipasvi.it.

29 SETTEMBRE 2009
(9.00/17.00)

“LA RESPONSABILITA’ GIURIDICA NELLA PRESCRIZIONE E NELLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI”

Relatore: Dottor Luca Benci

Sede: Sala Convegni dell’Hotel S. Raffaele a Monte Berico

Obiettivi del corso: approfondire la conoscenza della legislazione farmaceutica in tema di esercizio professionale. Individuare i comportamenti leciti e illeciti in materia di prescrizione e somministrazione di farmaci.

Destinatari: infermieri.

Posti disponibili: 80

23 – 24 OTTOBRE 2009
(9.00/17.00)

“RUOLO INFERMIERISTICO NELL’EDUCAZIONE E MOTIVAZIONE ALL’AUTOCURA: MODELLI E STRATEGIE PER POTENZIARE L’ADERENZA DELL’ASSISTITO AL TRATTAMENTO”

Relatore: Dottor Alessandro Copes

Sede: Sala Convegni dell’Hotel S. Raffaele a Monte Berico

Obiettivi del corso: ribadire, stimolare e potenziare la funzione educativa dell’infermiere; suggerire modelli efficaci per ottenere e mantenere l’adesione degli assistiti ai trattamenti, soprattutto nei casi di malattia cronica; sperimentare nuove forme per educare i pazienti

ad un comportamento salutare; analizzare le potenzialità e le ricadute dell’auto-cura nell’ottica di una gestione condivisa del percorso di malattia.

Destinatari: infermieri.

Posti disponibili: 50

13 NOVEMBRE 2009
(9.00/17.00)

“L’ACCANIMENTO TERAPEUTICO, IL DIRITTO E IL RIFIUTO ALLE CURE E IL TESTAMENTO BIOLOGICO: ASPETTI GIURIDICI, DEONTOLOGICI”

Relatore: Dottor Luca Benci

Sede: Sala Convegni dell’Hotel S. Raffaele a Monte Berico

Obiettivi del corso: approfondire e distinguere i concetti di accanimento terapeutico, di testamento biologico, di diritto e rifiuto alle cure e di eutanasia nell’ordinamento normativo – giuridico e deontologico – italiano. Individuare i comportamenti leciti e illeciti per le professioni della salute secondo l’ordinamento italiano. Rileggere le norme deontologiche sull’accanimento terapeutico alla luce della recente rivisitazione del codice deontologico dell’infermiere.

Destinatari: infermieri.

Posti disponibili: 80

12 DICEMBRE 2009
(9.00/17.00)

“IL RUOLO E LE RESPONSABILITA’ DEL COORDINATORE DELLE PROFESSIONI SANITARIE ALLA LUCE DELLE PIU’ RECENTI INNOVAZIONI NORMATIVE E CONTRATTUALI”

Relatore: Dottor Luca Benci

Sede: Sala Convegni dell’Hotel S. Raffaele a Monte Berico

Obiettivi del corso: approfondire e contestualizzare le più recenti innovazioni contrattuali e legislative delle professioni sanitarie e definire il ruolo del coordinatore. Definire la responsabilità del coordinatore in alcune aree specifiche.

Destinatari: coordinatori infermieristici.

Posti disponibili: 50

IL GRUPPO RICERCA INFERMIERISTICA DEL COLLEGIO IPASVI

di Barbara Pozza

Consigliere del Collegio IPASVI di Vicenza

Gentili colleghi, con l’insediamento del nuovo Consiglio Direttivo, lo scorso dicembre, si sono individuati e costituiti i diversi gruppi di lavoro in diversi ambiti professionali all’interno del Consiglio stesso.

In particolare si è costituito il nuovo “Gruppo di Ricerca” composto da (in ordine alfabetico):

Capozzo Sonia, Fanchin Gianmaria, Pegoraro Federico, Pozza Barbara, Rossetto Valeria, Storti Matteo e Zarpellon Matteo.

La finalità di questo team di lavoro sarà quella di sviluppare la cultura della ricerca attraverso:

- la realizzazione di almeno un progetto di ricerca nel triennio;
- la collaborazione con Istituti di ricerca;
- la promozione di un concorso di ricerca infermieristica.

Tutti gli infermieri sono ormai consapevoli di quanto sia importante fondare la pratica infermieristica su dati oggettivi, scientificamente validi e misurabili, piuttosto che su dati empirici derivati unicamente dalla pratica comune. Oggi, in quanto professionisti della salute, portatori di un bagaglio culturale dedicato alla persona e ai suoi bisogni di assistenza, siamo chiamati a dare risposte assistenziali di qualità. La crescente attenzione che ciascuno di noi deve avere verso le necessità dell’altro e della collettività, una collettività in continua evoluzione e sempre più longeva, deve spingerci a dare un valore aggiunto, evidente e percepito al lavoro che tutti i giorni l’infermiere svolge nel territorio, negli ospedali, nei domicili delle persone. Imparare a misurare l’assistenza e produrre ricerca dovrà essere uno degli obiettivi principali per valorizzare e dare visibilità al sapere e alla competenza della professione infermieristica.

Allargare il nostro impegno nell’ambito della ricerca infermieristica consentirà a tutti gli iscritti di beneficiare di questo arricchimento culturale apportato dalla ricerca attraverso la diffusione di conoscenze derivate dall’Evidence-Based Nursing.

Linee programmatiche Collegio IPASVI di Vicenza 2009 - 2011

A seguito delle elezioni tenutasi a dicembre sono stati individuati i rappresentanti del Consiglio Direttivo del Collegio IPASVI di Vicenza.

Nel corso dell'assemblea annuale, tenutasi a marzo 2009, sono state presentate le linee di programma per il triennio 2009 - 2011 e le responsabilità assunte dai vari componenti.

Gli obiettivi per il triennio mirano allo sviluppo professionale della categoria e a migliorare la visibilità e l'immagine sociale con l'utenza e la cittadinanza.

Di seguito le aree di sviluppo, gli obiettivi e i referenti, affinché sia la possibilità di verificare il lavoro, nell'ottica della trasparenza di gestione.

Area: ESERCIZIO PROFESSIONALE

referenti

*Fanchin Gianmaria
Pegoraro Federico*

Monitorare la carenza infermieristica nelle strutture sanitarie della provincia di Vicenza

Verificare ed evidenziare gli effetti conseguenti

Valorizzazione dell'infermieristica in linea con la legge 43/2006

Promuovere nelle aziende sanitarie della provincia di Vicenza l'istituzione del ruolo del Direttore del Servizio delle Professioni Sanitarie

Favorire lo sviluppo dell'assistenza territoriale con l'infermiere di famiglia

Area: GIURIDICO - PROFESSIONALE

referente

Vicariotto Fabio

Dare all'iscritto risposte ai quesiti legali legati all'esercizio della professione

Fornire assistenza nei casi giudiziari

Collaborare con i componenti del direttivo per gli aspetti legislativi

Aggiornare il Manuale delle Regole per l'Esercizio Professionale

Area: Formazione di base

referenti

*Fanchin Gianmaria
Pegoraro Federico*

Richiedere

- l'apertura di nuovi poli universitari per la Laurea di 1° livello

lo in Infermieristica

- incentivi per gli studenti e per gli OSS che vogliono diventare infermieri
- definire le condizioni, formative e organizzative, in grado di favorire l'apprendimento durante l'esperienza di tirocinio degli studenti, in coerenza con i principi teorico - scientifici forniti in aula

Area: FORMAZIONE PERMANENTE ECM

referenti

*Pozza Barbara
Dal Degan Sonia
Pegoraro Federico
Fanchin Gianmaria
Franzè Luca
Maccà Simone*

Realizzare nel triennio corsi di aggiornamento accreditati ECM

- Clinica (problemi prioritari di salute)
- Etica / Deontologia
- Comunicazione - Relazione
- Inglese scientifico
- Ricerca
- Organizzazione
- Libera Professione

Area: RICERCA INFERMIERISTICA

referenti

*Storti Matteo
Pozza Barbara
Pegoraro Federico
Rossetto Valeria
Capozzo Sonia
Fanchin Gianmaria*

- Sviluppare la cultura della ricerca infermieristica
- Realizzare progetti di ricerca infermieristica
- Diffondere i risultati della ricerca

Area: ORGANIZZAZIONE

referenti

*Pagiusco Gaetana
Bertozzo Loretta*

- Fornire consulenza agli iscritti sull'inserimento degli OSS
- Pubblicare esperienze di applicazione di nuovi modelli organizzativi
- Realizzazione di corsi di Assistenza infermieristica con il supporto dell'OSS (in caso di bisogni formativi)



- Aggiornamento Linee Guida e guida decisionale con i criteri di una corretta attribuzione

Area: BIBLIOTECA

referenti

Capozzo Sonia
Rossetto Valeria
Zarpellon Matteo

- Aggiornare il materiale bibliografico
- Acquistare testi e rinnovare gli abbonamenti a riviste scientifiche
- Realizzare convenzione con ULSS 6 Vicenza per l'utilizzo della biblioteca con accesso a CHINAL

Area: INFORMAZIONE

referenti

Storti Matteo
Dal Degan Sonia
Pegoraro Federico
Fanchin Gianmaria

- Diffondere le informazioni e materiale scientifico
 - garantire 3 uscite / anno di Infermieri Informati
 - aggiornamento sito internet
 - invio news letter
 - aggiornamento Sito INTERNET

Area: SVILUPPO E DIFFUSIONE DELLA CULTURA INFERMIERISTICA

referenti

Pegoraro Federico
Pozza Barbara
Gomitolo Olga
Sarzo Paola
Rossetto Valeria
Capozzo Sonia
Zarpellon Matteo

- Realizzare il progetto annuale "A SPASSO CON TESTI" premio alle migliori tesi di laurea:
 - infermieristica di 1° livello
 - master di 1° livello
 - magistrale di 2° livello in infermieristica
- Pubblicazione del materiale scientifico su Infermieri Informati

Area: LIBERA PROFESSIONE

referente

Vanzo Elena

- fornire supporto e consulenza ai liberi professionisti
- dare informazioni agli infermieri del collegio di Vicenza
- garantire apertura sportello per consulenze in collegio 1 volta al mese e reperibilità telefonica (giorni e orari definiti)
- mantenere rapporti con ENPAPI
- Vigilare sull'esercizio libero professionale

Area: INFERMIERI NON COMUNITARI

referenti

Sarzo Paola
Gomitolo Olga

- Fornire informazioni agli infermieri non comunitari
- Realizzazione corsi preparatori agli esami post riconoscimento del titolo per l'iscrizione all'albo
- Pubblicare materiale specifico con test di verifica (finalizzato all'esame)
- Realizzazione corso accreditato "Essere infermieri in Italia, guida all'esercizio professionale per infermieri non comunitari"

Area: STANDARD PROFESSIONALI

referenti

Storti Matteo
Pozza Barbara
Pegoraro Federico
Pagiusco Gaetana

- Individuare alcuni standard professionali e deontologici
- Alcuni set di esiti
 - Tasso di infezione
 - Tasso di lesioni
 - Di cadute
 - Errori nella somministrazione farmaci

Area: SERVIZI CONVENZIONATI PER L'ISCRITTO

referenti

Rossetto Valeria
Franzè Luca
Maccà Simone

- Sviluppare servizi convenzionati per raggiungere condizioni vantaggiose per gli infermieri del collegio di Vicenza
 - Willis (assicurazione)
 - Fita (teatro)
 - Assicurazione (infortunio, RC auto,)
 - Negozi (agenzie di viaggi) x vantaggi economici e sconti
 - Corsi di inglese

Linee programmatiche collegio IPASVI 2009 - 2011
Fuori la professione

Area: IMMAGINE SOCIALE DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

referenti

Zarpellon Matteo
Franzè Luca
Capozzo Sonia
Maccà Simone
Fanchin Gianmaria

- Migliorare la visibilità,
- Coinvolgere associazioni di
 - cittadini,
 - volontariato,
 - politiche,
 - sindacali
- Promuovere l'immagine dell'infermiere
 - Interventi di orientamento nelle scuole
 - 12 maggio – giornata dell'infermiere
 - Articoli con i media
 - Incontri pubblici (conferenze, congressi, TV, interviste)

Polizza di assicurazione per la responsabilità civile

I colleghi infermieri in servizio presso l'azienda ULSS n. 6 Vicenza si sono visti recapitare, con una delle ultime buste paga, la richiesta di aderire con 50 euro alla rinuncia di rivalsa da parte dell'ente per i casi di colpa grave.

In merito all'adesione a tale convenzione vorrei sottolineare alcuni aspetti affinché possiate meglio scegliere quello che fa per voi.

