

# AREA 3

## ASPETTI DI NATURA COMMERCIALE

Scopo del presente capitolo è definire le responsabilità e modalità da mettere in atto per assicurare che le specifiche contrattuali espresse dal cliente siano comprese e adeguatamente valutate e che esistano le competenze tecnico-organizzative necessarie per soddisfarle. In particolare è necessario evitare che si verifichino scostamenti tra quanto richiesto e quanto offerto dal cliente. Nel caso in cui questi sussistano, è necessario fare in modo che essi siano preventivamente concordati, sia dal punto di vista degli aspetti tecnico-operativi, sia per quanto concerne gli aspetti economici.

### 3.1 Gestione delle offerte

Nella gestione delle offerte pervenute all'attenzione del professionista infermiere, lo stesso dovrà tener conto di diversi fattori, nonché delle richieste del committente. Nel caso arrivino richieste di offerta ritenute urgenti, il professionista può decidere in completa autonomia se procedere o meno alla definizione di un contratto; in caso contrario, le richieste di offerta pervenute vengono esaminate al fine di verificarne la fattibilità prima di procedere all'approvazione.

L'esame di fattibilità della richiesta comprende i seguenti punti:

- competenza da parte degli infermieri di erogare le prestazioni professionali richieste;
- disponibilità delle risorse umane in funzione sia del tempo richiesto che della zona geografica di intervento.

Se l'esame di fattibilità risulta positivo gli infermieri avviano l'iter necessario per arrivare alla definizione di un contratto con il committente. Sarebbe opportuno che le valutazioni sia positive che negative, fossero registrate al fine di tracciabilità e di stimolo al miglioramento. Qualora dal committente fosse richiesto il preventivo, ai sensi dell' art. 9 D.L. 1/2012, è necessario riportare:

- referente;
- tipologia di attività;
- luogo di espletamento;
- orario di lavoro;
- tariffe;
- fatturazione/pagamenti;
- validità;
- eventuali note.

Il rapporto di natura libero professionale si basa sul cosiddetto *intuitus personae* che indica, nel linguaggio giuridico, quei rapporti contrattuali nei quali si ritengono di particolare rilevanza le qualità personali dei soggetti contraenti. Tali contratti, in quanto basati sulla fiducia personale, sono intrasmissibili. È tipicamente un contratto basato sull'*intuitus personae* il contratto di consulenza con un libero professionista, individuato sulla base non di una mera convenienza economica, quanto sull'affidamento che il cliente valuta relativamente alla qualità garantita nel-

l'esecuzione delle prestazioni professionali. Sotto questi aspetti non è dunque cogente la stipula di un contratto scritto, ma si ritiene utile provvedere alla formulazione dello stesso, qualora il rapporto professionale, per sua natura, configuri ad esempio prestazioni continuative, reiterate per tempi prolungati o di particolare complessità ed articolazione.

Qualora si rendesse utile la definizione di un contratto, si riporteranno:

- denominazione committente;
- premesse con indicazione attività;
- definizione attività;
- tempistica e orari intervento;
- compenso;
- sede di espletamento attività;
- validità;
- registrazione;
- controversie.

La firma dell'infermiere libero professionista o del responsabile dello studio sull'offerta costituisce evidenza del riesame effettuato e della conseguente capacità di rispettare i termini delle richieste presentate dal committente.

## 3.2 Gestione dell'ordine del committente

L'ordine del committente può essere formalizzato mediante:

1. firma per accettazione da parte del committente del contratto;
2. accettazione scritta da parte del cliente privato;
3. documentazione, se presente, inerente il Sistema di Gestione della Qualità (SGQ).

In quest'ultimo caso, l'infermiere esamina i dati in esso contenuti per verificarne la completezza e univocità in relazione a quanto indicato nel contratto.

La firma, quindi, costituisce evidenza del riesame effettuato e della conseguente capacità dello studio/ società e/o del professionista di rispettare i termini del contratto. Unitamente al contratto fatto con il committente, vengono distribuite le informative sulla privacy e si raccoglie il consenso informato all'atto sanitario.

### Esempio di contratto tra singolo professionista infermiere e struttura

#### CONTRATTO PER IL SERVIZIO INFERMIERISTICO TRA

Il Sig. \_\_\_\_\_ che interviene nel presente atto quale Presidente Legale Rappresentante della (nome struttura) \_\_\_\_\_

E

Il Sig. \_\_\_\_\_ in qualità di Infermiere, iscritto all'Albo Professionale del Collegio IPASVI di \_\_\_\_\_ con la posizione n. \_\_\_\_\_,

partita IVA n. \_\_\_\_\_, che interviene nel presente atto in nome, per conto e interessi propri.

Si stipula il seguente accordo contrattuale:

- a) L'Amministrazione della (denominazione struttura)\_\_\_\_\_affida al Sig. \_\_\_\_\_l'incarico per il servizio infermieristico da espletare all'interno \_\_\_\_\_(struttura di riferimento) a favore di \_\_\_\_\_(anziani residenti/pazienti). Al rinnovo del presente contratto dovrà essere prodotta la documentazione attestante il conseguimento dei crediti previsti dal programma di Educazione Continua in Medicina (ECM) previsti dalla normativa vigente.
- b) Tale servizio sarà caratterizzato da prestazioni qualificate e professionali in quanto il soggetto è stato dichiarato idoneo allo svolgimento di tal compiti.
- c) La prestazione si svolgerà attraverso una serie di opere reiterate nel tempo.
- d) Le attività alle quali sarà adibito il soggetto consisteranno in quelle previste dalla Legge vigente (DM 739/94, Codice Deontologico dell'infermiere e Legge 42/99).
- e) La programmazione di tali attività è stata concordata tra la Direzione della struttura, il Responsabile sanitario e il professionista, con il rispetto degli interessi reciproci.
- f) Tale programmazione è stata inserita in più ampio piano di lavoro che ha scopo principale l'assistenza \_\_\_\_\_(tipologia specifica es. pz. anziani), ed è stata negoziata in modo tale da inserirsi in maniera organica ed armoniosa con il personale infermieristico già operante presso la struttura.
- g) Le attività dei punti precedenti verranno eseguite senza vincolo di subordinazione e il professionista potrà determinare, d'accordo con i soggetti di cui al punto f), le modalità e i tempi di svolgimento delle stesse.
- h) La prestazione lavorativa obbliga le parti al compimento di tutti gli atti accessori che, se pur non richiesti, garantiscono l'effettivo coordinamento della prestazione lavorativa con l'attività della struttura committente il servizio.
- i) Il professionista infermiere si impegna ad effettuare le prestazioni previste dalla propria qualifica secondo l'orario ritenuto più confacente in funzione del fabbisogno degli utenti della struttura.
- j) Il conferimento del presente incarico di contratto professionale senza subordinazione (art. 49, comma 2, DPR 22.12.1986 n. 917 - dell'art. 2222 e seguenti del C.C. ) non instaura alcun rapporto di lavoro dipendente o subordinato con il committente.
- K) Il professionista, in relazione alla realizzazione delle prestazioni oggetto del presente contratto, è tenuto ad usare la diligenza media del professionista intellettuale, ai sensi dell'art. 1176 C.C. e nel rispetto del Codice Deontologico dell'infermiere.
- l) Al professionista verrà corrisposto un compenso forfettario mensile di \_\_\_\_\_€ al netto del contributo all'Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della Professione Infermieristica (ENPAPI) del \_\_\_\_% (possibilità di inserire un rimborso spese forfettario di \_\_\_\_\_€ al giorno per le spese sostenute in regime di pronta disponibilità notturna e diurna). Le prestazioni sanitarie verranno corrisposte ad €\_\_\_\_\_/ora. Le prestazioni rese dal professionista saranno fatturate mensilmente e liquidate entro i successivi 30

giorni. Il compenso liquidato mensilmente subirà, ad opera del soggetto erogante, una ritenuta a titolo di acconto di imposta in misura pari al 20% del compenso, in base all'art. 25 DPR 633/72 e successive modificazioni. La ricevuta rilasciata per tali prestazioni sanitarie è soggetta a imposta di bollo ma è esente da IVA ai sensi dell'art. 10 comma 1 del DPR di cui sopra.

m) Il presente contratto avrà la durata dal \_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_ con facoltà di recesso per entrambe le parti, previo preavviso di trenta giorni. Il contratto si intende automaticamente rinnovato alla scadenza, qualora la struttura (denominazione) o l'affidatario non manifestino formalmente la volontà di non volerlo rinnovare, almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale.

n) Il professionista è interamente responsabile di ogni danno arrecato all'Ente, agli assistiti e/o a terzi, nell'espletamento dei servizi professionali oggetto d'appalto e deve a proprie spese sottoscrivere apposita polizza assicurativa, sia di natura personale-professionale che per eventuali danni a cose o a persone arrecati all'interno della struttura. In ossequio alla normativa vigente gli estremi della polizza di Responsabilità Civile Professionale sono i seguenti:

Compagnia assicuratrice:\_\_\_\_\_

Polizza n. :\_\_\_\_\_

Massimale assicurato:\_\_\_\_\_

Restano a carico dello stesso in misura intera anche i contributi previdenziali e assistenziali previsti.

o) Il professionista dichiara, sotto la propria responsabilità e con riferimento all'incarico ricevuto, di non avere ragioni ostative allo svolgimento dello stesso e di non trovarsi in alcuna condizione di incompatibilità prevista dalle norme vigenti.

p) Per la definizione delle controversie derivanti dall'esecuzione del contratto, di cui il presente capitolato speciale è parte integrante, è competente il Foro di \_\_\_\_\_. E' escluso l'arbitrato.

q) Le parti riconoscono che le clausole tutte di cui al presente incarico sono essenziali e tra loro indipendenti. L'inadempimento di una soltanto di esse darà diritto alla parte adempiente di risolvere il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile.

r) Il presente contratto sarà soggetto a registrazione in caso d'uso secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni di Legge in materia. Le relative spese saranno a carico di\_\_\_\_\_.

Letto, approvato e sottoscritto in data \_\_\_\_\_

Il Committente

Il Professionista

## Esempio di contratto tra Studio Professionale / Cooperativa / STP e un Ente

### CONTRATTO PER IL SERVIZIO INFERMIERISTICO TRA

Lo Studio professionale / Cooperativa / STP\_\_\_\_\_ con sede in  
\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_ P.IVA N°\_\_\_\_\_ in persona del suo Presidente legale rappre-  
sentante Sig. \_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a\_\_\_\_\_ in  
via\_\_\_\_\_.

### E

L'Ente\_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_CF\_\_\_\_\_ in persona del suo Legale Rappresentante nato a \_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_resi-  
dente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_.

### PREMESSO CHE:

- Lo Studio professionale / Cooperativa / STP\_\_\_\_\_presta servizi socio-sani-  
tari, infermieristici e riabilitativi in struttura, a domicilio e in ambulatorio
- L'Ente\_\_\_\_\_ intende attivare il servizio infermieristico nel settore  
\_\_\_\_\_ (es. cure palliative).

Si conviene e si stipula il seguente accordo contrattuale:

### 1) OGGETTO E MODALITA' DEL SERVIZIO

Lo Studio professionale / Cooperativa / STP\_\_\_\_\_ si obbliga a fornire all'Ente  
\_\_\_\_\_i servizi richiesti in autonomia.

