

Lo Studio Infermieristico Associato

Che cos'è lo studio associato
Da chi e' composto
Costituzione
Organizzazione dello studio associato
Ambiti di attività
Rapporti contrattuali
Aspetti fiscali
Responsabilità professionale
Rapporti con il Collegio IPASVI
Pubblicità sanitaria
Formazione continua degli associati

Da un punto di vista giuridico, lo studio associato fra infermieri o associazione professionale, fanno riferimento alle norme in tema di società semplice di cui all'articolo 2251 e seguenti del codice civile. L'associazione professionale è regolamentata pertanto dalla legge 1815/39 e successive modificazioni.

E' costituita da più infermieri iscritti all'Albo Professionale che agiscono per l'esercizio in forma associata della professione infermieristica, professione ordinistica.

Le norme di riferimento, nonché gli organismi di vigilanza e controllo, compreso il Collegio, a tutela della fede pubblica, garantiscono, anche attraverso l'obbligo della formazione continua, che il professionista iscritto che agisce quale lavoratore autonomo, sia in grado di fornire servizi esclusivi e qualitativamente elevati.

La costituzione di uno studio infermieristico associato – associazione professionale– fra infermieri nasce dalla necessità di garantire una continuità nella presa in carico della persona difficilmente sostenibile da soli, ed avviene attraverso la redazione di un atto costitutivo – statuto, con scrittura privata e successivamente registrata presso l'Ufficio del Registro, oppure attraverso un atto pubblico redatto da un Notaio, entrambe le forme rappresentano un contratto fra gli associati che contiene:

- le generalità degli associati
- l'oggetto-finalità dell'associazione

- la durata e la sede dell'associazione
- gli organi dell'associazione (assemblea degli associati, il CDA, l'amministratore, il presidente, il collegio dei probiviri)
- le competenze dei diversi organi
- la regolamentazione fra gli associati
- definisce i rapporti economici fra lo studio ed il singolo associato
- definisce la modalità di ripartizione degli utili o delle perdite
- definisce le modalità di accesso, i requisiti e gli obblighi
- definisce le modalità di recesso
- stabilisce a chi spetta la rappresentanza dello studio
- stabilisce a chi spetta l'amministrazione
- stabilisce le forme di assunzione di decisioni
- richiama le norme di deontologia professionale
- apertura della partita IVA (entro 20 gg dalla stipula)

Organizzazione dello studio associato

Premesso che l'esercizio in forma associata della professione infermieristica non esime il singolo dalla responsabilità civile e penale che rimangono in capo allo stesso, lo studio associato, deve quindi orientare il professionista a svolgere la propria attività in modo da rispondere con tempestività ed adeguatezza ai bisogni di salute della collettività, o a richieste impreviste da parte di clienti, enti o istituzioni, attraverso una organizzazione interna fatta di regole, che sia conosciuta e condivisa da tutti, e che si ispira principalmente alla deontologia professionale, al patto infermiere - cittadino ed alle norme di comportamento per l'esercizio libero professionale emanate dalla Federazione dei Collegi IPASVI ed in vigore dal 1997.

Dunque per una sempre migliore efficienza organizzativa ed operativa e per mantenere o migliorare l'immagine che lo studio nel tempo ha consolidato è necessario che tutti gli associati:

- sentano di appartenere ad un gruppo
- siano consapevoli che l'incarico professionale deve essere svolto con scienza, coscienza e conoscenza poiché il comportamento di ogni singolo influisce sull'immagine dello studio, determinandone e/o minandone il successo
- conoscano, condividano e rispettino le regole interne ed il funzionamento dello studio, cioè riconoscersi appartenenti a quel gruppo di professionisti

- conoscano le norme che regolano l'esercizio della professione
- partecipino, nei diversi contesti operativi, ai vari progetti/obiettivi, di miglioramento dell'assistenza, in modo costruttivo attraverso il confronto
- condividano la responsabilità contrattuale che lo studio ha assunto verso i clienti
- siano a conoscenza del significato di responsabilità solidale, ovvero la responsabilità a carico del singolo professionista per effetto dell'art. 2043 del codice civile, per atti compiuti da altri associati, a meno che non sia espressamente dichiarato e portato a conoscenza delle parti come previsto dall'art. 2267 del codice civile
- non devono anteporre i propri interessi personali, anche economici, a quelli degli altri associati, cioè dello studio

Essere professionisti in uno studio associato significa dunque appartenere ad un gruppo il cui contesto organizzativo prevede la condivisione dei processi, e la responsabilizzazione del professionista, valorizzando l'identità del singolo associato, fattore questo che non intacca il principio dell'intuitus personae, bensì risulta elemento di forza delle attività sanitarie erogate.

