

focus infermiere **fi**

n. 1+2 · ANNO 2017
Rivista Trimestrale Collegio IPASVI di Lucca
Reg. Trib. di Lucca n. 690/98

Poste Italiane s.p.a.
Spedizione in Abbonamento Postale D.L. 353/2003
(conv. in L. 27/02/2004 n.46) art. 1, comma 2, DCB Lucca



IPASVI

1+2

DUEMILA
DICIASSETTE



**LA COPERTINA**

E' sempre più forte il senso di precarietà, casualità, dovute alla disorganizzazione o alla destrutturazione del complesso asset sanitario nazionale.

La percezione da parte degli operatori è di lavorare in qualcosa affidato al caso, all'improvvisazione, come se fossero messe insieme, a casaccio, parti disomogenee... proprio come in un patchwork.

E gli utenti?
Povera Italia...



- 2 LA VOCE DEL PRESIDENTE *di Maria Cristina Orsi*
- 5 VAI IN PENSIONE? LEGGI QUI
- 6 ASL-ONE? SÌ, ASLONE! *di Anna Michelotti*
- 9 IL GRILLO PARLANTE
- 12 NOTIZIE DALLA FEDERAZIONE : Comunicato CENSIS - Boom della spesa privata per Infermieri a cura di *Giuliana Landi*
- 14 NOTIZIE DAL COLLEGIO : Relazione annuale Attività Formativa IPASVI Lucca 2016 *di Laura Bertolotti*
- 15 CALENDARIO ATTIVITÀ FORMATIVE ECM - SECONDO SEMESTRE 2017
- 16 ECM Strumenti operativi di Buon Contatto per i Professionisti della Salute
- 18 ECM La Responsabilità Professionale
- 19 Scheda iscrizione Anagrafe Liberi Professionisti *(e altre contestuali a seguire)*
- 22 PEC obbligatoria per gli Iscritti IPASVI *a cura di Manuela Foli*
- 23 Questionario per aggiornamento Albo Iscritti al Collegio IPASVI di Lucca *a cura di Sonia Remafedi*

ASSEMBLEA DEGLI ISCRITTI - MARZO 2017

- 24 Relazione Programmatica sugli sviluppi della Professione *di Maria Cristina Orsi*
- 27 Conto Consuntivo 2016 - Relazione del Tesoriere *di Gabriella Tucci*
- 34 Bilancio di Previsione 2017 - Assestamento *di Gabriella Tucci*
- 42 Relazione del Collegio dei Revisori dei Conti
- 43 Obbligo assicurativo per i Professionisti *di Paola Tonini*
- 44 NOTIZIE UTILI

Supplemento n. 15 **GIORNATA INTERNAZIONALE DELL'INFERMIERE - 12 Maggio 2017**
11° CONGRESSO IPASVI LUCCA

focus infermiere**Rivista trimestrale**

Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 2, DCB Lucca - Aut. Tribunale di Lucca n. 690/98

Direttore Responsabile: Maria Cristina Orsi

Vice Direttore: Lucia Belli

Capo Redattore: Anna Michelotti

Redazione: Ilaria Cattalini, Sauro Franceschini, Marianna Perilli

Il Consiglio Direttivo ha collaborato alla realizzazione della Rivista

Fonti fotografiche: L'INFERMIERE, organo ufficiale della Federazione Nazionale Collegi IPASVI - Archivio Segreteria Collegio IPASVI Lucca - Ufficio Stampa ASL 2 Lucca - Fonti pubbliche on line.

Coordinamento e supervisione: GIULIANA LANDI

Impaginazione: SEGNO ADV - Porcari (Lucca)

Stampa: Tipografia "S. Marco Litotipo"

SEGRETERIA DEL COLLEGIO

Via Viaccia I, n. 140 - S. ANNA - 55100 LUCCA

ORARI DELLA SEGRETERIA

Per contatti telefonici:

Lunedì e Giovedì ore 10,00 / 12,00

Sportello aperto al pubblico:

Mercoledì ore 8,30 / 12,30

Giovedì ore 15,30 / 18,30

Tel e Fax 0583 419114 Cell. TIM 334 7853928

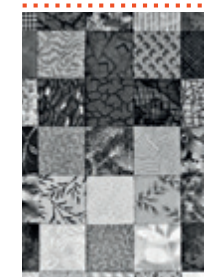
sito internet: www.ipasvi.lucca.it

Recapiti di posta elettronica:

per **Informazioni** info@ipasvi.lucca.it
 per la **Segreteria** segreteria@ipasvi.lucca.it
 per la **Rivista** redazione@ipasvi.lucca.it
 per la **Tesoreria** amministrazione@ipasvi.lucca.it
 per la **Presidente** presidenza@ipasvi.lucca.it
 casella PEC lucca@ipasvi.legalmail.it

CHIUSURA ESTIVA
 La Segreteria del Collegio
 resterà chiusa da venerdì 11
 agosto 2017 a domenica 3
 settembre 2017 compresi.
 La Segreteria riaprirà lunedì
 4 settembre 2017
 con orario ordinario.
 In caso di urgenze contattare
 la Presidente dott.ssa Maria
 Cristina Orsi
 cell. 346 3581313

1+2
**DUEMILA
 DICIASSETTE**



LA VOCE DEL PRESIDENTE: SICUREZZA DELLE CURE, RESPONSABILITÀ SANITARIA, VACCINAZIONI, NUOVI LEA

di Maria Cristina Orsi

la voce del presidente

Sicurezza delle cure, responsabilità sanitaria, nuovi Lea, vaccinazioni, sono temi di grande attualità che leggiamo, in questo periodo, sui giornali e, per noi, Professionisti della Sanità, sono pane quotidiano.

Il Sistema Sanitario Nazionale, a diversi livelli, è impegnato in un processo di grande cambiamento e innovazione.

La Toscana, in particolare, attraverso la costituzione di tre Aziende Sanitarie, ha lanciato una sfida, attraverso la quale, dovrebbe passare la sostenibilità del nostro sistema di welfare regionale.

QUESTIONE N. 1 L'ORGANIZZAZIONE DELLE "ASLONE"

"Siamo sicuri che le mega ASL siano la soluzione di tutti i mali?" dice Tiziana Frittelli, Vice-presidente Federsanità, nell'articolo apparso su "Quotidiano Sanità" dell' 8 - 11 dicembre 2016, presentato dalla Consigliera dott.ssa Anna Michelotti nelle pagine successive di questa Rivista.

Ho gli stessi dubbi, assistendo a quello che sta accadendo. Le Strutture Amministrative e i Dipartimenti Sanitari accorpati possono avere un senso, se metteremo "in rete" i Servizi presenti nelle diverse realtà territoriali, qualificandone le specificità e premiando l'eccellenza. Avrebbero un senso se favorissero un rinnovato rapporto tra Ospedale e Territorio.

Occorre partire, come dice Tiziana Frittelli, da un intervento regionale di programmazione (prevenzione, sinergia fra strutture, accordi con i medici di medicina generale - MMG) dove, aggiungo, ci sia un'apertura agli Infermieri, ad un loro ruolo determinante.

Più Infermieri in Ospedale, per rivoluzionare l'organizzazione trasformandola in una vera intensità assistenziale, con una reale

presa in carico del Paziente clinicamente impegnato.

Più Infermieri sul Territorio, Infermieri di Famiglia e di Comunità (IFC), pronti a definire percorsi assistenziali, in situazioni di criticità, in soggetti fragili (bambini, anziani, pazienti oncologici, psichiatrici ecc.), e a svolgere programmi di Prevenzione ed Educazione Sanitaria rivolti alla popolazione. Forse cambierebbero le cose. Perché è il collegamento tra Ospedale e Territorio, che va rafforzato, per "...prevenire ed intercettare la domanda, prima che arrivi in Ospedale, per assicurare continuità di cura attraverso programmi di dimissione protetta...".