Il servizio comporterà l'esecuzione di tutte le attività previste e permesse secondo il DM  
739/94 e il Codice Deontologico dell'infermiere.

Le attività saranno mediamente di \_\_\_\_\_ore settimanali.

### 2) DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto avrà durata dal \_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_ e potrà essere prorogato o  
rinnovato solamente tramite atto scritto, restando inteso che ognuna delle parti potrà  
recedere dal contratto, previa comunicazione scritta da inoltrare con almeno 30 giorni  
di preavviso.

### 3) DETERMINAZIONE DEL COMPENSO E MODALITA' DI PAGAMENTO

Il compenso del servizio sopra individuato viene concordato dalle parti e deve prevedere  
gli oneri previdenziali.

Il pagamento avverrà su presentazione di regolare fattura, entro 30 giorni dalla data di  
ricevimento della stessa.

#### **4) DISPOSIZIONI GENERALI SUL SERVIZIO**

Nell'esecuzione dell'incarico, i professionisti sono tenuti al segreto professionale e al corretto trattamento dei dati personali, sulla base della normativa vigente e del Codice Deontologico.

L'Ente committente non risponde, né in via diretta, né in via sussidiaria, degli eventuali infortuni occorsi allo stesso e dei danni causati a terzi nell'esercizio dell'attività professionale. Lo Studio professionale / Cooperativa / STP è interamente responsabile di ogni danno arrecato all'Ente, agli assistiti e/o a terzi, nell'espletamento dei servizi professionali oggetto d'appalto e deve a proprie spese sottoscrivere apposita polizza assicurativa, sia di natura personale-professionale che per eventuali danni a cose o a persone.

In qualsiasi caso, segnatamente nell'eventualità di malattia o altri impedimenti dell'infermiere designato, lo Studio professionale / Cooperativa / STP garantirà la continuità del servizio nei termini qui convenuti, impegnandosi alla tempestiva informazione degli sviluppi del caso.

#### **5) CLAUSOLA FINALE**

Qualsiasi modifica alle presenti condizioni dovrà risultare da atto scritto firmato dalle parti.

Letto, confermato e sottoscritto in data \_\_\_\_\_

Luogo, \_\_\_\_\_

Per lo Studio professionale / Cooperativa / STP

\_\_\_\_\_

Per l'Ente

\_\_\_\_\_

### 3.3 Linee guida sulla pubblicità sanitaria

L'infermiere libero professionista, nell'esercizio dell'attività può avvalersi della pubblicità sanitaria nelle diverse forme consentite, quale strumento per la divulgazione della propria opera professionale al cittadino e alle strutture. Per l'utilizzo di tale strumento, è richiesto al professionista di attenersi a delle regole non solo di natura giuridica, ma anche di natura deontologico professionale, con lo scopo di mantenere un'immagine corretta della professione, utilizzando forme pubblicitarie e linguaggi consoni ad una professione intellettuale. Con tale fine, la Federazione Nazionale, sulla base anche delle recenti modifiche della normativa riguardante tale tematica, ha emanato le linee guida sulla pubblicità sanitaria, di seguito riportate, alle quali ogni infermiere libero professionista deve attenersi. La Federazione Nazionale Collegi IPASVI, nell'esercizio delle proprie prerogative istituzionali,

**vista** la normativa vigente ed in particolare il D.L. 4 luglio 2006, n. 223, "Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale" (c.d. decreto Bersani) convertito in Legge con modificazione della Legge 4 agosto 2006, n. 248;

**visti** gli artt. 42, 43, 44, 45 e 46 del Codice Deontologico dell'infermiere;

**visto** l'art. 10, comma 1, del DLgs 9 aprile 2003 n. 70 riguardante l'"Attuazione della Direttiva 2000/31/CE relativa a taluni aspetti giuridici dei servizi della società dell'informazione nel mercato interno, con particolare riferimento al commercio elettronico";

**viste** le linee guida di indirizzo per l'utilizzo del marchio emanate dalla FNC;

**visto** l'art. 16, comma 7, della Legge 28 gennaio 2009, n. 2, sulla "Conversione in Legge, con modificazioni, del D.L. 29 novembre 2008, n. 185, recante misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e imprese e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale.";

**visti**, da ultimo, la Legge 24 marzo 2012, n. 27, che ha abrogato le tariffe professionali, ed il D.P.R. 7 agosto 2012, n. 237, e in particolare l'art. 4, che disciplina la libera concorrenza e la pubblicità informativa per le professioni regolamentate;

**considerato** che molte società di servizi adottano forme di pubblicità in contrasto con la normativa vigente a discapito dei professionisti tenuti al rispetto delle regole di correttezza professionale;

**tenuto conto** che la realtà del lavoro degli infermieri liberi professionisti ha subito significative ricadute dopo la pubblicazione della Legge Biagi, nell'interpretazione datale dalla sentenza del Tar Piemonte n. 2711 del 27.6.2006 con particolare riferimento all'iscrizione all'Albo ministeriale di cui all'art. 1 del D.M. 13608 del 23.12.2003;

**vista** la comunicazione del Direttore Generale delle Risorse Umane e delle Professioni Sanitarie, del Ministero della Salute del 1° febbraio 2007, dott. Giovanni Leonardi, la quale ha disposto che: "La disciplina sulla Pubblicità Sanitaria, ai sensi della normativa su richiamata, è adesso demandata agli Ordini e Collegi Professionali";

**ha elaborato**

le seguenti linee guida per consentire ai Collegi provinciali l'esercizio dell'azione di vigilanza nel rispetto delle regole deontologiche e dei codici di autodisciplina, affinché, anzitutto nell'interesse del cittadino e del diritto alla salute di cui all'art. 32 della Costituzione, nonché a tutela della

professionalità della classe infermieristica, la pubblicità venga realizzata secondo criteri di trasparenza e di veridicità delle qualifiche professionali e delle prestazioni effettuate.