Ricordo a tutti i colleghi che esiste la possibilità di stipulare una polizza Assicurativa di Responsabilità Civile Professionale attraverso la convenzione in atto tra Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI e Carige Assicurazioni Spa.

A livello di Federazione Nazionale, tramite il broker Willis Italia Spa, si è individuato l'assicuratore che potesse offrire le migliori garanzie in termini economici e normativi, e dal 2006 è stata scelta CARIGE ASSICURAZIONI SPA.

È stato stipulato un contratto che per gli assicurati già in essere non pregiudica i diritti maturati in precedenza (retroattività), e garantisce continuità assicurativa.

Il costo di 50 euro per la polizza proposta dall'azienda è pressoché lo stesso dell'adesione alla polizza "Willis" proposta dall'IPASVI (48 euro).

Anche la Polizza IPASVI copre per colpa grave la rivalsa dell'ente, tuttavia in più ha:

- che assicura l'esercizio della professione in ogni ambito (sia intra che extra ospedaliero). Diviene molto interessante per chi fa del volontariato o è autorizzato a svolgere delle prestazioni occasionali presso altri enti (per es. case di riposo) risulterebbe scoperto con la convenzione proposta dall'azienda;
- non sono riuscito a sapere con certezza se i 12,5 milioni di euro di massima dichiarato dall'azienda sono riferibili al singolo operatore a tutti i casi dell'azienda o della provincia (la convenzione ha avuto una gara provinciale) probabilmente si tratta di "aggregati" e il massimale dichiarato garantisce tutti gli assicurati della

struttura;

- la polizza IPASVI ha lo scopo di monitorare le cause attivate su tutto il territorio nazionale e fornisce un supporto giuridico in caso di contenzioso al fine di non soccombere in giudizio e quindi uscirne con una sentenza di assoluzione in modo da non pagare il danno presunto e non proseguire con il penale.

Faccio presente che l'azienda assicura tutti i dipendenti fino alla colpa lieve, ma vista la sempre maggiore propensione degli utenti ad adire a vie legali è consigliato aderire ad una delle due polizze (il costo non è troppo elevato rispetto ai prezzi di mercato).

Infine è giusto rilevare che negli ultimi 10 anni non mi risultano condanne a carico di infermieri, assistenti sanitari e vigilatrici d'infanzia vicentini, per risarcimento danni. Attualmente sono circa 400 gli assicurati della provincia di Vicenza con la polizza della Federazione Nazionale.

Ricordo quindi che per la polizza WILLIS:

- **contraente della convenzione** è la Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI

- **assicurati** sono i singoli infermieri, assistenti sanitari e vigilatrici d'infanzia che hanno aderito alla presente convenzione, pagando il relativo premio tramite versamento postale.

Possono aderire alla convenzione esclusivamente gli **iscritti ad un Collegio IPASVI in regola con le quote associative**.

Segnalo che il modulo di iscrizione si può scaricare da INTERNET, sul sito www.ipasvi.it e vanno compilati tutti quattro i fogli che lo compongono.

La Convenzione IPASVI, stipulata con la CARIGE ASSICURAZIONI, presenta le seguenti caratteristiche principali:

Massimale € 2.000.000 con premio di € 48,00

Scadenza fissa al 30 aprile di ogni

anno, indipendentemente dal momento dell'adesione

Retroattività di 36 mesi

La polizza IPASVI garantisce le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato durante il periodo di validità del contratto purché relative a comportamenti colposi posti in essere non oltre 36 mesi prima della data di decorrenza della copertura.

Copertura della colpa grave

La polizza IPASVI garantisce sia la colpa lieve che la colpa grave. È compresa anche la rivalsa effettuata dall'ente di appartenenza in caso di colpa grave.

Copertura di qualsiasi attività

Viene garantita sia l'attività di dipendente (pubblico o privato) che di libero professionista.

Copertura delle spese legali

Sono coperte le spese nel processo civile (purché il legale venga concordato con Carige Assicurazioni), in base all'art.1917 del Codice Civile.

Validità in tutto il mondo, escluso U.S.A., Messico e Canada

Per ulteriori informazioni è possibile contattare il Call Center Willis al seguente numero verde: 800-637709

Oppure contattare: Collegio IPASVI di Vicenza tel. 0444/303313 che per chiarimenti ha come referente la consigliera Valeria Rossetto.

IMPORTANTE

Si ricorda a tutti gli assicurati di non smarrire il bollettino pagato con versamento postale, perché in caso di sinistro, è fondamentale presentarlo con la documentazione, affinché la pratica possa essere regolarmente accettata.

Relazione del tesoriere al rendiconto generale dell'anno 2008 del Collegio Ipasvi

PREMESSA

Il rendiconto generale dell'anno 2008 si compone dei seguenti documenti contabili:

- rendiconto finanziario: entrate ed uscite finanziarie in conto competenza;
- la situazione amministrativa al 31.12.2008;
- la situazione di cassa al 31.12.2008;
- lo stato patrimoniale;
- il conto economico.

I prospetti succitati sono strettamente correlati tra loro e rappresentano unitariamente la situazione del Collegio IPASVI sotto il profilo finanziario, patrimoniale ed economico dell'anno 2008.

Il rendiconto finanziario fornisce il risultato della gestione in conto competenza che presenta un avanzo di amministrazione di Euro 6.647,26. Tale documento evidenzia, inoltre, per capitolo di bilancio, le somme effettivamente accertate (riscosse e da riscuotere) ed impegnate (pagate e da pagare) nel corso dell'esercizio finanziario confrontandole con quelle contenute nel bilancio di previsione (per competenza e per cassa) dello stesso anno riportandone, altresì, gli scostamenti.

Per effetto, poi, della gestione dei residui attivi (riscossi e da riscuotere) e passivi (pagati e da pagare), riportati nella situazione amministrativa al 31.12.2008, si evidenzia che l'avanzo di amministrazione complessivo ammonta ad Euro 182.215,91.

Il fondo cassa al 31.12.2008 ammonta complessivamente ad Euro 175.011,34 rilevando un aumento della sua consistenza, rispetto all'anno 2007, per complessivi Euro 45.345,79 (+ 35,00% circa).

I dati succitati dimostrano che la gestione del Collegio IPASVI dell'anno 2008 è stata positiva e che si è ispirata a principi di corretta ed oculata amministrazione finanziaria ed economica.

CONTENUTI DEL RENDICONTO FINANZIARIO DELL'ANNO 2008

Nel seguito della presente relazione si rappresenteranno, in forma del tutto sintetica, le motivazioni che hanno causato la consistenza finale dei più significativi capitoli relativi alle entrate ed alle uscite del rendiconto finanziario di cui trattasi.

ENTRATE

I valori riferiti ai macroaggregati delle entrate del bilancio risultano essere i seguenti indicati in tabella:

ENTRATE	SOMME ACCERTATE	RISCOSSE	DA RISCUOTERE	DIFFERENZE SULLE PREVISIONI
Titolo 1 ^a - Entrate correnti	233.957,03	214.679,25	19.277,78	-9.972,97
Titolo 2 ^a - Entrate in c/ capitale	0	0	0	0
Titolo 3 ^a - Entrate per partite di giro	32.001,15	32.001,15	0	5.001,15
Totale entrate	265.958,18	246.680,40	19.277,78	-4.791,82

Contributi ordinari

Le entrate accertate per contributi ordinari, che risultano essere, sostanzialmente, in linea con quelli dell'esercizio precedente, ammontano complessivamente ad Euro 221.720,00 e rappresentano, da sole, circa il 90% del totale di tutte le entrate del Collegio IPASVI. Nell'anno 2007 le entrate accertate in questo capitolo sono state pari ad Euro 228.519,00. Nel merito si segnala che, nel corso dell'anno appena trascorso, l'attività del Consiglio d'amministrazione si è concentrata in azioni di recupero dei contributi ordinari non versati da parte degli iscrit-

ti al Collegio IPASVI. Tali azioni, svolte, peraltro, con forme esclusivamente transattive, sono risultate ancora più efficaci nel 2008 stante che il recupero di quote mai pagate sono state pari ad Euro 51.454,00 pari a 1103 quote così ripartite:

anno 2001:	39 di	67;
anno 2002:	71 di	112;
anno 2003:	134 di	204;
anno 2004:	159 di	266;
anno 2005:	90 di	354;
anno 2006:	101 di	382;
anno 2007:	98 di	460.

Altre entrate

Le altre entrate accertate (riscosse e da riscuotere) al netto delle entrate per partite di giro ammontano complessivamente ad Euro 12.237,03 e rappre-

sentano circa il 4% del totale di tutte le entrate.

In dette poste finanziarie spiccano, per entità, le seguenti entrate:

le tasse per la prima iscrizione all'albo degli II.PP.:	5.580,00;
i proventi per i corsi tenuti dal Collegio:	2.940,00;
diritti di segreteria	660,00;
gli interessi attivi su depositi e c/c postali e bancari:	1.872,16;
i recuperi ed i rimborsi:	960,00.

Altre entrate per partite di giro

Queste entrate sono pari ad Euro 32.001,15 e si riferiscono, principalmente, a somme trattenute a titolo di ritenuta sui compensi dei collaboratori del Collegio IPASVI (contratti di collaborazione o prestazioni di lavoro autonomo) relative a contributi previdenziali ed imposte erariali (IRPEF). Dette somme, dato lo specifico funzionamento delle poste finanziarie iscritte nelle partite di giro, sono state contemporaneamente iscritte, per pari importo come debiti verso l'Erario e gli Istituti Previdenziali nel corrispondente titolo delle uscite.

La gestione dei residui attivi

I residui attivi rappresentano, sostanzialmente, dei crediti che il Collegio vanta nei confronti di soggetti terzi. Tale gestione prende in esame tutte le somme accertate al 31.12.2008 che sono state incassate nel corso dell'anno 2008 o che saranno oggetto di incasso negli anni successivi.

I residui attivi, al 31.12.2008, ammontano ad Euro 28.370,44 con una riduzione, rispetto all'anno precedente, di Euro 72.374,25. Si precisa che Euro 19.277,78 sono relativi all'anno 2008 mentre i restanti 9.092,66 sono relativi alle quote non riscosse dal 2001 al 2007 per un totale di 184 quote così ripartite:

anno 2001:	7;
anno 2002:	9;
anno 2003:	14;
anno 2004:	12;
anno 2005:	18;
anno 2006:	23;
anno 2007:	10.

I residui attivi sono riferiti, quasi esclusivamente, ai crediti vantati dal Collegio nei confronti degli iscritti che non hanno pagato la propria quota da più anni. Detti residui sono stati implementati con le quote non incassate nell'anno 2008 per un valore pari ad Euro 18.952,00.

USCITE

I valori riferiti ai macroaggregati delle uscite del bilancio risultano essere i seguenti:

USCITE	SOMME IMPEGNATE	PAGATE	DA PAGARE	DIFFERENZE SULLE PREVISIONI
Titolo 1 [^] -Uscite correnti	222.934,14	208.350,63	14.584,14	- 103.199,877
Titolo 2 [^] - Uscite in c/ capitale	4.375,00	4.375,00	0	- 9.625,00
Titolo 3 [^] - Uscite per partite di giro	32.001,15	25.741,82	6.259,33	5.001,15
Totale uscite	259.310,29	238.467,45	20.843,47	- 107.823,62

Le uscite totali dell'anno 2008 sono state superiori al 2007 per un importo pari a Euro 36.925,85 soprattutto perché il Collegio ha voluto offrire agli iscritti un numero maggiore di eventi formativi e ha voluto investire sulla formazione del personale amministrativo della segreteria per la gestione della contabilità.

Anche per quanto concerne le uscite finanziarie si indicheranno, di seguito ed in forma sintetica, ovviamente, le motivazioni che hanno portato al consolidamento dei contenuti dei diversi capitoli di spesa (o macroaggregati di spesa).

Uscite per gli organi dell'ente

Questo macroaggregato di spesa ammonta complessivamente ad Euro 50.887,41 e contiene anche le spese relative all'assicurazione dei consiglieri, i loro rimborsi spese e gli oneri previdenziali e assistenziali.

I compensi effettivi lordi dei consiglieri ammontano complessivamente ad Euro 42.577,78 di cui Euro 12.000,00 relativi a compensi per la realizzazione di progetti operativi.

Per gli oneri previdenziali e assistenziali sono stati utilizzati Euro 3.000,00 dal fondo di riserva - spese impreviste con procedura di variazione del capitolo di spesa.

Uscite per acquisto beni consumo-servizi

Queste uscite ammontano complessivamente ad Euro 69.543,95.

Le principali spese sostenute in questo macroaggregato riguardano quelle relative ai servizi amministrativi (Euro 41.808,37) ed alle consulenze fiscali, legali e professionali (Euro 17.493,60). Occorre sottolineare, tuttavia, che, rispetto al bilancio di previsione, si registra un'economia di spesa di Euro 24.156,05.