Naturalmente è necessario pensare ad un numero adeguato di Strutture Intermedie, a nuovi programmi di ospedalizzazione domiciliare, all'attivazione di Strutture gestite dai Medici di Medicina Generale (MMG), Infermieri Generalisti (IG) e Infermieri di Famiglia e di Comunità (IFC).

E' possibile arrivare a questo risultato solo "...condividendo percorsi clinici di continuità assistenziale e collegamenti informatici che rendano agile lo scambio di informazioni... Grande impulso deve essere dato alla Telemedicina, poco costosa e molto efficace..." continua Frittelli, sottolineando l'importanza di "...un intervento regionale, che richiede investimenti consistenti...".

Questo è il presupposto per far evolvere "...i Servizi di ICT nel Governo Clinico anche in chiave intra-organizzativa (informatizzazione della Cartella clinica, integrazione dei Servizi di Diagnostica, informatizzazione della somministrazione dei farmaci, etc.)".

Mi direte tutti: "Ma lo stiamo facendo!" ed io vi rispondo: "A quale prezzo?" Il prezzo sono "Le lacrime e sangue" degli Operatori, in particolare degli Infermieri che quotidianamente combattono con sistemi informatici farragi-

nosi, computer obsoleti e sistemi di helpdesk inesistenti.

"Ed io che faccio se il computer si -impalla- e devo scaricare la STU per fare la terapia?", "La Cartella Integrata Informatizzata: ottima, quando sarà a regime! E... nel frattempo? Che faccio?".

Che sogno "...avere connessi in rete tutti gli Operatori e le Strutture Sanitarie Regionali, Prenotazione diffusa delle Prestazioni, Registrazione dei Referti e comunicazione ai MMG degli eventi sanitari dei loro Pazienti tramite il fascicolo sanitario elettronico...".



Per fare tutto questo erano davvero necessarie le Aslone?

Sono d'accordo con Frittelli quando scrive "...è evidente che in questo contesto i macroaccorpamenti delle ASL di per sé, non implicano necessariamente miglioramenti del Sistema Sanitario, né maggiore sostenibilità dello stesso... Non c'è dubbio che nel breve periodo i Macroaccorpamenti costino di più...".

Interessante è la parte finale dell'articolo che ci richiama alla necessità "...di professionalità molto elevate, che non possono essere improvvisate e sono impensabili senza un grande investimento tecnologico e di risorse umane. Occorre investire nella creazione e formazione



la voce del presidente

di management intermedio, in misure di controllo di gestione che favoriscano immediate azioni correttive, in organizzazioni e monitoraggio per processi clinici e gestionali, piuttosto che per singola Struttura, in Manager di altissimo profilo tecnico, in grado di governare una rete complessa quale quella di ambito territoriale così ampio...".

Sono d'accordo nel dire che tutto questo "...richiede un impegno organizzativo che non può essere delegato alla sola Direzione strategica della ASL accorpante...". E allora perché non ripensare il percorso fatto e quello da fare?

Ho la sensazione che, in questa fase riorganizzativa, la Formazione sia divenuta la "Cenerentola" dell'intero Sistema, utilizzata, quasi esclusivamente, come momento informativo, da accettare supinamente e senza entusiasmo.

Dov'è andata a finire la Formazione come impulso alla motivazione personale e valorizzazione del potenziale umano? Dov'è andata a finire la Formazione come leva per lo sviluppo delle competenze, anche manageriali, in grado di favorire una migliore gestione delle risorse umane, tecnologiche, strumentali?

Forse dobbiamo rivedere i metodi "se vogliamo trovare persone all'altezza queste vanno selezionate in maniera rigorosa, verificate, costantemente formate e aggiornate e adeguatamente retribuite".

Sono d'accordo: ma selezionare in modo rigoroso non significa necessariamente utilizzare metodi impositivi, e verificare la formazione e l'aggiornamento dei Professionisti,





LA VOCE DEL PRESIDENTE: SICUREZZA DELLE CURE, RESPONSABILITÀ SANITARIA, VACCINAZIONI, NUOVI LEA

4

di Maria Cristina Orsi- segue dalla pagina precedente

la voce del presidente

non significa condizionarli e ridurli al silenzio.

Occorrono Direttori, Dirigenti e Responsabili capaci di vedere lontano ed in grado di lavorare per il "bene comune della comunità", avendo come **obiettivo strategico** un Servizio Sanitario pubblico attento ai bisogni dei Cittadini.

Direttori, Dirigenti e Responsabili che sappiano mettersi a servizio del gruppo professionale a loro affidato, **per svilupparne il potenziale umano e creare nuove motivazioni.**

C'è poi tutto il tema del **rinnovo contrattuale.** Come è possibile chiedere motivazione, impegno, cambiamento, assunzioni di nuove responsabilità a professionisti che hanno uno **stipendio bloccato da ormai dieci anni?** Questi Professionisti costantemente aggiornati e formati richiedono una **adeguata retribuzione.**

QUESTIONE N°2 L'ESISTENZA DI UNA SQUADRA – GLI INFERMIERI

C'è una **Questione Infermieristica** da trattare che sta passando sotto silenzio. Forse lo abbiamo dimenticato. Possiamo indicarla come un macigno che pesa sull'intera organizzazione sanitaria, rappresentato dall'**insufficiente numero e mancato ricambio generazionale degli Infermieri.**

Occorrono Direttori, Dirigenti, Responsabili, Quadri Intermedi ma, soprattutto, **occorrono Infermieri, in numero maggiore e giovani da inserire nelle nostre organizzazioni.**

Gli **Infermieri sono sempre più anziani e in numero insufficiente in Ospedale ma, soprattutto, sul Territorio.** A gravare sul lavoro degli Infermieri è proprio l'età, in vistoso aumento rispetto agli anni passati, a causa delle **mancate assunzioni, dovute al blocco del turn over.**

Gli Infermieri dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale hanno una età media pari a 49,99. La situazione è peggiorata negli anni là dove il blocco del turn over è stato più ri-

A livello Nazionale **"mancano all'appello almeno 50 mila Infermieri per poter erogare un Servizio in linea con i bisogni dei Cittadini. Di questi circa 20 mila sono quelli necessari alla copertura dei turni secondo le regole sull'orario**



di lavoro dettate dall'UE (erano quasi 18 mila nel 2016, ma dal 2014 al 2015 si sono "persi" quasi 3 mila professionisti per colpa del blocco del turn over).

Altri **30 mila** almeno servono per soddisfare la domanda di assistenza sul territorio..."

Lo conferma il Conto annuale della Ragioneria generale dello Stato 2015 e l'analisi condotta dall'ISTAT.

Un altro dato interessante, proposto dal Censis, afferma che **"...se si considera la popolazione ultra sessantacinquenne, quella che... ricerca di più gli Infermieri al di fuori dell'Ospedale: la media italiana è di 0,6 Infermieri ogni 100 ultra sessantacinquenni...".** Anche **"...il rapporto numerico Infermieri - Medici è al ribasso. Convenzionalmente gli standard dovrebbero essere di 1:3 (un Medico per tre Infermieri), ma la media italiana 2015 era di 1:2,5...".**

La situazione è piuttosto preoccupante se leggiamo un recente Studio pubblicato sul British Medical Journal, condotto in alcuni Ospedali inglesi: **"...il tasso di mortalità risulta del 20% inferiore quando ogni Infermiere ha in carico un numero di Pazienti pari a 6 o meno, rispetto a quei contesti dove ogni singolo Infermiere ha in carico 10 o più Pazienti."**

Un altro studio pubblicato sul New England Journal of Medicine, addirittura, sottolinea come **"...il rischio di morte aumenta con l'esposizione a turni con ore di presenza infermieristica inferiori di almeno 8 ore rispetto al monte - ore programmato oppure con turni nei quali il turn over dei Pazienti è molto elevato..."** dimostrando che **"...il rischio di morte aumenta del 2% per ogni turno con presenze al di sotto del monte ore programmato e del 4% per ogni turno con elevato turn over...".** In Italia ogni Infermiere ha in carico, in Ospedale, in media 12 pazienti. La situazione migliora leggermente nella nostra Regione, dove ogni Infermiere ha in media in carico 9 pazienti.