Lo studio associato consente quindi:

- di valorizzare le specificità professionali del singolo associato che ha scelto di cambiare modo di lavorare, ad esempio, passando dal lavoro dipendente a quello libero professionale (per motivazioni legate a fattori professionali, di gestione del proprio tempo ed economici)
- di garantire la presa in carico della persona, del caregiver e della famiglia al fine di assicurare la continuità assistenziale
- di operare in sinergia nei confronti di diversi clienti
- una maggiore offerta lavorativa con la possibilità di svolgere la propria attività verso più clienti
- di confrontarsi, e se necessario richiedere la consulenza del collega esperto
- di attuare forme di solidarietà professionale e non.

Ambiti di attività

L'emanazione del D.M. 739/94 e della legge 42/99 che delineano il profilo dell'infermiere ed il campo proprio delle attività e *delle responsabilità*, nonché il Codice Deontologico, hanno qualificato l'attività svolta dall'Infermiere, dunque attività specifica ed autonoma; da ciò la necessaria consapevolezza di essere il responsabile dell'assistenza partecipando in sinergia con altre professionalità

all'identificazione dei bisogni di salute, con la conseguente presa in carico della persona.

L'istituzione di ENPAPI, inoltre, ha garantito la tutela previdenziale obbligatoria in favore degli infermieri, dei loro familiari e dei superstiti, garantendo anche tutele di tipo assistenziale.

Lo studio associato può svolgere la sua attività:

- al domicilio
- in ambito ospedaliero
- presso strutture sanitarie, socio sanitarie, APSP/RSA
- in ambito ambulatoriale infermieristico e di medicina del lavoro
- presso laboratori di analisi, poliambulatori, aziende produttive
- presso centri diurni
- all'interno di istituti penitenziari
- presso Studi Associati di Medici di Medicina Generale
- presso case vacanze o colonie che accolgono persone anziane o disabili per soggiorni marini o montani

Lo studio associato può inoltre fornire attraverso i propri associati:

- attività di consulenza
- attività di formazione
- attività peritali presso il tribunale
- attività di coordinamento di strutture o unità operative
- gestione completa di servizi infermieristici

Rapporti contrattuali

Lo studio associato ed il committente definiscono i contenuti e le forme del rapporto contrattuale che viene formalizzato attraverso un disciplinare di incarico o una convenzione, in base alle quali lo studio assume l'impegno ad erogare le prestazioni di cui necessita il cliente, senza vincolo di subordinazione, ma nel rispetto della deontologia professionale, con la conoscenza delle più recenti evidenze scientifiche, delle norme civili, fiscali e previdenziali, a fronte di un compenso.

A tale riguardo si precisa che gli aspetti che caratterizzano la libera professione sono contenuti negli articoli dal 2222 al 2228 del Codice Civile (disposizioni relative al contratto d'opera)

e negli articoli dal 2229 al 2238 del Codice Civile (disposizioni per l'esercizio delle professioni intellettuali)

Nella stipula del disciplinare d'incarico devono essere espressamente dichiarati:

- i dati dello studio associato e del cliente
- l'oggetto del rapporto contrattuale
- il referente tecnico organizzativo dello studio
- il referente del cliente (se trattasi di Enti pubblici o privati)
- definire la copertura delle fasce orarie
- modalità di erogazione delle prestazioni o del servizio
- autonomia gestionale (assenza di vincolo di subordinazione)
- i professionisti impegnati
- il compenso pattuito
- la maggiorazione del 2% prevista dal D. L.gvo 103/96
- i dati relativi all'assicurazione RCD (responsabilità in caso di danni a cose o persone ed imputabili agli associati)
- eventuale clausola contrattuale che preveda l'obbligo delle parti di esprimere il tentativo di conciliazione nel caso di insorgenza di controversie relative al contratto o ad esso collegato, ad esclusione delle controversie che abbiano per oggetto diritti indisponibili, come ad esempio clausole in contrasto con l'etica professionale, come previsto dal D. Lgs. 28/2010
- i dati relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari come disposto dalla legge 136 e ss mm del 13/08/2010

Rapporti con il Collegio IPASVI

La costituzione dello studio associato va notificata al Collegio IPASVI entro 30 giorni, trasmettendo:

- copia dell'atto costitutivo
- copia del certificato di attribuzione della partita I.V.A.
- elenco degli infermieri associati

inoltre, lo studio associato comunica al Collegio entro 30 giorni:

- tutte le variazioni intervenute nella compagine associativa
- eventuali modifiche dell'atto costitutivo

Annualmente comunica l'elenco di tutti gli associati presenti al 31 dicembre.

Il singolo associato deve provvedere all'iscrizione ad ENPAPI entro 30 giorni dall'inizio dell'attività e la sua regolarità contributiva costituisce un ulteriore elemento di corretto esercizio della libera professione.