Uscite per funzionamento uffici

Sono pari ad Euro 16.148,32 (nel 2007 sono state pari ad Euro 12.186,19). Con ciò si evidenzia un aumento di dette spese (+ 3.962,13) sostanzialmente dovute a spese postali relative alla procedura di recupero delle quote non incassate per le quali si è attinto al fondo di riserva - spese impreviste per Euro 4.500,00.

Uscite per prestazioni istituzionali

Queste uscite sono state pari ad Euro 82.520,20 registrando un aumento rispetto al rendiconto consuntivo del 2007 (+ 6.129,99) per l'introduzione del premio per la miglior tesi "A SPASO CON TESI" e per una offerta maggiore di eventi formativi.

La voce di spesa più importante di questo macroaggregato riguarda il pagamento delle quote d'iscrizione alla Federazione Nazionale (Euro 48.376,05). Si ritiene doveroso segnalare che le somme versate alla Federazione Nazionale comprendono, purtroppo, ancora alcune quote relative agli iscritti morosi del Collegio IPASVI.

La realizzazione della rivista "Infermieri Informati" ha registrato un impegno di spesa di Euro 8.538,40, mentre le spese impegnate per la realizzazione di eventi culturali sono state pari ad Euro 19.459,90.

Gli oneri finanziari ammontano ad Euro 484,01 e sono riferiti esclusivamente a spese e commissioni bancarie.

Gli oneri tributari ammontano ad Euro 3.350,88 e sono riferiti quasi esclusivamente all'Irap (imposta regionale sulle attività produttive) calcolata sui compensi dei consiglieri ed alle imposte e tasse versate allo Stato a fronte della presentazione della dichiarazione dei redditi.

Dal capitolo storno residui attivi su crediti quote da sgravare, ottemperando a quanto indicato dal regolamento sulla contabilità della FNC IPASVI, art. 29, e visto il parere favorevole riportato sul verbale dei Revisori dei Conti del 26/11/2008, si è provveduto allo storno di Euro 20.920,25, pari a 458 quote, perché non più esigibili e così ripartite:

anno 2001:	15;
anno 2002:	26;
anno 2003:	50;
anno 2004:	78;
anno 2005:	90;
anno 2006:	101;
anno 2007:	98..



Dal **Fondo di riserva – spese impreviste** nel corso del 2008 sono stati utilizzati fondi per Euro 7.500,00 per coprire in parte le spese postali dovute alla procedura per il recupero delle quote dei morosi e in parte per gli oneri previdenziali e assistenziali sui compensi.

Tra le **uscite in conto capitale** si segnala l'acquisto di una fotocopiatrice (Euro 4.375,00) per la segreteria del Collegio IPASVI.

Per quanto concerne le uscite per partite di giro si veda quanto illustrato nella parte della presente relazione relativa

alle entrate dello stesso titolo.

La gestione dei residui passivi

I residui passivi rappresentano, sostanzialmente, dei debiti che il Collegio ha nei confronti di soggetti terzi (fornitori, consulenti) ed ammontano a Euro 21.165,87. Tale gestione prende in esame tutte le somme impegnate al 31.12.2008 che saranno oggetto di pagamento nell'anno successivo.

Detti residui si riferiscono quasi esclusivamente alle ritenute previdenziali ed erariali effettuate sui compensi erogati ai propri collaboratori, anche per prestazioni di lavoro autonomo, nel mese

di dicembre 2008 e che sono state versate nel mese di gennaio 2009.

Situazione amministrativa al 31.12.2008

La situazione amministrativa fornisce la dimostrazione, in forma sintetica, della gestione dell'esercizio finanziario, sia in conto competenza, sia in conto residui. La situazione amministrativa, pertanto, partendo dalla consistenza di cassa di inizio esercizio, pone in evidenza, al 31.12.2008:

la consistenza di cassa di fine esercizio che ammonta ad Euro: 175.011,34; il risultato totale di amministrazione che ammonta ad Euro 182.215,91.

2008 - COLLEGIO IPASVI

Dal 01/01/2008 al 31/12/2008		RENDICONTO FINANZIARIO - ENTRATE						GESTIONE DI CASSA		
CODICE	DESCRIZIONE	PREVISIONI			SOMME ACCERTATE			Differenze sulle previsioni	PREVISIONI	DIFFERENZE
		INIZIALI	VARIAZIONI	DEFINITIVE	RISCOSE	DA RISCOUTERE	TOTALE			
01 001 0001	Contributi ordinari	231.610,00		231.610,00	202.768,00	18.952,00	221.720,00	-9.890,00	313.076,91	-58.854,91
01 001 0002	Tassa prima iscrizione Albo	3.220,00		3.220,00	5.580,00		5.580,00	2.360,00	3.220,00	2.360,00
01 001	ENTRATE CONTRIBUTIVE A CARICO ISCRITTI	234.830,00		234.830,00	208.348,00	18.952,00	227.300,00	-7.530,00	316.296,91	-56.494,91
01 002 0002	Proventi corsi	2.600,00		2.600,00	2.940,00		2.940,00	340,00	2.600,00	340,00
01 002	ENTRATE PER INIZIATIVE CULT. E AGG. PROF.	2.600,00		2.600,00	2.940,00		2.940,00	340,00	2.600,00	340,00
01 003 0001	Dritti di segreteria	300,00		300,00	660,00		660,00	360,00	300,00	360,00
01 003	QUOTE PARTECIP. ISCRITTI ALL'ONERE GEST.	300,00		300,00	660,00		660,00	360,00	300,00	360,00
01 009 0001	Interessi attivi su depositi e c/corrent	800,00		800,00	1.614,38	257,78	1.872,16	1.072,16	800,00	814,38
01 009 0002	Affitto locali e Attrezzature	4.800,00		4.800,00	6.586,86		6.586,86	-4.131,14	4.800,00	-4.800,00
01 009	REDDITI E PROVENTI PATRIMONIALI	5.600,00		5.600,00	1.614,38	257,78	1.872,16	-3.727,84	5.600,00	-3.985,62
01 010 0001	Recuperi e rimborsi	400,00		400,00	0,53	65,00	65,53	-334,47	400,00	-399,47
01 010 0002	Recupero spese esami extracomunitari	160,00		160,00	960,00		960,00	800,00	160,00	800,00
01 010	POSTE CORRETTIVE-COMPENS.USCITE CORRENTI	560,00		560,00	960,53	65,00	1.025,53	465,53	560,00	400,53
01 011 0001	Entrate diverse	20,00		20,00	138,75	3,00	141,75	121,75	20,00	118,75
01 011 0002	More su quote iscritti	20,00		20,00	17,59		17,59	-2,41	20,00	-2,41
01 011	ENTRATE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI	40,00		40,00	156,34	3,00	159,34	119,34	40,00	116,34
01	TITOLO I - ENTRATE CORRENTI	243.936,00		243.936,00	214.679,28	19.277,78	233.957,06	-9.977,97	325.596,91	-59.263,64
03 001 0001	Ritenute Erariali	15.000,00		15.000,00	8.507,34		8.507,34	-6.492,66	15.000,00	-6.492,66
03 001 0002	Ritenute Previdenziali e assistenziali	7.000,00		7.000,00	6.586,86		6.586,86	-413,14	7.000,00	-413,14
03 001 0007	Altre partite di giro	5.000,00		5.000,00	16.906,95		16.906,95	11.906,95	5.000,00	11.906,95
03 001	ENTRATE AVVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	27.000,00		27.000,00	32.001,15		32.001,15	5.001,15	27.000,00	5.001,15
03	TITOLO III - PARTITE DI GIRO	27.000,00		27.000,00	32.001,15		32.001,15	5.001,15	27.000,00	5.001,15
	TOTALE ENTRATE	€ 270.936,00		270.936,00	246.680,43	19.277,78	265.958,11	-4.971,81	352.596,91	-54.262,51
	Utilizzo dell'avanzo di amministrazione iniziale	96.204,65		96.204,65					29.581,21	
	TOTALE GENERALE	€ 367.140,65		367.140,65			265.958,11		381.778,21	

2008 - COLLEGIO IPASVI

Dal 01/01/2008 al 31/12/2008		RENDICONTO FINANZIARIO - USCITE						GESTIONE DI CASSA		
CODICE	DESCRIZIONE	PREVISIONI			SOMME IMPEGNATE			Differenze sulle previsioni	PREVISIONI	DIFFERENZE
		INIZIALI	VARIAZIONI	DEFINITIVE	PAGATE	DA PAGARE	TOTALE			
11 001 0001	Compensi,indennità,rimborsi Consiglieri	35.000,00		35.000,00	29.640,28	937,50	30.577,78	-4.422,22	35.000,00	-5.392,72
11 001 0002	Assicurazione Consiglieri	2.000,00		2.000,00	1.950,14		1.950,14	-49,86	2.000,00	-49,86
11 001 0003	Rimborsi spese	3.500,00		3.500,00	1.081,45		1.081,45	-2.418,55	3.500,00	-2.418,55
11 001 0004	Compensi per progetti operativi	20.000,00		20.000,00	12.000,00		12.000,00	-8.000,00	20.000,00	-8.000,00
11 001 0005	Oneri previdenziali e assistenziali CD	3.600,00	3.000,00	6.600,00	5.278,04		5.278,04	-1.321,96	6.600,00	-1.321,96
11 001	USCITE PER GLI ORGANI DELL'ENTE	64.100,00	3.000,00	67.100,00	49.949,91	937,50	50.887,41	-16.212,59	67.100,00	-17.150,09
11 003 0001	Acquisti libriviste,giornali...	6.000,00		6.000,00	2.130,77		2.130,77	-3.869,23	6.000,00	-3.869,23
11 003 0003	Acq.mat.consumo e noleggio mat. Tecnico	1.200,00		1.200,00				-1.200,00	1.200,00	-1.200,00
11 003 0005	Consulenza informatica	5.000,00		5.000,00	408,00		408,00	-4.592,00	5.000,00	-4.592,00
11 003 0006	Consulenza fiscale,legale,professionale	18.000,00	-300,00	17.700,00	11.752,80	5.740,80	17.493,60	-206,40	19.584,00	-6.247,20
11 003 0007	Competenze com. esame extracom/com	500,00		500,00	772,50		772,50	-27,50	500,00	272,50
11 003 0008	Prestazioni occasionali	1.500,00		1.500,00	937,50		937,50	-562,50	1.500,00	-412,50
11 003 0009	Spese varie e documentate	3.000,00		3.000,00	544,21		544,21	-2.455,79	3.000,00	-2.455,79
11 003 0010	Manutenzioni e riparazioni	2.500,00		2.500,00	396,00		396,00	-2.104,00	2.500,00	-2.104,00
11 003 0011	Compensi per la riscossione	6.000,00		6.000,00	5.053,00		5.053,00	-947,00	6.000,00	-947,00
11 003 0012	Servizi amministrativi	50.000,00		50.000,00	38.387,01	3.421,36	41.808,37	-8.191,63	55.067,65	-11.612,98
11 003	USCITE PER ACQUISTO BENI CONSUMO-SERVIZI	93.700,00		93.700,00	60.381,79	9.162,16	69.543,95	-24.156,05	98.601,65	-33.568,20
11 004 0001	Affitto e spese condominiali altri local	8.100,00		8.100,00	534,80		534,80	-7.565,20	8.100,00	-7.565,20
11 004 0002	Servizi di pulizia	3.000,00		3.000,00	2.462,40	146,80	2.611,20	-388,80	3.000,00	-376,60
11 004 0003	Servizi telefonici	5.000,00		5.000,00	3.569,06	321,50	3.890,56	-1.109,44	5.327,50	-1.430,94
11 004 0004	Servizi fornitura energia, acqua, igiene	2.800,00		2.800,00	899,76	58,85	958,61	-1.841,39	3.231,83	-1.900,24
11 004 0005	Servizi postali	2.000,00	4.500,00	6.500,00	6.241,52		6.241,52	-258,48	2.000,00	4.241,52
11 004 0006	Cancelleria e stampati	5.000,00		5.000,00	1.782,01		1.782,01	-3.217,99	5.000,00	-3.217,99
11 004 0007	Spese varie e documentate per ufficio	500,00		500,00	61,69	67,93	129,62	-370,38	500,00	-438,31
11 004	USCITE PER FUNZIONAMENTO UFFICI	26.400,00	4.500,00	30.900,00	15.551,24	897,08	16.448,32	-14.751,68	27.357,33	-10.848,76
11 005 0002	Quote spettanti alla Fed. Nazionale	52.734,65		52.734,65	48.376,05		48.376,05	-4.358,60	52.734,65	-4.358,60
11 005 0003	Rivista "Infermieri Informati"	15.000,00		15.000,00	8.538,40		8.538,40	-6.461,60	15.072,40	-6.534,00
11 005 0004	Spese di coord. Collegio Regionale	1.500,00		1.500,00	30,85		30,85	-1.469,15	1.500,00	-1.469,15
11 005 0006	Mantenimento e gestione sito Internet	2.500,00		2.500,00	1.501,80		1.501,80	-998,20	2.500,00	-998,20
11 005 0007	Uscite di rappresentanza	3.000,00		3.000,00	1.443,40		1.443,40	-1.556,60	3.000,00	-1.556,60
11 005 0008	Spese eventi culturali e formazione isc	35.000,00		35.000,00	15.837,80	3.622,10	19.459,90	-15.540,10	35.000,00	-19.162,20
11 005 0009	Spese formazione consiglieri	5.000,00		5.000,00	205,00		205,00	-4.795,00	5.000,00	-4.795,00
11 005 0010	Spese premiazioni tesi e ricerca	3.000,00		3.000,00	1.050,00		1.050,00	-1.950,00	3.000,00	-1.950,00
11 005 0011	Spese progetti obiettivo residui	5.000,00		5.000,00	1.835,00	79,80	1.914,80	-3.085,20	5.000,00	-3.165,00
11 005	USCITE PER PRESTAZIONI ISTITUZIONALI	122.734,65		122.734,65	78.818,30	3.701,90	82.520,20	-40.214,45	122.807,05	-43.988,75
11 007 0001	Spese e commissioni bancarie / postali ONERI FINANZIARI	1.000,00		1.000,00	412,20	71,81	484,01	-515,99	1.000,00	-587,80
11 007	ONERI FINANZIARI	1.000,00		1.000,00	412,20	71,81	484,01	-515,99	1.000,00	-587,80
11 008 0001	Imposte,tasse, ecc...	2.000,00		2.000,00	631,40		631,40	-1.368,60	2.000,00	-1.368,60
11 008 0003	Irap collaboratori e occasionali	5.000,00		5.000,00	2.605,79	113,69	2.719,48	-2.280,52	7.027,65	-2.394,21
11 008	ONERI TRIBUTARI	7.000,00		7.000,00	3.237,19	113,69	3.350,88	-3.649,12	9.027,65	-3.762,81
11 009 0001	Rimborsi vari	200,00		200,00				-200,00	200,00	-200,00
11 009 0007	Storno res.att. su cred. quote da sgrav.	2.000,00		2.000,00				-2.000,00	2.000,00	-2.000,00