CONCLUSIONI

A questo punto **dobbiamo chiederci che tipo di assistenza vogliamo dare ai Cittadini del nostro Territorio.**

La **scelta è obbligata: fornire un' assistenza sicura e di qualità o una assistenza pericolosa.**

Gli Studi citati indicano la **strada maestra** da fare. Dobbiamo impegnarci a **costruire evoluti e condivisi indicatori, per misurare** la reale efficienza delle Prestazioni territoriali, creare un forte legame con la Medicina di Base, arricchendola di diverse professionalità (Infermieri, Fisioterapisti, Operatori Socio Sanitari, Assistenti Sociali, oltre che Medici di Famiglia), stabilire **"una valida filiera della Continuità Assistenziale"** per superare la logica ospedalocentrica, con il rischio di fornire prestazioni inappropriate e costose, così come dice la dott.ssa Frittelli di Federsanità.

In questa fase di riorganizzazione è **rischioso avere dirigenti mediocri, quadri intermedi inesistenti, una squadra ridotta all'osso (insufficiente numero degli Infermieri, ma non solo!), con linee di comando confuse e un Sistema ITC obsoleto.**

Non ci possiamo permettere di cadere nel "frastuono organizzativo", soprattutto non lo possiamo fare per le persone di cui ci prendiamo cura: i nostri assistiti.

Dott.ssa Maria Cristina Orsi
Presidente Collegio IPASVI di Lucca

Maria Cristina Orsi



VAI IN PENSIONE? LEGGI QUI!

Nella seduta del 17 febbraio 2010 il Consiglio Direttivo ha deliberato che a partire dal Gennaio 2011 gli Iscritti che vanno in pensione nel corso di ogni anno possono fruire della quota ridotta a loro riservata, previa presentazione della domanda e della documentazione richieste.

In questo modo i Pensionati possono continuare ad essere iscritti al Collegio, con tutte le garanzie di chi è ancora in attività.

La documentazione per richiedere la quota ridotta di € 20,00 annue, dovrà essere presentata alla Segreteria del Collegio entro il mese di novembre di ogni anno: la quota ridotta decorrerà a partire dall'anno successivo.

Nell'anno del pensionamento dovrà essere pagata al Collegio la quota annuale intera.

la voce del presidente

5

ASL-ONE? SÌ, ASLONE! SEMPRE MENO ASL E SEMPRE PIÙ GRANDI

a cura di Anna Michelotti

il nuovo volto della sanità

Sempre meno ASL e sempre più grandi: ecco come sta cambiando il volto della Sanità. Siamo sicuri che le mega ASL siano la soluzione di tutti i mali?

Riportiamo un estratto di quanto espresso da Tiziana Frittelli, Vicepresidente Federsanità, comparso sul "Quotidiano Sanità, 8 - 11 dicembre 2016"

Sempre più accentrate, uniche e con bacini d'utenza che a volte superano il milione di abitanti. Stiamo parlando delle Aziende Sanitarie Locali che sono sorte negli ultimi anni. Secondo un'elaborazione fatta dalla FIASO in esclusiva per Quotidiano Sanità, nel 2017 in Italia erano 146, il 35% in meno rispetto al 2010: ormai meno di un sesto rispetto alle 642 Unità Sanitarie Locali presenti a metà anni '80 e scaturite dalla riforma del 1978.

In realtà, il Sistema è cominciato a cambiare radicalmente nel 2000, a seguito del cambiamento del sistema di finanziamento, con il

D.lgs. 18 febbraio 2000 n. 56 ("Disposizioni in materia di federalismo fiscale, a norma dell'articolo 10 della legge 13 maggio 1999, n. 133") che ha abolito il Fondo Sanitario Nazionale. Ciò ha comportato la soppressione dei trasferimenti statali alle Regioni in materia sanitaria e la contemporanea introduzione del **Sistema Compartecipativo Regionale**, con il relativo obbligo delle Regioni di provvedere alla copertura dei disavanzi prodotti. Infatti, lo spostamento sul finanziamento regionale è stato determinato dall'esigenza di allocare presso l'organismo regionale sia le decisioni di spesa che di prelievo e di imporre una maggiore responsabilità economica.

Le Regioni del centro Sud si sono dovute allineare ad una normativa piuttosto rigida (legge 30 dicembre 2004 n. 311) che, tuttavia, al di là delle criticità collegate al blocco del turn over e ad una politica talora più orientata a profili economici che alla tutela dei livelli di assistenza, ha finito, con il tempo, per creare una *governance* omogenea per le regioni in piano di rientro, compresa quella collegata alla revisione delle reti sanitarie, attraverso l'attività svolta dal Ministero della Salute e delle Finanze, si pensi ai Protocolli d'Intesa per le Aziende universitarie, agli atti aziendali, alle dotazioni organiche, alle deroghe per l'acquisizione del Personale, alle verifiche contabili dei disavanzi, ai controlli sui tempi di liquidazione delle fatture, alla verifica sui livelli di Assistenza assicurati dalle Regioni in piano di rientro, **tanto per fare alcuni esempi degli ambiti di verifica.**

A decorrere dal 2017, **le disposizioni dei piani di rientro aziendali** si applicheranno anche alle Aziende Sanitarie Locali e ai relativi presidi a gestione diretta, ovvero ad altri Enti pubblici che erogano presta-

zioni di ricovero e cura, individuati da leggi regionali, **che presentano un significativo scostamento** tra costi e ricavi, ovvero il **mancato rispetto dei parametri** relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure.

Le ASL, a differenza delle Aziende Ospedaliere, che vengono remunerate a prestazione, **hanno una remunerazione** per quota capitaria ponderata, con la quale devono garantire in via diretta, o tramite prestazioni acquisite da soggetti accreditati, nonché tramite convenzioni con la Medicina di Base la prevenzione e l'assistenza distrettuale, ovvero i LEA finalizzati all'Assistenza Territoriale e alla Specialistica, nonché la copertura della farmaceutica territoriale.

Le Regioni, ai fini della ripartizione del finanziamento indistinto tra le Aziende Sanitarie Locali, mutuano i criteri adottati dal Ministero della Salute per la ripartizione del FSN tra le Regioni, secondo i livelli e i sottolivelli essenziali di assistenza, pesati con le fasce di età della popolazione residente al fine di determinare equamente il fabbisogno sanitario espresso dalla popolazione (5% per prevenzione, 51% per assistenza territoriale, da suddividere in sottolivelli tra Medicina di Base, Farmaceutica, Specialistica ambulatoriale, Territoriale, e 44% per Ospedaliera).