## **Art. 1 OGGETTO**

1. Le presenti linee guida sono riferite a tutte le forme di pubblicità sanitaria, effettuata con qualsiasi mezzo di diffusione, compresa la carta intestata, utilizzate dagli infermieri liberi professionisti nell'esercizio della professione, svolta in forma individuale, in forma associata o all'interno di cooperative sociali.

## **Art. 2 DEFINIZIONI**

### **Pubblicità**

Per pubblicità s'intende qualsiasi forma di messaggio, in qualsiasi modo diffuso, avente lo scopo diretto o indiretto di promuovere le prestazioni professionali in forma singola o associata, qualunque sia la modalità associativa adottabile per l'esercizio della professione. La pubblicità deve essere, in ogni caso, riconoscibile, veritiera e corretta e può avere ad oggetto le specializzazioni professionali, la struttura dello studio e compensi richiesti, comprese modalità ed eventuali costi del preventivo obbligatorio per Legge.

### **Pubblicità ingannevole**

Si intende qualsiasi forma di pubblicità che in qualunque modo, sia idonea ad indurre in errore la generalità dei cittadini, influenzandone il comportamento e le scelte in ordine a costi, caratteristiche, entità e modalità di erogazione delle prestazioni del personale infermieristico.

### **Pubblicità comparativa**

Qualsiasi pubblicità che, allo scopo di promuovere i servizi di chi li effettua, li pone a confronto in modo esplicito o implicito con quelli offerti da uno o più soggetti concorrenti.

### **Informazione sanitaria**

Qualsiasi notizia utile e funzionale al cittadino per la scelta libera e consapevole dei professionisti e dei servizi da essi offerti. Le notizie ed informazioni fornite devono essere tali da garantire sempre la tutela della salute individuale e della collettività.

## **Art. 3 ELEMENTI COSTITUTIVI DELL'INFORMAZIONE SANITARIA**

1. L'infermiere libero professionista su ogni comunicazione informativa è tenuto ad inserire:

- nome e cognome;
- titolo professionale ed eventuali specializzazioni, compresi i titoli comunque attinenti alla professione;
- sede dell'attività, struttura dello studio professionale, comprese le eventuali diverse;
- professionalità operanti nel medesimo, gli orari di apertura, le modalità di prenotazione;
- domicilio professionale.

2. Può essere pubblicata la mappa stradale di accesso alla sede di esercizio.

3. Possono essere citate eventuali convenzioni stipulate con enti o associazioni di mutualità volontaria (ad esempio fondi sanitari integrativi di grandi aziende).

4. Ai fini di chiarezza informativa nell'interesse dell'assistito, è sempre consigliabile da parte dell'infermiere l'uso del cartellino o analogo mezzo identificativo.



5. L'informazione tramite siti internet deve rispettare i requisiti stabiliti dal D.Lgs 70 del 9 aprile 2003 e deve contenere nella home page, con caratteri e modalità grafiche che agevolino il reperimento immediato:

- il nome e cognome dell'infermiere ovvero la denominazione o la ragione sociale dello studio associato;
- il domicilio o la sede legale;
- i dati di contatto rapido e diretto, compreso l'indirizzo di posta elettronica;
- la Posta Elettronica Certificata (d'ora innanzi PEC), obbligatoria ai sensi di Legge (Decreto Legge 185 del 2008 "Riduzione dei costi amministrativi a carico delle imprese", convertito con modificazioni con la Legge 28 gennaio 2009, n. 2);
- il Collegio provinciale presso cui il professionista è iscritto e il numero di iscrizione;
- gli estremi della laurea o titolo equipollente;
- il numero di partita IVA;
- gli estremi dell'autodichiarazione da inviarsi, entro e non oltre trenta giorni dall'attivazione del sito, al Collegio provinciale avente ad oggetto la conformità del sito internet ai requisiti qui stabiliti.

6. I siti devono essere registrati su domini nazionali italiani e/o europei, a garanzia dell'individuazione dell'operatore e del committente.

7. Il Collegio provinciale si riserva il diritto di ogni più opportuna verifica anche attraverso la Polizia Postale.

8. In caso di utilizzo dello strumento internet è raccomandata la conformità dell'informazione fornita ai principi dell'HONCode, ossia ai criteri di qualità dell'informazione sanitaria in rete, reperibili al sito <http://www.hon.ch/HONcode/Italian/>.

#### **Art. 4 UTILIZZO DELLA POSTA ELETTRONICA PER MOTIVI ASSISTENZIALI**

1. L'utilizzo della posta elettronica (e-mail), nei rapporti con i pazienti è consentito purché sia assicurata la riservatezza sui dati degli stessi e comunque nel rispetto delle norme vigenti in materia di tutela dei dati personali (D.Lgs 196/2003).

2. In particolare devono essere rispettate le seguenti condizioni:

- è vietata qualsiasi forma di divulgazione ad altri assistiti, a terzi, alla Pubblica Amministrazione di dati personali, assistenziali e farmacologici di un assistito;
- è vietato fornire a terzi o divulgare in qualsiasi modo l'indirizzo di posta elettronica degli assistiti, in particolare a fini pubblicitari.

3. L'uso della posta elettronica nei rapporti tra colleghi è consentito a sola finalità di consultazione e consulenza, purché sia garantito l'anonimato dell'assistito.

Attesi, da un lato, i profili di responsabilità professionale potenzialmente derivanti da quanto sopra e, dall'altro, il valore di legale conoscenza che la comunicazione tramite PEC ha assunto, si consiglia di utilizzare prevalentemente tale strumento.