2008 - COLLEGIO IPASVI

Dal 01/01/2008 al 31/12/2008

CODICE	DESCRIZIONE	RENDICONTO FINANZIARIO - USCITE						Differenze sulle previsioni	GESTIONE DI CASSA	
		PREVISIONI		SOMME IMPEGNATE			PREVISIONI		DIFERENZE	
		INIZIALI	VARIAZIONI	DEFINITIVE	PAGATE	DA PAGARE	TOTALE			
11 009	POSTE CORR.VE E COMP.VE ENTRATE CORRENTI	2.200,00		2.200,00				-2.200,00	2.200,00	-2.200,00
11 010 0001	Fondo di riserva - spese impreviste	9.000,00	-7.500,00	1.500,00				-1.500,00	6.000,00	-6.000,00
11 010	USCITE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI	9.000,00	-7.500,00	1.500,00				-1.500,00	6.000,00	-6.000,00
11	TITOLO I - USCITE CORRENTI	326.134,61		326.134,61	208.359,61	14.584,14	222.934,77	-103.199,88	334.093,61	-118.166,41
12 002 0001	Acquisto mobili e impianti	6.000,00		6.000,00				-6.000,00	6.000,00	-6.000,00
12 002 0002	Acquisto macchine ufficio	7.000,00		7.000,00	4.375,00		4.375,00	-2.625,00	7.000,00	-2.625,00
12 002 0003	Acquisto programmi informatici	1.000,00		1.000,00				-1.000,00	1.000,00	-1.000,00
12 002	ACQUISIZIONE IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE	14.000,00		14.000,00	4.375,00		4.375,00	-9.625,00	14.000,00	-9.625,00
12	TITOLO II - USCITE IN CONTO CAPITALE	14.000,00		14.000,00	4.375,01		4.375,01	-9.625,00	14.000,01	-9.625,01
13 001 0001	Ritenute Erariali	15.000,00		15.000,00	7.466,34	1.041,00	8.507,34	-6.492,66	20.544,68	-7.533,66
13 001 0002	Ritenute Previdenziali e assistenziali	7.000,00		7.000,00	1.374,53	5.212,33	6.586,86	-413,14	8.139,84	-5.625,47
13 001 0007	Altre partite di giro	5.000,00		5.000,00	16.900,95	6,00	16.906,95	-11,95	5.000,00	11.906,95
13 001	USCITE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	27.000,00		27.000,00	25.741,82	6.259,33	32.001,15	5.001,15	33.684,52	-1.258,18
13	TITOLO III - PARTITE DI GIRO	27.000,00		27.000,00	25.741,81	6.259,33	32.001,14	5.001,14	33.684,51	-1.258,11
	TOTALE USCITE	€ 367.134,61		367.134,61	238.467,41	20.843,47	259.310,88	-107.823,73	381.778,21	-128.989,55
	Avanzo di amministrazione dell'esercizio						6.647,21			
	TOTALE GENERALE	€ 367.134,61		367.134,61			265.958,11		381.778,21	

2008 - COLLEGIO IPASVI

Dal 01/01/2008 al 31/12/2008

CODICE	DESCRIZIONE	RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI ATTIVI						
		INIZIALI	VARIAZIONI	RISCOSE	DA RISCOUTERE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI	
21 001 0001	Contributi ordinari	81.466,91		-20.920,25	51.454,00	9.092,66	18.952,00	28.044,66
21 001	ENTRATE CONTRIBUTIVE A CARICO ISCRITTI	81.466,91		-20.920,25	51.454,00	9.092,66	18.952,00	28.044,66
21 009 0001	Interessi attivi su depositi e c/correnti						257,78	257,78
21 009	REDDITI E PROVENTI PATRIMONIALI						257,78	257,78
21 010 0001	Recupero e rimborsi						65,00	65,00
21 010	POSTE CORRETTIVE-COMPENS.USCITE CORRENTI						65,00	65,00
21 011 0001	Entrate diverse						3,00	3,00
21 011	ENTRATE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI						3,00	3,00
21	TITOLO I - ENTRATE CORRENTI	81.466,91		-20.920,25	51.454,01	9.092,66	19.277,71	28.378,41
	TOTALE RESIDUI ATTIVI	€ 81.466,91		€ -20.920,25	€ 51.454,01	€ 9.092,66	€ 19.277,71	€ 28.378,41

Bilancio di previsione 2009

Il bilancio di previsione dell'anno 2009 è stato redatto tenendo conto: delle somme che si prevede di accertare od impegnare a prescindere dal loro effettivo pagamento o dalla loro effettiva riscossione (conto di competenza); delle somme che si prevede di incassare o di pagare sia in conto competenza sia in conto residui (conto di cassa).

Ciò posto, il presente bilancio di previsione segue il criterio della competenza finanziaria ed annota, quindi, tutti gli impegni di spesa e gli accertamenti di entrate che si prevede di effettuare nel corso dell'anno 2009. Mentre il bilancio preventivo di cassa segue il criterio della competenza monetaria e registra, quindi, tutti gli incassi ed i pagamenti che si prevede di effettuare nel succitato anno sia in conto competenza sia per quanto concerne i residui attivi e passivi. Il bilancio consuntivo 2008 è disponibile in forma integrale presso la sede del Collegio

BILANCIO DI PREVISIONE ANNO 2009

Nel seguito della presente relazione si rappresenteranno, in forma del tutto sintetica, le motivazioni che hanno portato alle previsioni di competenza e di cassa dei più significativi capitoli o macroaggregati del bilancio di previsione dell'anno 2009.

ENTRATE

I valori riferiti ai macroaggregati delle entrate del bilancio di previsione risultano essere i seguenti:

TITOLO I ENTRATE CORRENTI

Entrate Contributive a carico iscritti

La categoria in esame contiene i seguenti due capitoli di bilancio:

Contributi Ordinari: per il quale si prevede di accertare una somma pari ad Euro 255.928,66 (corrispondente a 5.563 iscrizioni);

Tassa prima iscrizione Albo: per il quale si prevede di accertare la somma di Euro 3.220,00 (corrispondente all'iscrizione di 70 nuovi iscritti).

ENTRATE	PREVISIONI DI COMPETENZA	RESIDUI	PREVISIONI DI CASSA
Titolo 1 ^A -Entrate correnti	238.374,00	28.370,44	266.744,44
Titolo 2 ^A - Entrate in c/ capitale	0	0	0
Titolo 3 ^A - Entrate per partite di giro	27.000,00	0	27.000,00
Totale entrate di competenza e di cassa	265.374,00	28.370,44	293.744,44
Utilizzo presunto dell'avanzo d'amministrazione	90.580,00		
Utilizzo presunto del Fondo di Cassa iniziale			83.375,43
Totale generale entrate	355.954,00		377.119,87



Ciò posto, per la succitata categoria si prevede di accertare una somma totale di Euro 259.148,66.

Le entrate di cassa sono state calcolate aggiungendo alle previsioni di competenza il totale dei residui attivi da incassare (Euro 28.044,66).

In tale ambito si segnala che le quote non ancora incassate al 31.12.2008 sono complessivamente n. 184, così suddivise:

anno 2001:	7;
anno 2002:	9;
anno 2003:	14;
anno 2004:	12;
anno 2005:	18;
anno 2006:	23;
anno 2007:	10..

Per quanto concerne le altre entrate si segnala quanto segue:

Sono state previste entrate per Euro 2.000,00 a titolo di contributo da parte degli iscritti per l'organizzazione e gestione dei seminari di aggiornamento. Come di consueto, anche per quest'anno, al fine di facilitare al massimo la partecipazione dei propri iscritti ai corsi organizzati dal Collegio IPASVI, le quote di partecipazione a detti corsi sono minime (ovvero 10,00 o 20,00 Euro) ad evento formativo;

I diritti di segreteria sono stati mantenuti ai livelli dell'anno precedente e sono pari ad Euro 300,00;

Si stima di incassare la somma di Euro 800,00 per interessi attivi sui propri conti correnti postali e bancari;

I recuperi e rimborsi ammontano complessivamente ad Euro 530,00 di cui Euro 480,00 sono riferiti ai pagamenti di II.PP. extracomunitari per effettuare il prescritto esame;

Le entrate diverse risultano di modesta entità ammontando complessivamente ad euro 40,00.

Nel macroaggregato "redditi e proventi patrimoniali", merita un cenno del tutto specifico lo stanziamento previsto nel capitolo "Affitto locali ed attrezzature", che risulta pari ad Euro 3.600,00. Nel merito occorre segnalare che il Consiglio direttivo del Collegio IPASVI, pur avendo visitato alcuni locali proposti anche da agenzie immobiliari, non è riuscito a reperire un locale idoneo nel corso del 2008, pertanto, restando del parere che l'attuale sede, data la ristrettezza degli ambienti che la compongono, non sia più in grado di ospitare razionalmente le diverse attività direzionali ed amministrative che quotidiana-

mente si svolgono al proprio interno, intende investire il capitale accantonato per l'acquisto/affitto di una sede più grande per rispondere in modo consono alle necessità degli iscritti di questo Collegio.

I tempi per reperire sul mercato una nuova sede sono stati stabiliti in circa quattro mesi. Ciò posto, si è previsto:

- di pervenire alla stipula di un contratto d'affitto per la vecchia sede nel mese di maggio 2009;
- di incassare un canone di locazione mensile pari ad Euro 800,00 per circa quattro mesi.

TITOLO II ENTRATE IN CONTO CAPITALE

Per tale titolo non è stata prevista alcuna entrata.

TITOLO III ENTRATE PER PARTITE DI GIRO

Le previsioni di queste entrate ammontano complessivamente ad Euro 27.000,00 e si riferiscono, principalmente, a somme che dovranno essere trattenute e riversate all'Erario e/o agli Enti previdenziali, a titolo di ritenuta, sui compensi dei collaboratori del Collegio IPASVI (contratti di collaborazione o prestazioni di lavoro autonomo). Dette somme, pertanto, sono riferite, quasi esclusivamente, a contributi previdenziali (INPS, INAIL, ecc..) ed imposte erariali (IRE).

Le somme di cui trattasi, dato lo specifico funzionamento delle poste finanziarie iscritte nelle partite di giro, sono state contemporaneamente stanziate, per pari importo, come debiti verso l'Erario e gli Istituti Previdenziali, nel corrispondente titolo delle uscite.