La **quota capitaria** viene erogata a prescindere dalla valorizzazione quali-quantitativa degli *outcome* e, pertanto, **trattasi** di sistema di remunerazione destinato a funzionare **solo nel caso di forte regia regionale di verifica e controllo dei LEA erogati.**

L'assenza di evoluti e condivisi **indicatori** per

misurare la reale efficienza delle prestazioni territoriali, il difficile rapporto con la medicina di base, e la difficoltà, in alcune regioni, a stabilire reali e strutturati rapporti di committen-



Area vasta Nord-Ovest: Massa, Carrara, Lucca, Pisa, Livorno

za tra ASL e Assistenza ospedaliera esterna alle ASL, sia per i Servizi direttamente forniti, che per quelli acquistati tramite soggetti accreditati lungo tutta la filiera della continuità assistenziale, **rendono spesso i contesti regionali ospedalocentrici, con rischio di erogazione di prestazioni inappropriate e costose.**

Senza un nuovo rapporto tra Ospedale e Territorio, sancito dal Patto della Salute e dal Regolamento sugli standard relativi all'Assistenza Ospedaliera, **non si possono contenere i ricoveri ospedalieri inappropriati né dare continuità all'Assistenza né prevenire, attraverso programmi di screening mirati, la promozione**



il nuovo volto della sanità

QUANTE SARANNO LE ASL E LE ALTRE AZIENDE SANITARIE NEL 2017

Regione	ASL 2017	AO/AOU 2017	IRCCS 2017 (diritto pubblico)	TOTALE
Valle d'Aosta	1	0	0	1
Piemonte	12	6	0	18
Veneto	9	2	1	12
Liguria	5	0	2	7
Lombardia	8	27	4	39
Friuli	5	0	2	7
Pa.Trento	1	0	0	1
Pa.Bolzano	1	0	0	1
Emilia Romagna	8	5	2	15
Toscana	3	4	0	7
Marche	1	2	1	4
Umbria	2	2	0	4
Lazio	10	5	2	17
Abruzzo	4	0	0	4
Molise	1	0	0	1
Campania	7	9	1	17
Puglia	6	2	2	10
Basilicata	2	1	1	4
Calabria	5	4	0	9
Sicilia	9	8	1	18
Sardegna	1	3	0	4
Totale	97	80	19	196

Fonte: elaborazione Elizo



ASL-ONE? SÌ, ASLONE! SEMPRE MENO ASL E SEMPRE PIÙ GRANDI

a cura di Anna Michelotti - segue dalla pagina precedente

il nuovo volto della sanità

di stili di vita salutari.

Per favorire un rinnovato rapporto tra Ospedale e Territorio, il **primo livello di intervento** è quello regionale, relativo alla **programmazione** della prevenzione e a quella delle committenze, alla **creazione** delle reti, alla **sinergia** tra Strutture, agli **accordi** con i MMG e, soprattutto, ad **una evoluzione** dei Servizi di ICT nel governo clinico (*connessione in rete di tutti gli Operatori e le Strutture Sanitarie Regionali, prenotazione diffusa delle prestazioni, registrazione dei referti e comunicazione ai MMG degli eventi sanitari dei loro Pazienti tramite il fascicolo sanitario elettronico*).

L'intervento regionale, che richiede investimenti consistenti, presuppone una **evoluzione dei Servizi di ICT** nel governo clinico anche in chiave intra-organizzativa (*informatizzazione della cartella clinica, integrazione dei servizi di diagnostica, informatizzazione della somministrazione dei farmaci, etc.*).

Il **secondo intervento** è tra Ospedale e Territorio, lungo tre direttrici: **prevenire, intercettare** la domanda sul Territorio prima che arrivi in Ospedale, **assicurare** continuità di cura attraverso programmi di dimissione protetta, disponibilità di **Strutture intermedie**, programmi di **ospedalizzazione domiciliare**, Strutture nel territorio gestite da MMG.

Gli Ospedali di secondo livello devono fare soprattutto il secondo livello e gestire per livelli di complessità funzionale il rapporto con il Territorio.

Per arrivare a questo risultato è necessario condividere percorsi **clinici di continuità assistenziale e collegamenti informatici** che rendano agile lo scambio di informazioni. **Grande impulso deve essere dato alla Telemedicina, poco costosa e molto efficace.**

E' evidente che in questo contesto i **macroaccorpamenti delle ASL**, di per sé, non implicano necessariamente miglioramenti del Sistema Sa-



nitario, né maggiore sostenibilità dello stesso. I **Macroaccorpamenti necessitano di professionalità molto elevate**, che non si improvvisano e sono impensabili senza un grande investimento tecnologico e di risorse umane.

Occorre investire nella creazione e formazione di management intermedio, in misure di controllo di gestione che favoriscano immediate azioni correttive, in **organizzazioni e monitoraggio per processi clinici e gestionali**, piuttosto che per singola struttura, in **Manager di altissimo profilo tecnico**, in grado di governare una rete complessa quale quella di ambito territoriale così ampio.

Non c'è dubbio che nel breve periodo i Macroaccorpamenti costino di più e costituiscano un impegno organizzativo che **non può essere delegato** alla sola direzione strategica della ASL accorpante.

Se vogliamo trovare **persone all'altezza**, queste vanno **selezionate in maniera rigorosa, verificate, costantemente formate e aggiornate e adeguatamente retribuite.**

Tiziana Frittelli
Vice presidente Federsanità

a cura della Dott.ssa Anna Michelotti
Consigliere Collegio IPASVI Lucca
Caporedattore rivista "focus infermiere"
Infermiera Medicina Trasfusionale e Biologia dei Trapianti
AOU Pisana



IL GRILLO PARLANTE OVVERO LA VOCE DELLA COSCIENZA



Per restare in tema di ASL-ONE, pubblichiamo la lettera di un nostro concittadino che ha avuto la sventura di "toccare" l'Ospedale e di aver avuto bisogno di alcuni Servizi sanitari.

Buongiorno, sono un cosiddetto utente della Sanità Lucchese e leggo la vostra Rivista perché la trovo quando vado dal mio Dottore.

Ho visto che c'è la possibilità per i cittadini di scrivere alla redazione per presentare le loro osservazioni.

Io sono un pensionato e, purtroppo, ultimamente ho avuto bisogno, spesso, dell'Ospedale per me e per i miei familiari. L'Ospedale nuovo è bello anche se mi sembra un po' piccolo. Soprattutto il Pronto Soccorso che è un po' affogato. Entrando in quella sala d'aspetto mi sono sentito soffocare. La stessa cosa mi è successa quando sono andato a passare una visita ortopedica e a fare le radiografie.

Ma perché tutte le sale d'aspetto sono senza finestre? Ma come fanno gli infermieri e i medici a lavorare sempre con la luce artificiale?

Noi cittadini andiamo e veniamo, ma loro ci devono passare tante ore della giornata!

E' proprio un peccato, dice mia moglie, che abbiano fatto un Ospedale nuovo senza pensare a queste cose, che sono molto importanti per dare un servizio migliore. In genere, quando si cambia casa si cerca sempre di farla migliore, più funzionale di quella precedente!

Ma vorrei presentare un'altra questione che riguarda le difficoltà che abbiamo quando un ammalato va a casa e ha bisogno di assistenza. Mi è successo con un mio familiare stretto e vi dico che ci siamo trovati in grosse difficoltà. Non sapevamo "a che santo rivolgerci!". Abbiamo girato una serie di uffici per avere i pannolini, il letto, il materiale per le medicazioni, fogli da timbrare, documenti da presentare... insomma una burocrazia complicata!

Dicevano che avrebbero migliorato l'assistenza a casa ma, in sostanza, dobbiamo arrangiarci!

Per avere il materiale occorre fare i salti mortali e l'assistenza infermieristica è un sogno!

Quello che mi ha colpito, girando per gli uffici, è lo sconforto degli Operatori. Così parlando ho capito che anche loro si sentono in difficoltà perché, con la nascita delle tre grandi ASL non capiscono più a chi si devono rivolgere per risolvere i vari problemi. Prima almeno c'era una Direzione vicina, ora mi hanno detto che è tutto a Pisa.