#### **Art. 5 FORME DI PUBBLICITA' CONSENTITA**

1. Nel messaggio pubblicitario possono essere indicati eventuali titoli di specializzazione e di carriera, nonché ulteriori titoli professionali ottenuti con formazione post-base.

2. Si può fare menzione della particolare area specialistica di attività nonché delle attività professionali svolte in passato e della loro durata. Sia il tipo, che la durata delle attività svolte, devo-

no essere comprovabili mediante idonea certificazione rilasciata dalla struttura o istituzione presso la quale sono state effettuate. In tal caso l'infermiere è tenuto a farsi rilasciare la documentazione prima di farne menzione nella comunicazione pubblicitaria e a conservarla.

3. E' possibile menzionare e illustrare le caratteristiche e le eventuali competenze multidisciplinari dello studio.

4. Il Collegio provinciale competente valuterà la conformità dei messaggi e delle informazioni pubblicitarie unitamente all'eventuale uso di segni distintivi diversi dal simbolo IPASVI, cui la struttura professionale ritenesse di far ricorso.

5. Resta in ogni caso vietata la pubblicità di attività non facenti parte degli ambiti individuati all' art. 2 delle presenti linee guida sulla pubblicità sanitaria, nonché messaggi ed informazioni pubblicitarie manifestamente di fantasia o di natura meramente reclamistica, che possano attrarre assistiti sulla base di indicazioni non corrette e veritiere.

6. Ove l'iscritto eserciti l'attività in modo non saltuario in una provincia diversa da quella del Collegio di iscrizione, tutte le valutazioni, i pareri e le prescritte autorizzazioni di cui alle presenti linee guida devono essere date e rilasciate dal Collegio nella cui circoscrizione viene svolta l'attività.

7. Le targhe affisse all'esterno dello studio professionale, fatti salvi gli obblighi di Legge e quelli eventualmente derivanti da regolamenti locali, devono essere conformi allo schema allegato alle presenti linee guida.

## **Art. 6 MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ PUBBLICITARIA**

1. Quale che sia il mezzo o lo strumento comunicativo usato dal professionista:

- è vietata la pubblicità ingannevole, compresa la pubblicazione di notizie e informazioni che creino aspettative illusorie, che siano false o non verificabili, o che possano procurare timori infondati, spinte consumistiche o comportamenti inappropriati;
- è vietata la pubblicazione di notizie e informazioni che rivestano i caratteri di pubblicità personale surrettizia, artificialmente mascherata da informazione sanitaria;
- è vietata la pubblicazione di notizie e informazioni lesive della dignità e del decoro della professione o comunque eticamente disdicevoli;
- è vietato ospitare spazi pubblicitari a titolo commerciale, con particolare riferimento ad aziende produttrici di farmaci, dispositivi o tecnologie operanti in campo sanitario;
- è vietato ospitare sul sito internet, oltre agli spazi pubblicitari appena detti, link riferibili ad attività pubblicitaria di aziende operanti in campo sanitario;
- è vietata in ogni caso la pubblicizzazione o la vendita, sia in forma diretta, che attraverso il sito internet ed i link in esso contenuti, di prodotti, dispositivi, strumenti e di ogni altro bene o servizio resi da soggetti diversi dall'autore della comunicazione pubblicitaria.
- i mezzi e le modalità utilizzati per la pubblicità informativa devono attenersi alle indicazioni contenute nel Codice Deontologico IPASVI, nel rispetto del decoro professionale, della trasparenza e della veridicità nei messaggi pubblicitari.

2. E' consentito diffondere messaggi informativi contenenti le tariffe delle prestazioni erogate, fermo restando che le caratteristiche economiche di un'attività non devono costituire aspetto esclusivo del messaggio informativo. E' altresì consentito fare riferimento a modalità, eventualmente anche gratuite, di redazione del preventivo di massima.

**Art. 7 MESSAGGI PUBBLICITARI SU EMITTENTI RADIOFONICHE E TELEVISIVE NAZIONALI E LOCALI, SU ORGANI DI STAMPA O ALTRI STRUMENTI DI COMUNICAZIONE DI DIFFUSIONE DELLE NOTIZIE**

In caso di informazione sanitaria effettuata attraverso lo strumento radio-televisivo, gli organi di stampa o altri mezzi di comunicazione, l'infermiere libero professionista che vi prende parte a qualsiasi titolo, sempre e comunque nel rispetto del Codice Deontologico, non deve utilizzare la stessa informazione per la promozione o lo sfruttamento pubblicitario del suo nome e/o della propria attività e/o del nome e attività di colleghi.

**Art. 8 VERIFICA E VALUTAZIONE DEONTOLOGICA DA PARTE DEL COLLEGIO PROVINCIALE**

1. Gli infermieri liberi professionisti iscritti ai Collegi provinciali sono tenuti al rispetto delle presenti linee guida al fine di semplificare la verifica e il rispetto delle stesse e del Codice Deontologico nonché la trasparenza e correttezza dei messaggi.

Gli interessati dovranno richiedere una valutazione preventiva, da presentare ai rispettivi Collegi di appartenenza, sulla rispondenza, per forma e contenuti, della propria comunicazione pubblicitaria alle norme del Codice Deontologico. Ricevuta la suddetta richiesta, il Collegio provinciale provvederà senza indugio, motivando adeguatamente l'eventuale parere negativo, fatto salvo quanto stabilito all'art. 5, comma 5. E' comunque vietata la pubblicità meramente auto-celebrativa e comparativa.

2. L'inosservanza di quanto previsto dalle presenti linee guida, è passibile di sanzioni disciplinari a norma delle Leggi e dei Regolamenti vigenti.

**Fac simile richiesta di nulla osta per comunicazione pubblicitaria**



Spett. Collegio IPASVI di .....

Via .....

CAP ..... Città.....

**GENERALITA DEL RICHIEDENTE**

Lo Studio Associato.....