USCITE

I valori riferiti ai macroaggregati delle uscite del bilancio di previsione risultano essere i seguenti:

USCITE	PREVISIONI DI COMPETENZA	RESIDUI	PREVISIONI DI CASSA
Titolo 1 ^A - Uscite correnti	314.954,00	14.906,54	329.860,54
Titolo 2 ^A - Uscite in c/ capitale	14.000,00	0	14.000,00
Titolo 3 ^A - Uscite per partite di giro	27.000,00	6.259,33	33.259,33
Totale generale uscite	355.954,00	21.165,87	377.119,87

TITOLO I USCITE CORRENTI

Uscite per gli organi dell'ente

Per l'anno 2009 sono state stanziate spese per Euro 67.637,50. Nel merito, si segnala che le previsioni di spesa relative ai compensi lordi del Consiglio Direttivo sono rimaste inalterate rispetto agli anni precedenti (Euro 35.000,00) e con-

testualmente, sono stati diminuiti gli stanziamenti per i compensi dovuti allo stesso Consiglio direttivo per l'effettuazione di progetti operativi (- Euro 10.000,00).

Le previsioni succitate comprendono anche le spese relative all'assicurazione dei consiglieri, i loro rimborsi spese e gli oneri previdenziali e assistenziali.

Uscite per l'acquisto di beni di consumo e di servizi

Lo stanziamento ammonta ad Euro 90.280,00 rappresentato per circa il 55% (Euro 50.000,00) dalle spese riferite ai "servizi amministrativi" e circa il 23% (Euro 20.000,00) dalle spese riferite alle "consulenze fiscali, legali e professionali". I suddetti grossi importi sono giustificati dal fatto che si è passati ad una contabilità dell'ente è tenuta in modo informatico corrispondendo, in tal senso, alla specifica richiesta della Federazione Nazionale dei Collegi alla quale questo consiglio direttivo ha pienamente aderito. Per questo motivo si è resa necessaria la presenza di una figura contabile presso la segreteria. Le consulenze fiscali, legali e professionali sono ritenute determinanti per consentire al Consiglio Direttivo di prendere delle decisioni e fare delle scelte ben ponderate tenendo conto di aspetti che per competenza sono di altre figure professionali.

Per quanto concerne il capitolo di spesa riferito alle "competenze delle commissioni esami per gli extracomunitari" sono stati preventivati Euro 1.080,00 (circa 10 candidati).

Le previsioni di cassa, che ammontano complessivamente ad Euro 99.692,16, sono state aumentate dei corrispondenti residui passivi (9.412,16).

Uscite per funzionamento uffici

Lo stanziamento di previsione per questo macroaggregato è pari ad Euro 25.900,00.

Tutte le previsioni di spesa sono state mantenute in linea con quelle dell'anno precedente ad eccezione di quella relativa al capitolo di spesa "Servizi postali" che evidenzia un aumento, rispetto al bilancio di previsione dell'anno 2008, di Euro 1.000,00.

Nella fattispecie si veda quanto già se-

gnalato nel corrispondente capitolo delle entrate per quanto concerne la decisione del Consiglio direttivo di spostare la propria sede direzionale in un ufficio più spazioso e razionale. Per il nuovo ufficio è stato previsto di pagare la somma di Euro 1.200,00 mensili per sei mesi. Le previsioni di cassa, che ammontano complessivamente ad Euro 26.497,08, sono state aumentate dei corrispondenti residui passivi (597,08).

Uscite per prestazioni istituzionali

Questa categoria contiene le spese istituzionali dell'Ente. Le previsioni di spesa ammontano complessivamente ad Euro 113.874,00. In tale contesto spiccano, per entità, gli stanziamenti dei seguenti capitoli di spesa:

Quote spettanti alla Federazione Nazionale:	46.874,00;
Rivista Infermieri Informati	15.000,00;
Spese per eventi culturali e formazione iscritti	32.000,00;
Spese formazione consiglieri	5.000,00;
Spese per progetti premiazioni Tesi e ricerca	5.000,00;

Come si può evincere dalla precedente tabella, tale previsione consentirà di affrontare le spese che si dovranno sostenere per lo svolgimento di progetti e per l'allestimento di eventi culturali e di momenti formativi ai quali potranno partecipare gli iscritti e gli stessi componenti del Consiglio Direttivo del Collegio IPASVI.

Nella merito, occorre segnalare che il Consiglio Direttivo del Collegio ha avallato la spesa in questione perchè fermamente convinto che il miglioramento della soglia di professionalità della categoria degli II.PP. e dei loro rappresentanti possa realizzarsi anche mediante l'effettuazione di momenti formativi (ed informativi) molto importanti sia sotto l'aspetto professionale sia sotto quello tecnologico.

Le previsioni di cassa, che ammontano complessivamente ad Euro 117.648,30 sono state aumentate dei corrispondenti residui passivi (3.774,30).

Oneri finanziari

Tale stanziamento di bilancio, che è rimasto in linea con quello dell'anno precedente, si attesta su una previsione di spesa pari ad Euro 1.000,00 e si riferi-

BILANCIO PREVENTIVO DELL'ESERCIZIO 2009

Descrizione	(in unità di euro)		Previsioni di cassa
	Previsioni di competenza	Residui	
<i>Avanzo iniziale di amministrazione</i>	<i>188.475,24</i>		
<i>Fondo di cassa iniziale</i>			<i>175.011,34</i>
Contributi ordinari	227.884,00	28.044,66	255.928,66
Tassa prima iscrizione Albo	3.220,00	-	3.220,00
ENTRATE CONTRIBUTIVE A CARICO ISCRITTI	231.104,00	28.044,66	259.148,66
Proventi corsi	2.000,00	-	2.000,00
ENTRATE PER INIZIATIVE CULT. E AGG. PROF	2.000,00	-	2.000,00
Diritti di segreteria	300,00	-	300,00
QUOTE PARTECIP. ISCRITTI ALL'ONERE GEST.	300,00	-	300,00
Trasferimento correnti, contributi	-	-	-
TRASF. TI CORR. DA STATO-REGIONE-COMUNI-E.	-	-	-
Interessi attivi su depositi e c/corrent	800,00	257,78	1.057,78
Affitto altri locali	3.600,00	-	3.600,00
REDDITI E PROVENTI PATRIMONIALI	4.400,00	257,78	4.657,78
Recuperi e rimborsi	50,00	65,00	115,00
Recupero spese esami extracomunitari n.3	480,00	-	480,00
POSTE CORRETTIVE-COMPENS.USCITE CORRENTI	530,00	65,00	595,00
Entrate diverse	20,00	3,00	23,00
More su quote iscritti	20,00	-	20,00
ENTRATE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI	40,00	3,00	43,00
TITOLO I - ENTRATE CORRENTI	238.374,00	28.370,44	266.744,44
TITOLO II - ENTRATE IN CONTO CAPITALE	-	-	-
Ritenute Erariali	15.000,00	-	15.000,00
Ritenute Previdenziali e Assistenziali	7.000,00	-	7.000,00
Altre partite di giro	5.000,00	-	5.000,00
ENTRATE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	27.000,00	-	27.000,00
TITOLO III - PARTITE DI GIRO	27.000,00	-	27.000,00
<i>Riepilogo Complessivo dei Titoli</i>			
TITOLO I - ENTRATE CORRENTI	238.374,00	28.370,44	266.744,44
TITOLO II - ENTRATE IN CONTO CAPITALE	-	-	-
TITOLO III - PARTITE DI GIRO	27.000,00	-	27.000,00
Totale	265.374,00	28.370,44	293.744,44
Utilizzo presunto dell'avanzo di amministrazione	<i>90.580,00</i>		
Utilizzo presunto del Fondo di Cassa iniziale			<i>83.375,43</i>
TOTALE GENERALE	355.954,00		377.119,87

Descrizione	Previsioni di competenza	Residui	Previsioni di cassa
Compensi, indennità, Consiglieri	35.000,00	937,50	35.937,50
Assicurazione Consiglieri	2.100,00	-	2.100,00
Rimborsi spese	3.000,00	-	3.000,00
Compensi per Progetti Operativi	20.000,00	-	20.000,00
Oneri Previdenziali e Assistenziali CD	6.600,00	-	6.600,00
USCITE PER GLI ORGANI DELL'ENTE	66.700,00	937,50	67.637,50
Acquisti libri,riviste,giornali...	3.000,00	-	3.000,00
Acq. mat.consumo e noleggio mat. Tecnico	1.200,00	-	1.200,00
Consulenza informatica	2.500,00	-	2.500,00
Consulenza fiscale, legale, profess.le	20.000,00	5.740,80	25.740,80
Competenze Comm.ne esami extracomunitari/comunitari	1.080,00	-	1.080,00
Prestazioni occasionali	1.500,00	250,00	1.750,00
Spese varie documentate	3.500,00	-	3.500,00
Manutenzioni e riparazioni	1.500,00	-	1.500,00
Compensi per la riscossione	6.000,00	-	6.000,00
Servizi amministrativi	50.000,00	3.421,36	53.421,36
USCITE PER ACQUISTO BENI CONSUMO-SERVIZI	90.280,00	9.412,16	99.692,16
Affitto e Spese condominiali altri locali	8.100,00	-	8.100,00
Servizi di pulizia	3.000,00	148,80	3.148,80
Servizi telefonici	5.000,00	321,50	5.321,50
Servizi fornitura energia, riscaldamento	2.800,00	58,85	2.858,85
Servizi postali	3.000,00	-	3.000,00
Cancelleria e stampati	3.500,00	-	3.500,00
Spese varie documentate per ufficio	500,00	67,93	567,93
USCITE PER FUNZIONAMENTO UFFICI	25.900,00	597,08	26.497,08
Quote spettanti alla Fed. Nazionale	46.874,00	-	46.874,00
Rivista "Infermieri informati"	15.000,00	72,40	15.072,40
Spese di coord. Coll. Veneto	500,00	-	500,00
Spese progetti per eventi culturali, formazione iscritti Collegio	32.000,00	3.622,10	35.622,10
Spese per formazione Consiglieri (corsi codice deont., cassa)	5.000,00	-	5.000,00
Spese per progetti di premiazione Tesi e ricerca	5.000,00	-	5.000,00
Spese per progetti obiettivo residuali	5.000,00	79,80	5.079,80
Spese per manutenzione e gestione sito Internet	2.000,00	-	2.000,00
Uscite di rappresentanza	2.500,00	-	2.500,00
USCITE PER PRESTAZIONI ISTITUZIONALI	113.874,00	3.774,30	117.648,30
Spese e commissioni bancarie/postali	1.000,00	71,81	1.071,81
ONERI FINANZIARI	1.000,00	71,81	1.071,81
Imposte e tasse	2.000,00	-	2.000,00
Inq collaboratori e occasionali	5.000,00	113,69	5.113,69
ONERI TRIBUTARI	7.000,00	113,69	7.113,69
Storno residui attivi su crediti per quote da sgravare	1.000,00	-	1.000,00
Rimborsi vari	200,00	-	200,00
POSTE CORR.VE E COMP.VE ENTRATE CORRENTI	1.200,00	-	1.200,00
Fondo spese impreviste	9.000,00	-	9.000,00
USCITE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI	9.000,00	-	9.000,00
TITOLO I - USCITE CORRENTI	314.954,00	14.906,54	329.860,54

sce, quasi esclusivamente alla “Spese e commissioni bancarie”.

Oneri tributari

La previsione di spesa per gli oneri tributari ammonta ad Euro 7.000,00, rimanendo in linea con quelle dell'anno precedente. Tale voce di spesa si riferisce, quasi esclusivamente, all'Irap (imposta regionale sulle attività produttive – Euro 5.000,00) calcolata sui compensi dei consiglieri del Collegio ed alle imposte e tasse (Euro 2.000,00) che dovranno essere versate allo Stato a fronte della presentazione della dichiarazione dei redditi.

Le previsioni di cassa, che ammontano complessivamente ad Euro 7.113,69 sono state aumentate dei corrispondenti residui passivi (113,69).

Poste correttive e compensative di entrate correnti

Lo stanziamento di bilancio si attesta ad Euro 1.200,00 con un aumento, rispetto all'anno precedente di Euro 2.000,00.

In tale contesto è stato creato un nuovo capitolo di spesa denominato “Storno residui attivi su crediti quote da sgravare” per l'importo di Euro 1.000,00. Con tale stanziamento di spesa si dovrà far fronte alla cancellazione dei crediti degli iscritti che, per motivazioni diverse (morte, cancellazione dall'albo, ecc...), non pagheranno più la loro quota di iscrizione al Collegio.