Ho cercato di avere "qualche lume" anche dalle Associazioni dei Malati a cui mi sono rivolto anche in passato e anche loro hanno detto che con le "Aslone" non c'è più una persona o un responsabile per presentare le varie problematiche.

La Direzione Generale è tutta a Pisa e se anche scrivi nessuno ti risponde e se chiedi un appuntamento non ti ricevono.

Per finire vorrei dire che sul nostro Territorio sono poche le strutture adatte agli anziani e quelle che ci sono hanno anche un costo notevole, alla portata di pochi.

Dopo avervi esposto questi problemi vi faccio alcune domande:

1. Come **Infermieri** che lavorate in Ospedale non potete dire qualcosa su come è costruito il nuovo Ospedale e su come è organizzato?
2. Come fate a lavorare al Pronto Soccorso in un ambiente così angusto? La direzione ha capito la situazione?
3. Perché non ci sono Infermieri che vanno nelle case dei pazienti mentre so che da altre parti funziona così?
4. So che mi risponderete che ci sono Infermieri che vanno a casa a fare le medicazioni, ecc., ma così è

il grillo parlante



IL GRILLO PARLANTE OVVERO LA VOCE DELLA COSCIENZA

segue dalla pagina precedente

troppo poco; non vi pare?

5. **Cosa ne pensate di queste Aziende Sanitarie così grandi?** *Che vantaggi ne abbiamo noi cittadini? Si spende davvero meno e i Servizi continuano ad esserci?*
6. **Ma se vogliamo parlare con la Direzione per far capire i nostri problemi come si deve fare?**
7. **Riguardo alle Strutture adatte per gli anziani, come Infermieri, cosa ne pensate e come si potrebbe fare per migliorare la situazione?**
Grazie per l'attenzione che mi avete dato e spero in una vostra risposta.

T. C.

RISPOSTE DEL GRILLO PARLANTE

Gentile signor T.C., grazie per averci scritto e manifestato il suoi dubbi e il suo pensiero. Pubblico integralmente la Sua lettera, evidenziando i passaggi più importanti ... e ce ne sono tanti.

Il Grillo Parlante può fare ben poco: può solo pubblicare la Sua lettera ed esprimere la propria opinione. Possono fare di più i Cittadini quando si recano alle urne, quanto meno suonare la sveglia a chi si adagia sul risvolto economico e politico.

Secondo me, si è dato un forte incremento alla burocrazia: sarà anche vero che si risparmia, ma vorrei vedere e "fare le pulci" ai conti. Se ci sono risparmi è solo perché è il Cittadino che paga di tasca propria delle prestazioni che dovrebbe fare la ASL sul Territorio.

Ho consultato alcuni amici Grilli, ma in Toscana tira aria grama. Tutto per colpa di scelte sbagliate! E pensare che una volta la Sanità Toscana era il nostro orgoglio. In altre Regioni va anche peggio. Solo al nord va meglio o molto meglio, a seconda degli Amministratori che si sono scelti.

Una cosa potevo fare e l'ho fatta: ho chiesto lumi alla Presidente del Collegio IPASVI della Provincia di Lucca (che è l'ordine degli Infermieri a livello del nostro territorio), **la Dottoressa Magistrale Maria Cristina Orsi che conosce bene l'amara realtà del nostro territorio.**

Dalle risposte della Presidente Orsi, si evince la posizione del Collegio IPASVI; speriamo che questa voce sia ascoltata in alto loco e che le cose possano migliorare per i Cittadini raccomandati solo dai loro problemi di salute.

Ecco le sue risposte:

1) *Come infermieri che lavorate in ospedale non potete dire qualcosa su come è costruito il nuovo ospedale e su come è organizzato?*

Gli Infermieri, tramite il Collegio che è l'organo di rappresentanza della professione, ha fin dall'inizio alzato la voce sostenendo, inizialmente, che **non era la localizzazione adatta**, in un secondo tempo, che **la costruzione sembrava uno "scatolone", con spazi ristretti** (es. per il Pronto Soccorso) e criticità riguardanti le zone dedicate al personale, perché ubicate in luoghi senza luce naturale. **Purtroppo non siamo stati ascoltati.**

2) *Come fate a lavorare al Pronto soccorso in un ambiente così angusto? La direzione ha capito la situazione?*

Il Personale sia Medico che Infermieristico è in seria difficoltà. La Direzione Sanitaria ha preso atto della situazione e sappiamo che **sta studiando qualche correttivo**, ma non conosciamo di che genere sia.

3) *Perché non ci sono infermieri che vanno nelle case dei pazienti mentre so che da altre parti funziona così?*

L'Assistenza Domiciliare è uno dei Servizi più importanti che dovrebbe avere il territorio, **anche**

per non sovraccollare l'Ospedale. Nella nostra realtà, anche in passato, sono state fatte tante promesse ma una vera Assistenza Domiciliare **non c'è mai stata.**

Ci sono Prestazioni Infermieristiche che vengono fatte a domicilio (medicazioni, cambio di catetere vescicale, ecc.) **che sono limitate perché** manca il Personale infermieristico e quello che c'è è gravato di lavoro. Come Collegio IPASVI (*degli Infermieri, ndr*) abbiamo fatto, più volte, proposte di miglioramento di questo Servizio, richiedendo di **aumentare il numero degli Infermieri per organizzare una vera e propria "presa in carico" dell'assistito.** Ma, in più Sedi istituzionali, è sempre stato risposto che non era possibile.

4) *So che mi risponderete che ci sono infermieri che vanno a casa a fare le medicazioni, ec., ma così è troppo poco; non vi pare?*

Sì, effettivamente le necessità di Assistenza Domiciliare sono molte e gli interventi infermieristici effettuati dal Distretto **non riescono a coprire tutti i bisogni.** Occorre rivedere tutta l'organizzazione partendo dalla rilevazione dei bisogni della gente e ripensare il lavoro degli Infermieri, assegnando nuovo Personale (**più Infermieri**) così come dicevamo nella precedente risposta.

5) *Cosa ne pensate di queste Aziende Sanitarie così grandi? Che vantaggi ne abbiamo noi cittadini? Si spende davvero meno e i servizi continuano ad esserci?*

Sinceramente, come Collegio IPASVI, **siamo molto preoccupati.** Abbiamo notato che si è creata una **maggiore distanza** fra la Direzione Aziendale e gli Operatori, **con un successivo allontanamento dai bisogni reali della gente.** I Servizi, **sulla carta**, sono mantenuti, **ma**, in alcuni casi, **stiamo notando un aumento della burocrazia che scoraggia il Cittadino** al loro utilizzo.

Per i Cittadini, **abbiamo notato un maggiore afflusso verso l'Ospedale di Cisanello a Pisa e un sovraccollamento del Pronto Soccorso dell'Ospedale S. Luca di Lucca**, con i disservizi che leggiamo tutti i giorni sui giornali (dati rilevati dal nostro osservatorio). Non sappiamo dire se la costituzione di queste Aziende Sanitarie così grandi abbiano dato vantaggi economici in termini di risparmio. Su questo punto dovremo farci fornire i dati comparativi dalla Direzione, sempre che sia possibile averli.