La Cooperativa.....

con sede a..... in via.....

Il cui referente infermieristico è il Dott./Sig./ra.....

Il/La sottoscritto/a Libero/a Professionista/Titolare dello Studio Infermieristico Individuale

Nome e Cognome.....

Nato/a a.....  
Residente a.....in via.....  
Telefono.....Fax.....E-mail.....  
Partita IVA.....  
Iscritto al Collegio IPASVI.....dal.....n°.....

**CHIEDE IL NULLA OSTA ALLA PUBBLICITA SANITARIA**

per il seguente intervento:

- > Esposizione targa pubblicitaria nel Comune di.....
- > Inserzione su elenchi telefonici e generali di categoria
- > Timbro
- > Siti Internet e posta elettronica
- > Periodici professionali/periodici di informazione/quotidiani

Allega all'uopo:

- il testo pubblicitario per il quale si richiede il nulla osta
- il fac simile inerente all'intervento richiesto

Luogo.....

Data.....

Firma.....

**Facsimile richiesta di nulla osta - targa**



Spett.le Collegio IPASVI di .....

Via.....

Cap.....Citta.....

**RICHIESTA D'AUTORIZZAZIONE ALLA PUBBLICITA' SANITARIA**

**GENERALITA' DEL RICHIEDENTE**

Lo Studio Associato.....

La Cooperativa.....

con sede a.....in via.....

il cui referente infermieristico.....

Il /La sottoscritto/a Libero/a professionista/ Titolare dello Studio Infermieristico individuale.....

Il/La sottoscritto/a

Nato a.....il.....

Residente a.....in Via.....

Telefono.....Fax.....E-mail.....  
Partita IVA.....  
Iscritto al Collegio IPASVI di ..... dal.....n.°.....

### CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE ALLA PUBBLICITA' SANITARIA

per il seguente intervento:

Esposizione targa pubblicitaria delle dimensioni.....  
nel Comune di ..... Via.....n.°.....

Allega all'uopo:

Fac simile di targa

Luogo..... Data.....

Firma.....

Ai sensi dell'art. 76 DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per mendaci dichiarazioni o false attestazioni, dichiaro che le informazioni fornite sono veritiere.

Informativa sulla privacy

Ai sensi dell'art. 13 del DLgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive modifiche ed integrazioni, i dati e le informazioni richieste verranno trattati esclusivamente per le finalità istituzionali e nel rispetto degli obblighi di riservatezza e di sicurezza. Il trattamento dei dati personali verrà effettuato con l'ausilio di mezzi manuali ed informatici. Il conferimento dei dati è facoltativo, ma l'eventuale rifiuto renderebbe impossibile il perfezionamento degli adempimenti che la interessano e l'esercizio dei connessi diritti e obblighi. I suoi dati non saranno diffusi. Fermo restando il divieto di cui all'art. 26, comma 5, del DLgs 196/2003, i suoi dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti, solo per lo svolgimento delle funzioni inerenti alla gestione della sua posizione, allo svolgimento delle funzioni istituzionali dell' Ente, nei limiti stabiliti da Leggi o regolamenti. In ogni momento la S.V. potrà accedere a tali dati chiedendone la modifica o l'aggiornamento.

Titolare del trattamento è il Presidente del Collegio IPASVI.....  
Luogo.....Data.....Firma.....

#### Caratteristiche generali della targa

Forma compatta.

Dimensione: non superiore a 3.000 cm<sup>2</sup> (max 50X60 cm.).

Caratteri: stampatello non superiore a 8 cm.

Non luminosa.

Non nomi di fantasia.

Consentiti nomi di riferimento geografico (toponomastici).

Non si possono usare abbreviazioni, né del titolo professionale, né del nome proprio o dello Studio. Il segno distintivo, ovvero il simbolo IPASVI da utilizzare, è quello di cui all'art. 7 delle Linee Guida di indirizzo per l'utilizzo del Marchio approvate nel C.C. del 26 novembre 2011. L'eventuale uso di diverso segno distintivo è soggetto all'approvazione da parte del Collegio territoriale.

Fac simile targa di studio associato



Fac simile targa ambulatorio infermieristico



Nota: per l'apertura di un ambulatorio sanitario è necessaria l'autorizzazione dell'amministrazione sanitaria (ASL, AUSL, ULSS, ecc.) che andrà riportata sulla targa.

Fac simile targa singolo professionista



Nota: qualora il professionista, per esercitare decida di aprire un ambulatorio, sarà necessaria l'autorizzazione dell'amministrazione sanitaria (ASL, AUSL, ULSS, ecc.) che andrà riportata sulla targa.

## Fac simile biglietti da visita



**STUDIO INFERMIERISTICO ASSOCIATO**

.....

**DEGLI INFERMIERI ..... E ASSOCIATI**

(opzionale inserire eventuali specializzazioni o titoli accademici acquisiti con le diciture "esperto in, master in o con riferimento diretto es. Infermiere Coordinatore in luogo di Master in Coordinamento)

**INDIRIZZO (indicare Via, n° civico, Comune**

Telefono

P.IVA e Codice Fiscale

email pec

Parere di conformità della pubblicità sanitaria ai canoni di correttezza del Collegio IPASVI di.....  
(OVE NECESSARIO) Autorizzazione all'esercizio rilasciata dall'amministrazione sanitaria n°... del....

Nota 

Nota: qualora il professionista, per esercitare decida di aprire un ambulatorio, sarà necessaria l'autorizzazione dell'amministrazione sanitaria (ASL/AUSL, ULSS, ecc.) che andrà riportata anche sulla targa.



**INFERMIERE**

.....