Uscite non classificabili in altre voci

Detto macroaggregato contiene esclusivamente il fondo di riserva delle spese correnti che, in base alle disposizioni

Descrizione	Previsioni di competenza	Residui	Previsioni di cassa
Acquisto mobili	8.000,00	-	8.000,00
ACQUIS.BENI USO DUREVOLE ED OPERE IMMOB.	8.000,00	-	8.000,00
Acquisto programmi informatici	1.000,00	-	1.000,00
Acquisto macchine ufficio	5.000,00	-	5.000,00
ACQUISIZIONE IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE	6.000,00	-	6.000,00
TITOLO II - USCITE IN CONTO CAPITALE	14.000,00	-	14.000,00
Ritenute Erariali	15.000,00	1.041,00	16.041,00
Ritenute Previdenziali e Assistenziali	7.000,00	5.212,33	12.212,33
Altre partite di giro	5.000,00	6,00	5.006,00
USCITE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	27.000,00	6.259,33	33.259,33
TITOLO III - PARTITE DI GIRO	27.000,00	6.259,33	33.259,33
<i>Riepilogo Complessivo dei Titoli</i>			
TITOLO I - USCITE CORRENTI	314.954,00	14.906,54	329.860,54
TITOLO II - USCITE IN CONTO CAPITALE	14.000,00	-	14.000,00
TITOLO III - PARTITE DI GIRO	27.000,00	6.259,33	33.259,33
<i>Totale</i>			
TOTALE USCITE	355.954,00	21.165,87	377.119,87
TOTALE GENERALE	355.954,00	21.165,87	377.119,87

regolamentari contabili, è rapportato al 3% (9.000,00) delle spese totali correnti. Tale Fondo è stato previsto per integrare eventuali stanziamenti insufficienti di altri capitoli di spesa inclusi nello stesso titolo o per far fronte a spese non previste nel bilancio in questione.

TITOLO II USCITE IN CONTO CAPITALE

Per quanto concerne le spese in conto capitale, sono stati creati i seguenti stanziamenti di bilancio:

Acquisti mobili ed impianti: 8.000,00;
Acquisto macchine d'ufficio: 5.000,00;
Spese acquisto programmi informatici: 1.000,00.

Con tali fondi saranno acquisiti dei beni strumentali, di durata pluriennale, che arricchiranno la dotazione mobiliare (ar-

di) della nuova sede del Collegio IPASVI.

TITOLO III USCITE PER PARTITE DI GIRO

Per quanto concerne le uscite per partite di giro si veda quanto illustrato nella parte della presente relazione relativa alle entrate dello stesso titolo.

Poiché lo stanziamento dei capitoli di spesa inclusi nel bilancio di previsione dell'anno 2009 sono superiori ai capitoli d'entrata del medesimo bilancio, si prevede di utilizzare, in parte, l'avanzo di amministrazione accumulato negli anni precedenti per finanziare attività dell'anno in corso per l'ammontare di Euro 90.580,00. Tutto ciò, ovviamente, nel rispetto delle norme legislative vigenti e delle disposizioni contenute nel regolamento di contabilità del Collegio IPASVI.



Validità delle scale di valutazione per il rischio di caduta degli anziani

Introduzione

Le cadute dei pazienti anziani ricoverati in ospedale rappresentano ancora ad oggi un problema molto frequente e di significativa importanza in quanto possono portare ad una serie di conseguenze per il paziente, i *caregiver* e l'azienda in termini di prolungamento di degenza e costi. Circa il 30% di queste cadute portano a lesioni minori come contusioni ed escoriazioni, e oltre il 15% conduce a serie lesioni come fratture, traumi cranici e nella peggiore delle ipotesi a morte (1).

L'eziologia delle cadute dei pazienti anziani è multifattoriale e include fattori intrinseci ed estrinseci (1). Per intrinseci si intendono quei fattori che riguardano il paziente e la sua storia clinica: equilibrio instabile, alterato stato mentale (agitazione, confusione, delirio), incontinenza da urgenza, storia di cadute, uso di farmaci sedativi e ipnotici, difficoltà nei trasferimenti o marcia instabile, vista ridotta, ipotensione posturale, debolezza muscolare, calzature inadeguate (1-3). Oltre ai problemi legati al paziente esistono anche dei fattori estrinseci, ossia problematiche strutturali legate all'ambiente ospedaliero e ai presidi che possono contribuire al verificarsi della caduta (dimensioni inadeguate della stanza, scarsa illuminazione, pavimenti bagnati, ecc.) (4).

Viste le grosse problematiche che una caduta di un paziente anziano può causare è indispensabile sottolineare l'importanza di prevederle e prevenirle. A questo proposito, l'intervento assistenziale primario necessario per cercare di prevenire le cadute ospedaliere consiste nell'individuare quali siano i pazienti a rischio, per poter applicare interventi mirati di tipo preventivo (5).

Obiettivo

Lo scopo del lavoro è confrontare le scale di valutazione per il rischio di caduta del paziente anziano ricoverato in ospedale, in termini di sensibilità, specificità, valore predittivo e *likelihood ratio* (rapporto di verosimiglianza) attraverso una revisione della letteratura.

Metodo

In questa revisione della letteratura, so-

no stati selezionati degli articoli attraverso il motore di ricerca PubMed con le seguenti parole chiave: *risk of falls, elderly, assessment tools*. I criteri di inclusione sono: studi che sperimentano scale di valutazione per il rischio di caduta nei pazienti anziani ricoverati in ospedale; i criteri di esclusione risultano: studi condotti in contesti diversi da quelli ospedalieri e quelli in cui non siano metodologicamente condotti in modo corretto.

Definizione e strumenti di accertamento.

Come sottolineano le linee guida internazionali, la capacità di individuare i pazienti ad alto rischio è un passo importante nella progettazione dei futuri interventi di prevenzione. Infatti, Salameh et al. (6) ritengono che i pazienti ad alto rischio di cadere dovrebbero essere concentrati in poche camere a loro designate, che sono fornite di speciali misure preventive; anche per questo, una corretta identificazione dei pazienti a rischio è basilare.

Un comune handicap della maggior parte dei programmi di prevenzione contro le cadute in ospedale è la loro incapacità di dimostrare l'esistenza di una convincente riduzione del numero delle stesse nei pazienti identificati come inclini a cadere (6).

In letteratura sono presenti diverse scale di valutazione del rischio (1,5,7), nelle quali sono inserite delle variabili che permettono, in base al loro punteggio, di esprimere se il paziente è o meno a rischio di caduta, con una sensibilità e specificità di oltre il 70% (1).

Queste scale comprendono in genere tre o più fattori di rischio, dall'anamnesi del paziente all'esame fisico che predice un *outcome* (2). Tali strumenti sono basati sul presupposto che maggiore è il numero dei fattori di rischio, maggiore è il rischio di cadere.

Sebbene esistano un sostanziale numero di scale per identificare i pazienti ospedalizzati a rischio di cadere, la loro generalizzabilità sembra essere limitata, perché solo alcune sono state testate in *setting* diversi da quelli in cui erano state originariamente sviluppate con caratteristiche diverse dei pazienti e del

personale come pure differenze operative tra gli ambienti (6,8).

La decisione di scelta nella scala più appropriata si basa sostanzialmente sia nell'efficacia e sia nell'applicabilità della stessa.

Le scale di valutazione Conley

La scala di Conley (9) è stata progettata per la valutazione del rischio di caduta dei pazienti con più di 50 anni, ricoverati in reparti per acuti, medico-chirurgici. La scala presenta *items* di tipo dicotomico ed esamina sei fattori per valutare il rischio di caduta. I primi tre riguardano le precedenti cadute, la perdita di feci o urine durante il tragitto per i servizi igienici, la presenza di vertigini e capogiri, e sono rivolti, tramite intervista, dal rilevatore al paziente oppure, se quest'ultimo è impossibilitato a rispondere, le domande sono fatte ai *caregiver* o all'infermiere che ha in carico il paziente. I tre quesiti che seguono si riferiscono invece al deterioramento cognitivo, mancanza del senso del pericolo, agitazione, compromissione della marcia e sono rilevati attraverso osservazione diretta (10).

Qualora ad una domanda venga risposto "non so", essa è da considerare come risposta negativa. Terminata la raccolta dei dati viene calcolato il punteggio complessivo attribuito ad ogni risposta che va da 0 (nessun rischio di caduta) a 10 (altissimo rischio), dove 2 indica già che il paziente è a rischio di caduta (5,7). La scala deve essere compilata dall'infermiere, precedentemente addestrato, all'ingresso del paziente nella propria unità operativa.

Stratify

La scala *Stratify* (*St. Thomas's Risk Assessment Tool in Falling Elderly Impatients*) è stata ideata da Oliver, Daly, Martin, McMurdo (1997), sviluppata e validata nel Regno Unito con il preciso scopo di predire le cadute ospedaliere da un infermiere di reparto come parte della valutazione infermieristica quotidiana. Essa è composta da cinque *items* che valutano il rischio di cadere. La prima domanda è rivolta al paziente in quanto va a indagare se il motivo del

suo ricovero risale ad una caduta oppure è caduto durante la degenza; mentre le altre quattro sono compilate dall'infermiere a cui è assegnata l'assistenza del paziente e considerano lo stato cognitivo, la vista, la frequenza di eliminazione e le funzioni motorie nei trasferimenti (cammino e sedia-letto).

La *Stratify* è una scala ordinale con un semplice sistema di punteggio che va da un minimo di 0 (assenza di rischio) fino ad un massimo di 10 (massimo rischio) e un valore soglia di 2 oltre il quale il paziente è considerato a rischio. Questa scala si basa su di un questionario al quale il paziente e l'infermiere rispondono senza che il paziente svolga nessuna azione relativa ad indagare la sua funzione equilibrio.

La *Stratify* è molto utilizzata sia in ambito nazionale che internazionale; il tempo di compilazione è di circa 5-10 minuti (11).

Berg Balance Scale

La *Berg Balance Scale*, è formata da *items* su scala ordinale con un punteggio finale che va da 0 a 56, creata come una dimensione clinica di equilibrio funzionale in tutte le fasce di età ma più specificatamente per le persone anziane.

La scala è composta da 14 *items* che misurano l'equilibrio, è una dimensione ordinale di cinque punti che va da 0 a 4, in cui 0 indica il più basso livello di funzionalità e 4 il più alto livello di funzione. Il punteggio totale è di 56 : da 41 a 56 indica basso rischio di caduta, da 21 a 40 medio rischio di caduta e da 0 a 20 alto rischio. Gli autori della scala prevedono un tempo di compilazione di 15-20 minuti. La BBS esamina la capacità del paziente nel: passare dalla posizione seduta a quella eretta; stare in piedi senza appoggio; stare seduto senza appoggio allo schienale; passare dalla posizione eretta a seduta; trasferirsi dal letto alla sedia; stare in piedi a occhi chiusi; stare in piedi a piedi uniti; inclinarsi in avanti a braccia flesse a 90° dalla posizione eretta; raccogliere un oggetto da terra; girarsi guardando indietro la spalla destra e sinistra dalla posizione eretta; ruotare di 360°; appoggiare alternativamente i piedi su un gradino stando in piedi senza appoggio; stare in stazione eretta con i piedi in tandem; stare su un piede solo senza appoggio (12).

In questo contesto l'equilibrio è considerato un fattore critico nello svolgimento delle normali attività fisiche e un

suo deficit è un fattore di rischio necessario ma non sufficiente per le cadute nelle persone anziane (13).

Hendrich II Fall Risk Mode

L'*Hendrich II Fall Risk Model*, di recente validazione (14) è una scala che presenta *items* di tipo dicotomico e valuta il rischio di caduta analizzando: lo stato mentale inteso come confusione, disorientamento e/o impulsività; la depressione sintomatica; l'eliminazione alterata; presenza di vertigini; sesso (maschio o femmina); somministrazione di farmaci antiepilettici; somministrazione di benzodiazepine; *get-up-and-go test* che misura in quattro domande la capacità di alzarsi e camminare. Il punteggio va da 0 (nessun rischio) a 20 (massimo rischio) e 5 è indice di alto rischio.

Morse Fall Risk Assessment

La scala *Morse* (15) valuta il rischio di caduta sottoforma di questionario che l'infermiere somministra al paziente e in parte osservando su richiesta alcuni movimenti eseguiti dal paziente.