6) *Ma se vogliamo parlare con la direzione per far capire i nostri problemi come si deve fare?*
Esiste un apposito **Servizio per i reclami** con un numero verde, che sinceramente **non sappiamo come funziona.**

7) *Riguardo alle strutture adatte per gli anziani, come infermieri, cosa ne pensate e come si potrebbe fare per migliorare la situazione?*

A Lucca, dove l'età media della popolazione è piuttosto elevata, a nostro giudizio, sono poche le Strutture Sanitarie per Anziani, sia comunali che di ASL. Anche in Valle del Serchio e in Versilia la situazione non è migliore. Su Lucca il Comune ha due Strutture che, fino ad oggi, avevano una buona qualità di assistenza. Proprio in questi mesi è stato rivisto l'appalto dei Servizi, diminuendo il numero di Personale Infermieristico, di Educatori e di Addetti alle pulizie. **Così per ridurre i costi si è abbassata la qualità dell'Assistenza** (per esempio alla Casa Pia **non è presente l'Infermiere di notte**). Come Collegio IPASVI stiamo monitorando la situazione e pensiamo di intervenire per riqualificare il Servizio e ampliare, in tutta la provincia, i Servizi assistenziali agli Anziani.

(Sempre che vi ascoltino e ve lo permettano, cara Presidente! - nota del Grillo)

CRI, CRI, CRI: CONFIDENZE "GRILLINE"

Un Grillo mio amico mi ha detto che le **"estemporanee"** non si fanno più in loco, ma da Lucca vengono inviate a Massa: Sarà vero? *Allora sono estemporanee...* **No**, il Grillo Parlante non può dire parolacce! Si sa: i Grilli saltano e saltando qua e là si vedono e si sentono tante cose.

Alcuni Grilli miei amici, di passaggio a Lucca, mi hanno detto che, secondo loro, **nella Sanità tira aria grama e se ne accorgeranno i Cittadini**, perché tutto va a pesare sulle loro spalle e sulle loro tasche.

Il Grillo Parlante



**COMUNICATO CENSIS:
BOOM DELLA SPESA PRIVATA PER INFERMIERI**
a cura di Giuliana Landi

12

notizie dalla federazione nazionale

Sanità: boom della spesa privata per Infermieri, 6.2 miliardi di euro all'anno

Questi sono i principali risultati della ricerca «*Il mercato delle prestazioni infermieristiche private e l'intermediazione tra domanda e offerta*» realizzata dal Censis per IPASVI e ENPAPI, presentata il giorno 11 Maggio 2017 a Roma in una conferenza stampa tenuta dalla Dott.ssa **Barbara Mangiacavalli** Presidente della Federazione IPASVI, e dal Dott. **Mario Schiavon**, Presidente dell'ENPAPI.

Sono 12,6 milioni gli italiani che nell'ultimo anno hanno pagato di tasca propria per avere prestazioni a domicilio. E uno su due ha pagato in nero. L'84,7% degli italiani si fida ed è soddisfatto degli Infermieri. E per il 53,8% la soluzione è l'Infermiere convenzionato con il Servizio Sanitario sul Territorio.

Boom della spesa privata delle famiglie italiane per Infermieri: 6,2 miliardi di euro all'anno. Per le prestazioni degli **Infermieri a Domicilio** le famiglie italiane spendono di tasca propria 6,2 miliardi di euro all'anno.

Dai prelievi di sangue effettuati in casa (richiesti dal 31,5% dei Cittadini che si sono rivolti a un Infermiere a domicilio) alle **iniezioni** (23,5%), dalla **misurazione di parametri vitali** come la pressione arteriosa (14,3%) alle **medicazioni** (13,5%), dalle **febolicisi** (13,4%) all'**assistenza notturna** (4,3%), è **boom della domanda di Infermieri a Domicilio**. Sono 12,6 milioni gli italiani che hanno pagato di tasca propria per averle.

Di questi 2,3 milioni per avere assistenza prolungata nel tempo. In particolare, sono 920.000 le famiglie con una persona non autosufficiente che hanno fatto ricorso a Infermieri pagando di tasca propria.



E sono 6,3 milioni gli italiani che hanno pagato in nero, senza fattura, le prestazioni, per intero o in parte: quasi uno su due. È quanto emerge da una ricerca del Censis realizzata per IPASVI e ENPAPI.

L'Italia che invecchia, e con tanti malati cronici, ha sempre più bisogno di queste prestazioni. **Il sommerso** della spesa privata per Infermieri non è un fatto eccezionale, ma una variante della più ampia nuova spesa sommersa delle famiglie per accedere a Servizi di Welfare: un modo per le famiglie di trovare nel privato a prezzi sostenibili servizi che non trovano o non trovano più nel pubblico.



Barbara Mangiacavalli, Presidente Comitato Centrale Federazione Nazionale Collegi IPASVI



13

notizie dalla federazione nazionale

TANTA FIDUCIA NEGLI INFERMIERI

L'84,7% degli italiani si fida degli Infermieri. **La fiducia resta molto alta** trasversalmente ai diversi gruppi sociali e ai territori.

Si fidano dell'Infermiere l'84,1% dei residenti del Nord - Ovest, l'87,3% al Nord - Est, l'85,6% nelle regioni del Centro e l'83,3% nel Sud.

Particolarmente alta è la fiducia tra le persone anziane (90,1%). **Il 48% degli italiani si è rivolto anche a non Infermieri: dai parenti alle badanti.**

Se la domanda di Infermieri è alta e crescente nel tempo, oggi però **non ci sono abbastanza Professionisti** sul Territorio per effettuare gli interventi a domicilio e per fornire prestazioni di continuità assistenziale anche minuta.

Così gli italiani affidano alcune prestazioni infermieristiche anche a non infermieri. Il 31,1% si rivolge a un parente o a un conoscente, il 16,1% a Operatori Socio - Sanitari, il 14% a personale di assistenza non qualificato come le badanti. E a rivolgersi di più ai non infermieri sono proprio le famiglie con persone non autosufficienti (58%).

Le difficoltà nel reperire Infermieri quando se ne ha bisogno e il costo delle prestazioni infermieristiche considerate semplici (**il 62% degli italiani ritiene che non ci sia bisogno di Infermieri per fare iniezioni o medicazioni**).

Per questa via si legittima l'inappropriatezza delle cure, con tutti i rischi conseguenti.

Come lo trovo l'introvabile Infermiere quando ne ho bisogno?

Invecchiamento e cronicità delle patologie fanno esplodere la domanda di prestazioni infermieristiche. E gli italiani sono costretti ad arrangiarsi nella ricerca quando ne hanno bisogno.

Come trovano l'Infermiere che pagano privatamente?

Il 40,3% degli italiani che hanno trovato un Infermiere nell'ultimo anno ha usato il canale della conoscenza diretta, il 29,6% tramite un parente o un amico, il 17% attraverso l'indicazione di un medico, l'8,7% chiedendo in far-



Mario Schiavon, Presidente ENPAPI

macia, l'1,2% tramite annunci sui giornali o su internet.

Cresce anche il ricorso agli intermediari, come le **Cooperative Sociali**. Il 12,1% dei Cittadini che avevano bisogno di un Infermiere e non sono riusciti a trovarlo (in particolare il 18% delle famiglie con persone non autosufficienti) si è rivolto proprio a un intermediario.

È l'ora dell'Infermiere sul Territorio convenzionato con il Servizio Sanitario.

La soluzione per gli italiani è **potenziare l'offerta di Infermieri Professionali presenti sul Territorio**. Il 53,8% vorrebbe l'**Infermiere convenzionato sul Territorio**, come il **Medico di Medicina Generale**, il 38,5% vorrebbe Infermieri reperibili nelle farmacie, il 19,8% l'**abolizione del numero chiuso per l'accesso alle Facoltà Universitarie di Scienze Infermieristiche**, il 16,3% incentivi fiscali per aderire a prodotti assicurativi che includano pacchetti di prestazioni infermieristiche.

a cura di Giuliana Landi

*Past President Collegio IPASVI Lucca
Coordinamento e Supervisione rivista Focus Infermiere*





RELAZIONE ANNUALE ATTIVITÀ FORMATIVA SVOLTA DAL COLLEGIO IPASVI NEL 2016

di Laura Bertolotti

notizie dal collegio

1. VALUTAZIONE QUANTITATIVA

Gli Eventi formativi promossi dal Collegio IPASVI di Lucca nell'anno 2016 sono stati 24, nel rispetto del Piano di Programmazione Annuale presentato e sottoposto all'approvazione degli Iscritti durante l'Assemblea del 31/03/2016.