(opzionale inserire eventuali specializzazioni o titoli accademici acquisiti con le diciture "esperto in, master in o con riferimento diretto es. Infermiere Coordinatore in luogo di Master in Coordinamento)

**INDIRIZZO (indicare Via, n° civico, Comune**

Telefono

P.IVA e Codice Fiscale

email pec

Parere di conformità della pubblicità sanitaria ai canoni di correttezza del Collegio IPASVI di.....  
(OVE NECESSARIO) Autorizzazione all'esercizio rilasciata dall'amministrazione sanitaria n°... del....

Nota 

Nota: qualora il professionista, per esercitare decida di aprire un ambulatorio, sarà necessaria l'autorizzazione dell'amministrazione sanitaria (ASL/AUSL, ULSS, ecc.) che andrà riportata anche sulla targa.

L'eventuale utilizzo di carta intestata deve prevedere i contenuti presenti nei format dei biglietti da visita qui esemplificati.



### 3.4 Elementi per la determinazione del compenso professionale

Il tariffario professionale, inteso come predeterminazione del costo di ogni singola prestazione del professionista, con particolare riferimento al minimo, costituiva, di per sé, una misura di dignità e del decoro dell'iscritto all'ordine e della intera categoria; anche una sola caduta rispetto a tali valori minimi, operata dal professionista nei confronti di un cliente, poteva conseguentemente, condurre ad una sanzione ordinistica tout court. Oggi, dopo che l'art. 9, comma 1, del D.L. 24 gennaio 2012 n. 1, ha abrogato tutte le tariffe relative alle professioni regolamentate nel sistema ordinistico, scrivere o anche solo riferirsi a tariffe professionali, oltre a sembrare un nostalgico esercizio retorico, costituisce un pericolo sul piano della legittimità del contratto con il cliente. Infatti, con il D.L. n. 1/12, si è completato il percorso di smantellamento della disciplina tariffaria iniziato nel 2006 con il Decreto Bersani (D.L. 4 luglio 2006, n. 223 convertito dalla Legge 4 agosto 2006 n. 248) e proseguito con il Decreto Legge n. 138/2011, convertito con Legge n. 148/11 e poi con la Legge n. 183/11 (Legge di stabilità), sancendosi tra l'altro che: **"Art. 9 comma 1: Sono abrogate le tariffe delle professioni regolamentate nel sistema ordinistico. Comma 2: Ferma restando l'abrogazione di cui al comma 1, nel caso di liquidazione da parte di un organo giurisdizionale, il compenso del professionista è determinato con riferimento a parametri stabiliti con decreto del Ministro Vigilante (per gli Infermieri, il Ministero della Salute) da adottare nel termine di 120 giorni successivi alla data di entrata in vigore della Legge di conversione del presente decreto. (...)"**

La vera novità del nuovo sistema è dunque rappresentata dalla mancanza di punti di riferimento concreti cui ancorare la determinazione dei compensi nel dettaglio, con la conseguenza pratica di una delega in bianco alla negoziazione tra professionista e cliente per la soluzione del difficilissimo compito di dare il giusto valore all'attività intellettuale spesa in quello specifico intervento. L'unico ausilio alla causa dell'oggettività potrebbe essere fornito dall'emanazione dei parametri ministeriali indicati dalla Legge sopracitata, ma con l'avvertimento che il valore medio da essi espresso, oltre ad essere generico, è tutt'altro che vincolante per le parti, che sempre potranno discostarsene anche in modo consistente. Il vero valore aggiunto dei suddetti parametri ministeriali, però, è dato dalla loro utilizzabilità da parte del giudice e ciò può avvenire, in buona sostanza, in due casi: a) in sede di liquidazione di una consulenza resa dal professionista al giudice stesso (la cosiddetta CTU, Consulenza Tecnica d'Ufficio); b) in una sentenza, resa al termine di un contenzioso, dove viene stabilito quanto il cliente moroso deve pagare al professionista che lo ha citato, nel caso in cui le parti non avessero concordato nulla in corso di mandato. Va ancora detto che, non appena verranno emanati i parametri ministeriali, l'infermiere potrà riferirsi nel proprio preventivo al cliente a tali parametri, pur nella loro non analiticità, stabilendo anche con il cliente (in modo trasparente e, si consiglia, per iscritto) che vi potranno essere, una volta avuta la reale misura della tipologia di attività svolta, eventuali "aggiustamenti", purché motivati e coerenti con i parametri base adottati. Nel testo originale della riforma, tale possibilità di richiamo a parametri prefissati non era possibile, ma lo è diventata con l'eliminazione dal nuovo testo dell'art. 9 del D.L. 24 gennaio 2012, n. 1, operata con Legge di conversione 27/2012, della drastica dicitura secondo cui **"L'utilizzazione dei parametri nei contratti individuali tra professionisti e consumatori o microimprese, dà luogo alla nullità della clausola relativa alla determinazione del compenso"**. Vero quanto sopra, va però precisato che, nei rapporti tra infermiere e cliente, vale come Legge tra le parti esattamente quello che si è pattuito, anche se enormemente al di sotto di ogni parametro ed ogni logica. In altre parole, non sarà possibile in nessun caso proteggere il professionista da un accordo economico inopportuno che egli abbia sottoscritto con il

committente, in quanto nel contratto professionale vale il principio latino per cui *pacta sunt servanda*, ossia gli accordi vanno rispettati. Con l'ulteriore conseguenza che, se i prezzi applicati sono indecorosi e sventanti per la stessa immagine dell'infermiere, l'Ente Professionale avrebbe persino titolo per intervenire in sede disciplinare sull'iscritto il quale, con il suo comportamento, ha in tal modo arrecato danno alla intera categoria, abbassando il valore percepito della stessa nell'opinione pubblica.