Aspetti fiscali

Da un punto di vista fiscale le norme di riferimento sono:

- per le imposte indirette (I.V.A.) il D.P.R. 633/72 ed in particolare l'art.10 che disciplina le operazioni esenti nel quale al n. 18 sono comprese le prestazioni sanitarie.
- per le imposte dirette (Irpef) il D.P.R. 917/86 articoli 53 e 54 che disciplinano il reddito da lavoro autonomo; particolarità è quella secondo cui il reddito viene determinato in base ad un criterio di cassa anziché di competenza.
- va tenuto presente anche l'art. 5 del D.P.R. 917/86 che stabilisce come le quote di partecipazione agli utili da imputare ai singoli associati possano essere determinate in misura proporzionale all'attività svolta dal singolo in nome e per conto dell'associazione, mediante scrittura privata autenticata da effettuare entro il termine di presentazione della dichiarazione dei redditi; stessa cosa per la parte di ritenuta d'acconto da attribuire al singolo associato.
- Imposta regionale sulle attività produttive (Irap) (aliquote dal 3 al 4% circa) ogni regione ha facoltà di modulare tale aliquota) per le associazioni con un "minimo" di organizzazione.

Deducibilità dei costi: sono deducibili dal reddito dell'associazione tutti i costi inerenti l'esercizio dell'attività fra i quali ad esempio:

- acquisto di materiale sanitario-medico
- assicurazioni
- spese amministrative
- consulenze legali e notarili e del commercialista
- ammortamento dei beni strumentali
- canoni di locazione sede e/o ambulatori
- spese relative a prestazioni alberghiere e somministrazione alimenti e bevande (75% fino al max 2% dei compensi percepiti nel periodo d'imposta)
- spese per prestazioni di lavoro dipendente
- spese relative alla formazione, inclusi viaggi e soggiorni, nel limite del 50% del loro ammontare

Responsabilità professionale

L'accresciuta autonomia dell'infermiere comporta un maggior livello di responsabilità derivante dal proprio agire quotidiano, e dunque una maggiore assunzione di rischi, poiché ogniqualvolta si verifica un evento dannoso imputabile all'inosservanza delle norme di riferimento comprese quelle relative alla deontologia professionale, lo stesso potrebbe essere chiamato al risarcimento del danno ai sensi dell'art. 2043 del codice civile per effetto di colpa derivante da imprudenza, imperizia e negligenza, nonché all'eventuale responsabilità penale (personale) nel caso in cui al comportamento consegua fattispecie di reato.

Ne deriva che lo studio associato deve far comprendere a tutti gli associati il significato di responsabilità professionale all'interno della propria attività, oltre a dotarsi di apposita adeguata polizza assicurativa RCD per responsabilità professionale.

Ai sensi dell'art. 2267 del codice civile, i creditori possono far valere i propri diritti sul patrimonio sociale (solidarietà);

Lo Studio Associato può inoltre fornire agli associati una polizza di protezione legale.

Per le forme di pubblicità sanitaria si rimanda al D.M. 657 del 19/9/1994, al Decreto Legge Visco Bersani 223/2006 convertito in Legge 248 del 4/8/2006;

L'informazione tramite siti internet deve rispettare i requisiti stabiliti dal D. Lgs n° 70 del 9 aprile 2003 ove è raccomandato che le informazioni fornite siano conformi ai principi dell' HONCode, ossia ai criteri di qualità e veridicità dell'informazione di carattere sanitario divulgata attraverso siti web.

Si sottolinea come il Collegio IPASVI ha il compito di vigilare sul rispetto delle regole di correttezza professionale affinché la pubblicità sanitaria risponda ai criteri di veridicità e trasparenza a tutela dei cittadini, riservandosi inoltre il potere di verifica anche attraverso gli organi di polizia postale.

Formazione E.C.M. secondo la normativa vigente

- obbligo già previsto, per tutti gli operatori sanitari, dalla Legge Mariotti la numero 833/78 che istituiva il Servizio Sanitario Nazionale
- obbligo previsto dai Piani Sanitari Nazionali, Regionali o Provinciali nonché dalle Conferenze Stato Regioni e Province Autonome
- obbligo previsto dal Decreto Legislativo 502/92 (artt. 16 bis e 16 ter)
- obbligo previsto dal Codice Deontologico dell'Infermiere (art. 11)

La formazione è però da considerarsi uno mezzo che consente il miglioramento costante del livello di conoscenza e di acquisizione di nuove competenze, di abilità tecniche e relazionali basate sui principi del sapere, del saper fare, del saper essere, al fine di garantire sempre il miglior standard qualitativo possibile, nonché la verifica del mantenimento delle abilità acquisite dal professionista.