NON sono stati realizzati eventi non accreditati.
NON sono stati realizzati eventi sponsorizzati.

L'Evento formativo dal titolo "PRIMARY NURSING: UN APPROCCIO RELAZIONALE FOCALIZZATO SUL PAZIENTE" per motivi organizzativi NON è stato accreditato e quindi neanche realizzato.

Sono state **accreditate SEI edizioni** dell'evento formativo dal titolo "L'INTELLIGENZA EMOTIVA PER L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA: LE COMPETENZE INDISPENSABILI PER BEN LAVORARE" ma, *per motivi organizzativi, sono state effettivamente svolte solo due edizioni.*

2. VALUTAZIONE QUALITATIVA

Gli Eventi a partecipazione multiprofessionale realizzati sono stati 2 corrispondenti al 10,52% degli eventi realizzati.

La percentuale di **Eventi FAD** realizzati è stata del 31,57%, rispetto agli eventi accreditati.

Non è stato possibile effettuare la valutazione di impatto sugli Eventi formativi effettuati, poiché la provenienza dei Discenti da diversi contesti lavorativi rende tale valutazione

estremamente complessa.

La media di **gradimento dei Corsi** è ottima, con una percentuale del **65%**.

La media di **valutazione del Docente** è ottima con una percentuale del **65%**.

I Docenti degli Eventi formativi sono tutti personale non dipendente o convenzionato.

Non si registrano reclami significativi. Ogni reclamo viene gestito singolarmente attraverso una valutazione del processo dell'evento che consente di individuare i punti di debolezza o gli spazi di miglioramento allo scopo di mettere in atto azioni risolutive.

3. VALUTAZIONE DEGLI OPERATORI

I Professionisti che hanno partecipato agli Eventi formativi sono iscritti al Collegio IPASVI di Lucca; in relazione a questo, partecipano ai Corsi in modo volontario.

4. ANALISI SPESA SOSTENUTA

La spesa dei Corsi non ha superato il budget di previsione. Il costo previsto per ogni corso di formazione è in media di € 1.500,00 per 1 giorno di formazione.

Dott.ssa Infermiera Laura Bertolotti

*Consigliere Collegio IPASVI di Lucca
Responsabile Progetti/Percorsi Formativi
Infermiera Centro Diurno Anziani "Il Girasole"*

VALUTAZIONE QUANTITATIVA		
TIPOLOGIA EVENTI	NUMERO	PERCENTUALE
EVENTI PROGRAMMATI	24	100%
EVENTI REALIZZATI	19	79,16%
EVENTI REALIZZATI NON ECM	0	0%
EVENTI SPONSORIZZATI ECM	0	0%
VALUTAZIONE QUALITATIVA		
EVENTI MULTIPROFESSIONALI	2	10,52%
EVENTI FAD	6	31,57%
VALUTAZIONE IMPATTO FORMATIVO	Non effettuato	
Media di gradimento eventi formativi	Ottimo 65%	
Media valutazione docente	Ottimo 65%	



PIANO FORMATIVO IPASVI SECONDO SEMESTRE 2017

calendario corsi formazione ecm

TITOLO EVENTO	DATA	SEDE	QUOTA ISCRIZIONE	CREDITI ECM	POSTI DISPONIBILI
"Strumenti operativi di Buon Contatto per i Professionisti della Salute" Dott. Sergio Signori Prof. Sandra Salmasso	23 settembre 2017	Sala Riunioni c/o Collegio IPASVI, via Viaccia I, 140 S. Anna - Lucca	GRATUITO	ACCREDITATO per Infermieri Assistenti Sanitari Infermieri Pediatrici/ Vigilatrici d'Infanzia	n. 30 fino a esaurimento
"La Responsabilità Professionale" n. 4 edizioni (2 mattutine e 2 pomeridiane) Dott. Luca Benci	6 ottobre (mattina o pom.) 7 ottobre (mattina o pomeriggio) 2017	Auditorium Centro Anziani via P. Togliatti, 53 S. Anna - Lucca	GRATUITO	in fase di accreditamento per Infermieri Assistenti Sanitari Infermieri Pediatrici/ Vigilatrici d'Infanzia	n. 100 fino a esaurimento
Corsi FAD 1) Responsabilità professionale sanitaria 2) Primo soccorso nei luoghi di lavoro 3) Rischio biologico 4) Anticorruzione e trasparenza 5) Cartella clinica: documentare la qualità NEWS 6) Donazione organi: perché donare NEWS	dal 15 marzo al 31 dicembre 2017		GRATUITI per gli Iscritti al Collegio IPASVI di Lucca € 50 a corso per i NON iscritti al Collegio	ACCREDITATO per Infermieri Assistenti Sanitari Infermieri Pediatrici/ Vigilatrici d'Infanzia	n. 500 fino a esaurimento

CORSI FAD 2017 PER GLI ISCRITTI AL COLLEGIO IPASVI DI LUCCA

Si ricorda che, sul portale e-learning accessibile all'indirizzo web: <http://ipasvitoscana.learnexperience.it>, il Collegio propone i seguenti corsi gratuiti FAD, riservati agli Iscritti del Collegio IPASVI di Lucca, disponibili dal 15 marzo al 31 dicembre 2017:

- "Responsabilità professionale sanitaria"
- "Prevenzione e sicurezza nel lavoro – corso base"
- "Buona sanità: prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza"
- "Rischio Biologico"
- "Cartella clinica: documentare la qualità"
- "Donazione organi: perché donare"

Si sollecitano gli Iscritti alla partecipazione ai suddetti corsi, da considerare una importante opportunità offerta dal Collegio, dato che ad oggi risultano disponibili ancora numerosi posti.

*La responsabile del Sistema Formativo IPASVI Lucca
Dott.ssa Bertolotti Laura*





STRUMENTI OPERATIVI DI BUON CONTATTO PER I PROFESSIONISTI DELLA SALUTE

Sede: Sala Riunioni Collegio IPASVI via Viaccia I, 140 S. Anna - Lucca

Data: 20 Settembre 2017

Orario: dalle ore 8,30 alle ore 13,30 dalle ore 14,30 alle ore 18,00

Crediti ECM: accreditato per Infermieri, Infermieri Pediatrici, Assistenti Sanitarie e Vigilatrici d'Infanzia e tutte le altre Professioni.

Per l'iscrizione è obbligatorio:

telefonare al Collegio in orario di apertura per controllare la disponibilità del posto (non si accettano prenotazioni con messaggio in segreteria telefonica) - Tel. e Fax. 0583/419114 e cellulare 334 7853928.

OBIETTIVO

Approfondire gli aspetti relazionali con il Paziente attraverso il tocco (comunicazione non verbale, interna, esterna)

DOCENTI

Dott. SERGIO SIGNORI - Docente e Direttore della Scuola in Educazione al Contatto e massaggio Biointegrante, Medico specializzato in Medici- ne Dolci.

SANDRA SALMASO - Esperta in Educazione al Contatto

PARTECIPANTI

n°30 - Tutte le Professioni.

PROGRAMMA DELLA GIORNATA

- 08.30 Registrazione dei partecipanti
08.45 Presentazione corso Dott.ssa Maria Cristina Orsi
9.00 Presentazione dei partecipanti e delle aspettative, presentazione degli obiettivi del Corso.
L'esperienza del tocco e l'affettività nell'assistenza e nella riabilitazione. (Nursing del Contatto)
Esposizione dello schema dinamico dell'io corporeo secondo la Biodanza ed educazione al contatto. Definizione di apprendimento vivenciale.