Nella redazione della presente procedura è stata tenuta in considerazione la seguente normativa di settore, con la relativa giurisprudenza di riferimento:

- profilo professionale dell'infermiere - D.M. 739 del 14/09/1994;
- disposizioni in materia di professioni sanitarie - Legge n. 42 del 26/02/1999;
- Codice Deontologico dell'infermiere - 2009;
- Ordinamenti Didattici vigenti e formazione post-base - Decreto 2/04/2001;
- disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione, nonché della professione ostetrica - Legge n. 251 del 10/08/2000;
- disposizioni urgenti in materia sanitaria - Legge n. 1/2002;
- D.L. 223 del 4/07/2006 (c.d. Legge Bersani-bis);
- D.L. 1/2012 conv. Legge n. 27/2012 - art. 9;
- Direttiva 93/123/CE;
- giurisprudenza nazionale e comunitaria;
- norme di comportamento per l'esercizio libero professionale (Federazione Nazionale Collegi IPASVI e Collegi provinciali).

Nell'elaborazione concettuale di parametri per la determinazione dei compensi professionali occorrerà tenere conto, dunque, di altri elementi.

## ELEMENTI DA CONSIDERARE NELLA QUANTIFICAZIONE DEL COMPENSO

- 1) Articolazione e responsabilità delle attività e /o dei servizi erogati.
  - 2) Livelli di complessità assistenziale.
  - 3) Continuità assistenziale.
  - 4) Competenze specifiche (specializzazioni certificate e/o certificabili).
  - 5) Costi connessi allo svolgimento della prestazione; programmabilità dell'intervento in base alle disponibilità del cliente e/o alla natura dell' intervento stesso (orario, frequenza, etc.).
  - 6) Richieste di urgenza e/o tempestività e/o notturno.
  - 7) Eventuali rimborsi e spese sostenute (ad es. dispositivi sanitari se non forniti dal cliente, etc.).
  - 8) Carico previdenziale.
  - 9) Costi di copertura assicurativa professionale di responsabilità civile.
  - 10) Costi connessi all'aggiornamento professionale e all'organizzazione e gestione del lavoro.
- Accanto ai suddetti parametri intrinseci, si possono utilizzare in concomitanza altri quattro criteri estrinseci di parametrizzazione dell'onorario:
- **parametrizzazione a prestazione:** la tariffa si applica di norma nei casi di precise prestazioni tecniche erogate in via estemporanea o comunque secondo modalità non riconducibili alle altre formule organizzative contemplate di seguito;
  - **parametrizzazione ad accesso:** per le prestazioni o attività multiple, non ricomprese in un apposito piano

o progetto, eseguite nella stessa seduta o intervento.

- **parametrazione a piano/progetto/consulenza:** applicabile nei casi in cui siano previsti una predefinita pluralità di accessi a contenuto multiplo. In tal caso si potrà fare riferimento a tariffe forfetarie rapportate al grado di complessità delle attività richieste;

- **parametrazione a tempo:** utilizzabile quando l'elemento prevalente dell'attività infermieristica sia rappresentato dalla presenza continuativa del professionista, per congrui periodi. In tal caso non si farà luogo all'applicazione di tariffe a prestazione, ad accesso o a piano/progetto/consulenza assistenziale. Si applica quando il professionista è titolare di convenzioni con Aziende sanitarie ed Enti pubblici o privati che prevedono l'uso della tariffa oraria. Nella determinazione dell'onorario professionale, il compenso viene definito assumendo quale riferimento il tempo di impegno del professionista. In linea generale, può osservarsi come l'utilizzo dell'uno o dell'altro criterio estrinseco dipende anche dalla tipologia del "teatro dell'azione professionale". Dunque, ad esempio, quando si parla di domicilio, pare più congruo utilizzare come riferimento gli accessi, mentre quando si parla di ambulatorio può essere più opportuno riferirsi alle attività. Sempre a titolo esemplificativo, laddove si tratti di valutare attività professionali di tipo prettamente intellettuale, come ad esempio quelle di progettazione organizzativo/assistenziale (di un servizio, di una struttura sanitaria, etc.) o quelle di consulenza professionale, tecnica d'ufficio o di parte nelle controversie (es. attività di counseling, sistema qualità, CTU e CTP), risulta opportuno utilizzare in modo prevalente il parametro del tempo necessario per la produzione dell'opera, evitando di prendere in considerazione in modo "granulare" le singole attività espletate. Nel caso, poi, in cui ci si trovi in presenza di mandato progettuale proveniente da una committenza avente natura imprenditoriale, in solido con il citato parametro temporale, può essere di ausilio quello del valore del beneficio economico che il committente si prefigge di ottenere grazie all'attività del professionista (c. d. valore dell'affare).

Prendendo a riferimento la norma che prevede l'eliminazione delle tariffe professionali, con questo documento si vuole dare un suggerimento su quali possono essere gli elementi da considerare per la creazione di una tariffa, espressa in termini di compenso professionale, da richiedere nell'ambito della contrattazione con il cliente.

In relazione alla specifica funzione remunerativa a cui assolvono, i compensi si dividono in:

- **onorari:** rappresentano la remunerazione spettante per le attività svolte e servizi prestati;
- **rimborsi spese di viaggio e di soggiorno:** corrispondono alla parte del compenso spettante in relazione alla necessità di sostenere tali spese per l'esecuzione dell'incarico;
- **indennità:** rappresentano la somma spettante a fronte di oneri derivanti dalle prestazioni svolte, anche se detti oneri non sono direttamente riferibili alla pratica.

In rispetto alle normative vigenti antitrust, in nessun caso, la forma associata per l'esercizio della libera professione potrà riunire un numero di liberi professionisti tale da determinare situazioni di alterazione del principio della libera concorrenza.

L'applicazione dei compensi professionali non dovrà comportare la creazione di cartelli tariffari o accordi collusivi.