Il contenuto della scala consiste in sei *items* che riflettono i fattori di rischio di caduta: anamnesi positiva per cadute, diagnosi secondarie, aiuti ambulatoriali (forniture, stampelle, sedia a rotelle, assistenza infermieristica), utilizzo di apparecchiatura per la terapia endovenosa, andatura-trasferimento e infine stato mentale chiedendo al paziente un'autovalutazione della propria capacità a deambulare. Il punteggio totale va da un minimo di 0 ad un massimo di 125. Gli autori propongono una stratificazione in tre classi, nessun rischio (0-42), basso rischio (25-50) e alto rischio (50 e oltre) (16). In questo caso la scala prende in considerazione il vero e proprio rischio di caduta e non la capacità di movimento del paziente; infatti il punteggio minimo di 0 è dato proprio agli allettati o a coloro che sono fortemente assistiti, che proprio per questo fatto non rischiano la caduta. La *Morse* è una scala ordinale con un tempo d'impiego che va dai 3 ai 5 minuti. Essa è stata valutata in diversi *setting* ospedalieri e usata in varie popolazioni di pazienti, infatti è indicata per valutare il rischio sia in reparti per acuti, sia in reparti di lungo-degenza (8).

Test di Tinetti

Il test di Tinetti (1987) proposto da M.E Tinetti (17) è uno strumento per la valutazione dell'equilibrio e dell'andatura in soggetti anziani cognitivamente in-

tegrati o affetti da demenza di grado lieve-moderato. È un test osservazionale e di *performance* che quantifica la prestazione motoria e identifica i soggetti a rischio di caduta. Questa scala indaga gli effetti funzionali sulla mobilità dovuti alla presenza di limitazioni muscolo-scheletriche e neurologiche. Più alto è il livello di inabilità, maggiore è la probabilità di avere ricorrenti cadute. L'indice di Tinetti si compone di due parti:

- 1) l'equilibrio, che valuta le caratteristiche della stazione seduta, dei passaggi posturali e della stazione eretta tramite nove prove (equilibrio da seduto, alzarsi dalla sedia, tentativo di alzarsi, equilibrio nella stazione erette immediata, equilibrio nella stazione eretta prolungata, prova di Romberg, prova di Romberg sensibilizzato, girarsi di 360°, sedersi);
- 2) l'andatura, che valuta le caratteristiche del cammino tramite sette prove (inizio della deambulazione, lunghezza e altezza del passo, continuità del passo, deviazione della traiettoria, stabilità del tronco, modalità del cammino).

La scala riproduce i cambi di posizione, le manovre di equilibrio e gli aspetti del cammino necessari per lo svolgimento in sicurezza e con efficienza delle attività della vita quotidiana.

Il test può essere somministrato senza addestramento specifico, da infermiere professionale, fisioterapista e medico. L'esame non necessita di un *setting* speciale e richiede per la sua effettuazione circa 10 minuti. Il test di Tinetti è uno strumento clinico quantitativo che misura l'abilità del soggetto nelle singole prove secondo una scala ordinale a tre punti: 0=incapacità; 1=capacità con adattamento; 2=capacità senza adattamento. Il punteggio totale, che va da 0 a 28, è dato dalla somma dei punteggi delle due sezioni: equilibrio (16 punti) e andatura (12 punti).

La stratificazione del punteggio varia a seconda degli studi; alcuni propongono la seguente stratificazione: con punteggio al di sotto di 20 punti si ha rischio di cadute molto elevato, da 20 a 23 punti si ha un rischio elevato, da 23 a 27 punti si ha un rischio di cadute minimo, mentre con 28 punti si ha una situazione di normalità. Altri propongono un'altra stratificazione sempre a quattro classi: con un punteggio inferiore-uguale a 2 il paziente non è deambulante; con un punteggio tra 2 e 19 si

ha un rischio elevato di caduta; da 20 a 24 si ha un rischio moderato; un punteggio maggiore di 24 significa assenza di rischio.

Indice di Downton

L'indice di *Downton* (1993) comprende undici elementi di rischio, ai quali viene assegnato un punto ciascuno. I punteggi sono sommati in una gamma che va da 0 a 11 e un punteggio di 3 o più sta ad indicare alto rischio di caduta. La scala di *Downton* va ad indagare: conoscenza di precedenti cadute; assunzione di farmaci e in particolare chiede specificatamente se si prendono tranquillizzanti, sedativi, diuretici, antipertensivi, antidepressivi, antiparkinsoniani, antidepressivi e altri; deficit sensoriali e in particolare: impedimento visivo, uditivo, e insensibilità agli arti (arto amputato, paresi delle estremità, debolezza muscolare o sensoriale); stato mentale in cui valuta se il paziente è orientato o confuso; andatura :normale (quando il partecipante è in grado di muoversi con facilità e sicurezza in caso di, per esempio, aprire e chiudere porte, incontrare persone in corridoio, avvicinarsi alla sedia per sedersi), capace con aiuto nella deambulazione, insicuro (il paziente si muove in modo incontrollato o scaglionato); incapace (6).

Scala di Tullamore

La scala di *Tullamore* considera il genere (maschio o femmina), l'età (60-81+), l'andatura (costante, esitante, povera nel trasferimento, instabile), i deficit sensoriali (vista, udito, equilibrio), l'anamnesi di cadute (nessuna, a casa, in reparto, entrambe), i farmaci (ipnotici, tranquillizzanti, ipotensivi), l'anamnesi medica (diabete, malattia organica cerebrale/confusione) e la mobilità (piena, con aiuto, limitata, bloccato a letto). I pazienti possono essere classificati a basso rischio (punteggio da 3 a 8); medio (punteggio da 9 a 12) e alto rischio (13).

Risultati: i vari strumenti di valutazione analizzati presentano tutti bassi valori predittivi positivi. Le uniche due scale in cui si sono trovati studi testati in *setting* italiani sono la *Stratify* e la *Conley*. La *Stratify* è la scala che è stata analizzata dal maggior numero di studi, in quello italiano dà una sensibilità del 20% mentre in altri del 90% e oltre.

Conclusioni: le scale di valutazione del rischio di caduta sono utili perché ren-



dono omogenea e oggettiva la valutazione, favoriscono la trasmissione delle informazioni tra i vari professionisti e permettono il riconoscimento della competenza infermieristica. Non bastano però, dato il loro basso potere predittivo, ad accertare il rischio, non deve quindi mancare il giudizio clinico del professionista che si basa sull'osservazione olistica del paziente e la propria esperienza. Tra le scale di valutazione analizzate potrebbero essere preferibili la *Conley* e la *Stratify*, ma sarebbero più valide se precedute da una valutazione in grado di selezionare prima i pazienti più a rischio, aumentando così il potere predittivo delle scale.

Bibliografia

Milisen K, Staelens N, Schwendimann R, De Paep L, Verhaeghe J, Braes T, Boonen S, Palemans W, Kressig R., Dejaeger E. Fall Prediction in Inpatients by Bedside Nurses Using the St. Thomas's Risk Assessment Tool in Fallino Elderly Impatients (STRATIFY) Instrument: A Multicenter Study. *J Am Geriatr Soc* 2007; 55:725-33.
Papaioannu A, Parkinson W, Cook R, Ferko N, Coker E, Adachi JD. Prediction of falls using a risk assessment tool in the acute care setting. *BMC Medicine* 2004; 2:1.
Oliver D, Briton M. Seed P, Martin FC, Hopper AH. Development and evaluation of evidence based risk assessment tool (STRATIFY) to predict which elderly inpatients will fall: case-control and cohort studies. *BMJ* 1997; 315:1049-53.
Regione Toscana - Agenzia Regionale di Sanità - Campagne 2006-2007 per la sicurezza dei pazienti. Progetto regionale. La prevenzione delle cadute in ospedale. <http://www.salute.toscana.it/sst/grc/prevenzione-cadute.shtml> Accesso 20 settembre 2008.
Destrebecq A, Ferrara P. Valutazione di uno strumento di misura per la prevenzione delle cadute dei pazienti: la scala di Conley. *Nursing Oggi* (3) 2005.
Salameh F, Cassuto N, Oliven A. A Simplified

Fall-Risk Assessment Tool for Patients Hospitalized in Medical Wards. *JAMA* February (10) 2008.

Chiari P, Mosci D, Fontana S. Valutazione degli strumenti di misura del rischio di caduta dei pazienti. *Ass Inf Ric* 2002; 21,3:117-124.

Schwendimann R, De Geest S, Milisen K. Evaluation of the Morse Fall Scale in hospitalized patients. *Age and Ageing Advance* March 9 2006; 311-313.

Conley, Donna. The Challenge of Predicting Patients at Risk for Falling: Development of the Conley Scale. *MEDSURG Nursing* Dec 99; Vol. 8 Issue 6, 348.

Vassallo M, Stockdale R, Sharma JC, Briggs R, Allen S. A Comparative Study of the Use of Four Fall Risk Assessment Tools on Acute Medical Wards. *J Am Geriatr Soc* 2005; 53:1034-1038.

Vassallo M, Poynter L, Sharma JC, Kwan J, Allen SC. Fall risk assessment tools compared with clinical judgment: an evaluation in a rehabilitation ward. *Age and Ageing* 2008; 37:277-281.

Kim EAN, Mordiffi SZ, Bee WH, Devi K, Evans D. Evaluation of three fall-risk assessment tools in an acute care setting. *J Ad Nurs* 2007; 60 (4) 427-435.

Muir SW, Berg K, Chesworth B, Speechley M. Use of the Berg Balance Scale for Predicting Multiple Falls in Community-Dwelling Elderly People: A Prospective Study. *Phys Ther* 2008; 88:449-459.

Hendrich AL, Bender PS, Nyhuis A. Validation of the Hendrich II Fall Risk Model: A Large Concurrent Case/Control Study of Hospitalized Patients. *Applied Nursing Research* 2003; Vol. 16 no. 1 pp 9-21.

Chow SK, Lai CK, Wong TK, Suen LK, Kong SK, Chan CK, Wong IY. Evaluation of the Morse Fall Scale: applicability in Chinese hospital populations. *Int J Nurs Stud* May 2007;44(4):556-565

Whitney SL, Poole JL, Cass SP. A review of balance instruments for older adults. *Am J Occup Ther* 1998 Sep; 52(8):666-71.

Tinetti ME, Ginger SF. Identifying mobility dysfunctions in elderly patients. Standard neuromuscular examination or direct assessment? *JAMA* 26 Feb 1988; 259(8):1190-3.

Sabato 9 maggio in Piazza dei Signori a Vicenza: un'occasione per ribadire il ruolo chiave dell'infermiere

Il 12 maggio 1820, a Firenze, nasceva Florence Nightingale, fondatrice delle scienze infermieristiche moderne, in quanto è stata la prima infermiera ad applicare il metodo scientifico all'assistenza infermieristica.

L'International Council of Nurses (ICN) ricorda questa data celebrando in tutto il mondo la Giornata internazionale dell'infermiere. L'obiettivo di questa ricorrenza è fare conoscere al cittadino l'impegno quotidiano degli infermieri nella promozione della salute, nella prevenzione e cura delle malattie, nella diffusione dell'educazione sanitaria e di migliori stili di vita nella popolazione.

In occasione di questo evento **il Collegio IPASVI di Vicenza** invita gli infermieri ad essere partecipi attivi alla quattordicesima edizione di **"New Conversations Vicenza Jazz" sabato 9 maggio 2009 alle 20:30 in Piazza dei Signori.**

In tale giornata ci sarà il concerto dei **"Buena Vista Social Club"**. Abbiamo bisogno della partecipazione di tutti gli iscritti per dimostrare quanto l'infermiere sia importante all'interno del processo di assistenza per questo motivo auspichiamo una vasta partecipazione.

**NEW CONVERSATIONS
VICENZA JAZZ
XIV edizione
8-16 maggio 2009**



Con la sua quattordicesima edizione in calendario dall'8 al 16 maggio 2009, "New Conversations - Vicenza Jazz" si propone con un deciso scatto verso l'alto, un'impennata che i musicisti non esiterebbero a definire "in levare". In un'edizione caratterizzata da grandi ritorni, *Vicenza Jazz* riparte con nuove strategie: una rinnovata progettualità capace di dar vita a produzioni originali e in esclusiva, eventi speciali, prime nazionali, nuovi rapporti con il tessuto sociale e urbanistico del territorio, coinvolgimenti ad ampio raggio con operatori sia in campo artistico che economico e sociale.

E i ritorni sono quelli del main sponsor che ne è stato co-produttore sin dal primo anno, Luca Trivellato, dell'assessore Francesca Lazzari che con Trivellato (e col direttore artistico Riccardo Brazzale) fu tra i fondatori del festival nel '96, nonché Luca Berton, il patròn del Panic Jazz Club di Marostica che torna a gestire lo spazio-club *after-hours*.

Le produzioni originali e in esclusiva inizieranno dal primo giorno, venerdì 8 maggio, quando uno dei vati della nuova musica (quella che in realtà travalica i confini del jazz), il sassofonista **John Zorn**, sarà al Teatro Olimpico per una serata che sarà aperta - come da sua precisa scelta - dal pianista



Uri Caine, il quale interpreterà esclusivamente musiche di Zorn; quindi lo stesso sassofonista entrerà in scena in piena solitudine, prima di chiudere in duo.

Zorn verrà appositamente a Vicenza, convinto anche dal nome del Palladio e dalla vicinanza con Venezia che egli ha chiesto di visitare in quei giorni.

Sabato 9 la città vedrà sotto le luci diverse situazioni parimenti interessanti: la prima italiana nella tournée europea dei cubani **Buena Vista Social Club** (in Piazza dei Signori, a ingresso libero), quindi una produzione speciale in collaborazione con il Conservatorio Pedrollo per la nuova orchestra jazz dei conservatori del Veneto (con quello vicentino nel ruolo di capofila) e infine la prima esibizione nei tre giorni dedicati al trombettista **Tom Harrell**, *artist in residence* sino a tutto il lunedì (ospite della Jazz Vicenza Orkestra).

Domenica 10 avremo l'ennesimo grande nome con il quale si darà ragione del titolo di questa edizione del festival "Il jazz che venne dal

freddo": il sassofonista norvegese **Jan Garbarek** porterà al Tempio di S. Lorenzo un significativo programma quale "Officium" con l'ensemble vocale **Hilliard**, particolarmente adatto alla sacralità del luogo. Lungo le ore pomeridiane della domenica il centro città si colorerà di jazz non solo con i suoni coinvolgenti dei **Funk Off**, ma pure con iniziative enogastronomiche che non mancheranno di ricordare il legame antico fra Vicenza e le coste norvegesi.

L'originalità delle scelte artistiche si farà comunque sentire anche il lunedì 11, quando la pianista **Geri Allen** (che ben conosce l'Olimpico per averci suonato alte due volte) si proporrà con un ospite sicuramente anomalo: un *tip taper*.

E se martedì 12 sarà (finalmente, qualcuno potrà dire) la volta di un jazz, qui sì, tradizionalmente inteso, comunque con un artista di garantita qualità quale **Dave Holland**, con il programma di mercoledì 13 si passerà a un cosiddetto *italian must*: il pianista **Stefano Bollani** in una singolare esibizione "3x1" al Teatro Co-

munale, prima con una sola performance, poi con i suoi "Visionari" e, fra l'uno e gli altri, in duo con la cantante **Irene Grandi**, per un dialogo che si preannuncia quantomeno denso di sorprese.

Giovedì 14 e venerdì 15, tornerà il jazz *mainstream* di grande sostanza: prima il quintetto di **Terence Blanchard** e poi, ancora una volta in produzione originale e in esclusiva, la **Mingus Dynasty**, per l'esecuzione di un concept-album capolavoro quale "Mingus Ah Um" del quale ricorre quest'anno il mezzo secolo (così come ricorrono i trent'anni dalla morte del grande contrabbassista-compositore).

Ma i norvegesi torneranno comunque in città con **Eivind Aarset e Hakom Kornstad**, dal prologo del giovedì al finale del sabato (e con loro altre sorprese nordiche), nella giornata conclusiva che vedrà anche fra i protagonisti gli "Yellowjackets" con il sassofonista **Bob Mintzer**.

E tuttavia non vi è dubbio che tutto questo (e sarebbe, crediamo, più che

sufficiente per dare il senso di un'edizione del festival con nomi e numeri di eccezionalità) non sarà che una parte: vi saranno al solito concerti ed esibizioni per la città intera, nei locali, nelle piazze e per le strade (con apertura di spazi urbani inediti), nei palazzi antichi e nelle chiese, nelle sedi di mostre e nelle sedi istituzionali, sia municipali che musicali (in primis il Conservatorio Pedrollo col quale si va sempre più saldando un legame forte).

Ma un posto a parte avrà la riapertura del **Jazz Café Trivellato** che reincontra il **Panic Jazz Club**: una sorpresa che non mancherà di stupire.

Le prevendite sono attive al Teatro Comunale, Panta Rhei, Avit e i punti Greenticket, con la grande novità della vendita on line al sito www.greenticket.it, con stampa del biglietto direttamente dai computer domestici; dal 21 aprile, poi, la prevendita partirà anche al Teatro Olimpico.

Un programma così ampio e articolato (e che fra un paio di mesi si scoprirà ancora più denso e allargato) non poteva che essere possibile anche grazie alla presenza di nuovi partners: non solo dunque Trivellato e Mercedes Benz ma pure la Fiera di Vicenza, AIM e Ipasvi.

Prevendite:

Teatro Comunale Tel. 0444 324442 (dal martedì al sabato, ore 16-19)

Agenzia Panta Rhei
Tel. 0444 320217 (lunedì-venerdì 10.30-12.30 e 15-18)

www.greenticket.it

Call center 899 500 055

Teatro Olimpico da martedì 21 aprile (martedì-sabato 11.00-16.00, chiuso 1 maggio)

AVIT

Filiali della Banca Popolare di Vicenza

Informazioni:

Comune di Vicenza - Assessorato alle Attività Culturali

Ufficio Cultura Tel. 0444 222101

Fax: 0444 222155

e-mail:

infocultura@comune.vicenza.it

Ufficio Festival Tel. 0444 221541

e-mail:

vicenzajazz@comune.vicenza.it

Web: www.myspace.com/vicenzajazz

NEW CONVERSATIONS VICENZA JAZZ 2009

XIV edizione

"Il Jazz che venne dal freddo"

8-16 maggio

Venerdì 8 maggio

Teatro Olimpico, ore 21

"An evening with John Zorn"

John Zorn featuring Uri Caine

Jazz Café Trivellato, ore 22

Tucci-Bosso-Mannutza

Nemeth-Loueke-Biolcati trio

Sabato 9 maggio

Campo Marzo, ore 18

The Unknown Rebel Band

Sala Concerti del Conservatorio

"A. Pedrollo", ore 20

Orchestra Jazz dei Conservatori del Veneto

direttore e arrangiatore Roberto Spadoni

"Quadri da un'esposizione"

Produzione originale tratta da Musorgskij

Piazza dei Signori, ore 21

Orchestra Buena Vista Social Club

Jazz Café Trivellato, ore 22

Jazz Vicenza Orkestra meets Tom Harrell

Domenica 10 maggio

Da Piazza Matteotti a Campo Marzo, ore 16

Funk Off

Tempio di S.Lorenzo, ore 21

Jan Garbarek & Hilliard Ensemble

"Officium"

Jazz Café Trivellato, ore 22

Tom Harrell 5tet

Lunedì 11 maggio

Teatro Olimpico, ore 21

Tom Harrell & Dado Moroni

Geri Allen Trio + Maurice Chestnut

Jazz Café Trivellato, ore 22

Bobby Watson 4tet

Martedì 12 maggio

Auditorium Canneti, ore 21

Dave Holland 4tet

Jazz Café Trivellato, ore 22

Michele Polga 4tet

Bobby Watson 4tet

Mercoledì 13 maggio

Teatro Comunale, ore 21

Stefano Bollani x 3

Solo, duo con Irene Grandi, Visionari

Jazz Café Trivellato, ore 22

Michael Blake 4tet

Antonello Salis & Antonio Jasevoli duo



Giovedì 14 maggio

Auditorium Canneti, ore 21

Eivind Aarset "Sonic Codex" feat.

Hakon Kornstad

Terence Blanchard

Jazz Café Trivellato, ore 22

Roberto Gatto 4tet

Venerdì 15 maggio

Teatro Comunale, ore 21

Pete Churchill piano e voce

Mingus Dynasty

"Mingus Ah Um"

Jazz Café Trivellato, ore 22

Giuliani-Boltro 4tet "Omaggio a Ornette"

Sabato 16 maggio

Auditorium Canneti, ore 21

The Yellowjackets

Jazz Café Trivellato, ore 22

Mina Agossi Trio

7-24 maggio

LAMeC Arman

mostra

da martedì a giovedì e domenica 10-18
venerdì e sabato: 10.00-21.30



Collegio Provinciale IPASVI di Vicenza

MODULO DI ISCRIZIONE AI CORSI



Iscrizione:

- ▼ Inviare il presente modulo di iscrizione, (via e-mail o fax) **a partire da 30 giorni prima della data del corso**, a:

Collegio IPASVI di Vicenza

telefono: **0444 303313**

(attivo mercoledì e giovedì dalle 10.00 alle 12.00)

fax: **0444 303313** (attivo 24h)

e-mail: **vicenzaipasvi@vicenzaipasvi.it**

- ▼ Verranno accettate iscrizioni fino ad esaurimento dei posti disponibili. Le iscrizioni che perverranno prima di 30 giorni dalla data del corso non saranno prese in considerazione.
- ▼ Nel modulo di iscrizione, oltre al **Cognome** e **Nome**, deve essere indicato in modo chiaro l'**indirizzo postale**, il **Codice Fiscale**, la **Professione** e un **recapito telefonico** o **indirizzo e-mail**.

Conferma dell'avvenuta iscrizione:

- ▼ È necessario chiamare il numero 0444 303313 per avere conferma dell'avvenuta iscrizione.

- ▼ L'accettazione dell'iscrizione al corso è subordinata al pagamento della quota annuale di iscrizione al Collegio.

Pagamento:

- ▼ Una volta ricevuta conferma di avvenuta iscrizione (vedi punto precedente) la relativa quota deve essere versata, tramite bollettino postale, sul CCP 53229126 intestato al Collegio Provinciale IPASVI di Vicenza:
 - scrivere obbligatoriamente cognome e nome del partecipante e, nella causale, data e sede del corso;
 - inviare copia del bollettino per fax al numero 0444 303313.
- ▼ Il versamento deve essere effettuato entro 7 giorni dall'iscrizione, pena l'annullamento dell'iscrizione stessa.
- ▼ Il bollettino postale costituisce ricevuta di pagamento.

ATTENZIONE!

Non verranno rimborsate le quote di iscrizione per nessun motivo. Per non perdere la quota di iscrizione, sarà possibile solo effettuare una variazione del nominativo del partecipante, anche in sede congressuale.

Dati corso* Iscrizione al corso

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> "La responsabilità giuridica nella prescrizione e nella somministrazione di farmaci" Dr. Luca Benci
29 settembre 2009 Hotel S. Raffaele – Monte Berico - Partecipanti max. 80 | Costo: <input type="checkbox"/> € 20 (per i soli iscritti)
<input type="checkbox"/> € 60 (per i non iscritti) |
| <input type="checkbox"/> "Ruolo infermieristico nell'educazione e motivazione all'autocura: modelli e strategie per potenziare l'aderenza dell'assistito al trattamento"
Dr. Alessandro Copes
23 e 24 ottobre 2009 Hotel S. Raffaele – Monte Berico - Partecipanti max. 50 | Costo: <input type="checkbox"/> € 40 (per i soli iscritti)
<input type="checkbox"/> € 120 (per i non iscritti) |
| <input type="checkbox"/> "L'accanimento terapeutico, il diritto e il rifiuto alle cure e il testamento biologico: aspetti giuridici, deontologici" Dr. Luca Benci
13 novembre 2009 Hotel S. Raffaele – Monte Berico - Partecipanti max. 80 | Costo: <input type="checkbox"/> € 20 (per i soli iscritti)
<input type="checkbox"/> € 60 (per i non iscritti) |
| <input type="checkbox"/> "Il ruolo e le responsabilità del coordinatore delle professioni sanitarie alla luce delle più recenti innovazioni normative e contrattuali" Dr. Luca Benci
12 dicembre 2009 Hotel S. Raffaele – Monte Berico - Partecipanti max. 50 | Costo: <input type="checkbox"/> € 20 (per i soli iscritti)
<input type="checkbox"/> € 60 (per i non iscritti) |

* I dati relativi ai corsi sono indicativi, fare riferimento al sito www.vicenzaipasvi.it

Dati partecipante

Cognome e nome

Codice Fiscale

Professione

Via con numero civico

CAP

Comune e provincia

Telefono/Cellulare

E-mail

Ordine, Collegio e Associazine di riferimento

Provincia o Regione di Ordine, Collegio e Associazione

Provincia in cui opera prevalentemente

Profilo lavorativo attuale

Dipendente del SSN

Convenzionato del SSN

Libero professionista in ambito sanitario

Altro (specificare) _____

Al fine di determinare la quota di partecipazione dovuta, dichiaro sotto la mia responsabilità, di essere:

iscritto al Collegio IPASVI di Vicenza **non iscritto** al Collegio IPASVI di Vicenza

Ai sensi del DLgs. 196/2003, autorizzo il Collegio IPASVI di Vicenza al trattamento dei dati personali ai soli fini di organizzazione del corso/convegno.

Firmando e inviando il presente modulo accetto integralmente le modalità di iscrizione sopra descritte e dichiaro che quanto compilato corrisponde al vero.

Data _____

Firma _____