11.00 - 11.15 PAUSA CAFFÈ

- 11.15 Laboratorio esperienziale con musiche ed esercizi del Sistema Biodanza ed Educazione al Contatto per esperire ed acquisire una qualità più sensibile del Tocco, una presenza attenta ed empatica verso l'altro. La permeabilità della Pelle: i tre tocchi - carezza fondamentali.

13.30 - 14.30 PAUSA PRANZO

- 14.30 Condivisione e domande ai Relatori.
15.00 Il Ruolo della Comunicazione Tattile ed effetti neuro-fisiologici.
La Pelle, contenitore psichico dell' identità umana. La relazione tra la pelle, organo di comunicazione tattile, ed il sistema nervoso autonomo.
Il Valore del Contatto nell'Assistenza e Riabilitazione quotidiana con l'obiettivo d'integrare e armonizzare il gesto di cura.

16.00 - 16.15 PAUSA

- 16.15 Laboratorio esperienziale con musiche ed esercizi del sistema Biodanza ed Educazione al Contatto per indurre vivencie di comunicazione affettiva e sviluppo della sensibilità.
I Gesti Archetipici di Buon Contatto. Applicazioni della gestualità del Buon Contatto in pediatria, in geriatria, nelle urgenze, nel malato in coma, nell'accompagnamento dei morenti.

17.30 Verifica con questionario.

18.00 Conclusione del Corso.

Scheda di iscrizione al Corso
STRUMENTI OPERATIVI DI BUON CONTATTO PER I PROFESSIONISTI DELLA SALUTE
20 settembre 2017
Sala Riunioni - Collegio IPASVI, Via Viaccia I° 140 - S. Anna - Lucca
Cognome _____ Nome _____
Qualifica _____ Codice Fiscale _____
Abitazione _____
Luogo di lavoro _____
Iscr. al Collegio IPASVI (o altro Ordine Prof.le) di _____ con il N. _____ di posizione
Recapiti telefonici: abit. _____ lavoro _____ cell. _____
data _____ firma _____





Sede: Auditorium Centro Anziani via P. Togliatti, 53 S. Anna - Lucca

Data: 6 e 7 Ottobre 2017

Orario: dalle ore 8,30 alle ore 13,30 dalle ore 14,30 alle ore 18,00

Crediti ECM: in fase di accreditamento per Infermieri, Infermieri Pediatrici, Assistenti Sanitarie e Vigilatrici d'Infanzia.

Per l'iscrizione è obbligatorio: telefonare al Collegio in orario di apertura per controllare la disponibilità del posto (non si accettano prenotazioni con messaggio in segreteria telefonica) - Tel. e Fax. 0583/419114 e cellulare 334 7853928.

SVOLGIMENTO DEI CORSI

N. 4 edizioni
1ª edizione: 6 ottobre al mattino
2ª edizione: 6 ottobre al pomeriggio
3ª edizione: 7 ottobre al mattino
4ª edizione: 7 ottobre al pomeriggio

DOCENTE

Dott. LUCA BENCI - Giurista, Professore all'Università degli Studi di Firenze per i Corsi Laurea Specialistica delle Classi di Laurea delle Professioni Sanitarie. Autore di pubblicazioni sul Diritto Sanitario e sulle Professioni Sanitarie. Componente della redazione della Rivista Italiana di Emergenza - Urgenza Pediatrica e del Board Editoriale di Emergency Care Journal. Consulente legale di molti Collegi IPASVI.

PARTECIPANTI

n° 100 per ogni edizione

PROGRAMMA

Disponibile presso la Segreteria del Collegio.

Scheda di iscrizione al Corso LA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE 6 - 7 ottobre 2017. Auditorium Centro Anziani - Via Palmiro Togliatti 53 - S. Anna - Lucca. Includes checkboxes for edition and time, and fields for personal and contact information.



LIBERA PROFESSIONE: SCHEDE PER ISCRIZIONE - 1/3

1) SCHEDA ANAGRAFICA

Form fields for personal data: Cognome, Nome, Luogo e data di nascita, Residenza, CAP, Comune, Città, Recapiti tel. (casa, cell).

2) FORMAZIONE PROFESSIONALE

Form fields for professional formation: Titolo di studio professionale, Altri titoli post-base.

3) MODALITÀ DI ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE

Form fields for exercise modalities: checkboxes for single form, associated studio, or collaboration contract, with associated details like denomination, date, and contract terms.

ISCRIZIONE Cassa di Previdenza e Assistenza IPASVI n° del.....

MAI EFFETTUATA ISCRIZIONE A ENPAPI

Form fields for administrative details: Sede eventuale ambulatorio, Documenti ricevuti dal Collegio (Norme per l'esercizio autonomo, Note su Cassa di Previdenza ENPAPI), Data, Firma.

AUTORIZZAZIONE DIFFUSIONE DATI

Form fields for data diffusion authorization: Il/la sottoscritto/a, Qualifica, Cognome, Nome, Indirizzo abitazione, Forma di libera professione (Partita IVA, Studio Associato, ex Co.Co.Co), Recapiti telefonici.

AUTORIZZA

Il Collegio IPASVI di Lucca a diffondere i propri dati personali e professionali, ai fini dello svolgimento della libera professione infermieristica.

Form fields for signature and date: Data, Firma (leggibile).

NOTE

Si chiede, a chi non avesse ancora ottemperato, di far pervenire al Collegio la Scheda debitamente compilata da inserire nell'Anagrafe degli Infermieri Liberi Professionisti tenuta dal Collegio. Si prega di compilare anche l'autorizzazione per la diffusione dei dati, da pubblicizzare in caso di richiesta da parte di cittadini che si rivolgono al Collegio perché bisognosi di assistenza infermieristica. (P. T.)





MODULO per Consenso al Trattamento e Diffusione Dati

Spett.
Collegio Ipasvi di Lucca
Via Viaccia I 140 S. Anna - Lucca
ipasvilu@tin.it

Lucca,

Oggetto: consenso al trattamento e alla diffusione dei dati identificativi

Il/la sottoscritto/a, nato/a il
a e residente in
recapito telefonico, e-mail.....
iscritto all'Albo professionale tenuto dal Collegio Ipasvi di Lucca, esercente la professione in
qualità di libero professionista

- ACCONSENTE
- NON ACCONSENTE

alla pubblicazione dei propri dati (in particolare nome, cognome e indirizzo e-mail) sulla rivista e sul sito web del Collegio Ipasvi di Lucca per consentire la diffusione dei nominativi dei liberi professionisti presso la popolazione e presso enti e associazioni interessate.

Cordiali saluti.

In fede _____



MODULO per Dichiarazione Cessazione Libera Professione

Luogo e data _____

Al COLLEGIO IPASVI di Lucca
Via Viaccia I 140 S. Anna - Lucca

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ e residente in _____

recapito telefonico _____,

DICHIARA

di NON SVOLGERE attualmente la libera professione infermieristica, svolta in passato

nella seguente forma _____

(indicare P.IVA singola, studio associato, cooperativa, CoCoCo)

con cessazione in data _____.

Dichiara inoltre di essere ISCRITTO/A

NON ISCRITTO/A

all'ENPAPI (barrare il quadratino accanto all'opzione scelta).

In fede

firma _____





POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) OBBLIGATORIA PER GLI ISCRITTI

a cura di Manuela Foli

La PEC è obbligatoria per tutti i Professionisti. Il Decreto Legge 29 novembre 2008 n. 185, convertito nella Legge 2/2009, rende necessario l'uso della posta elettronica certificata per i Professionisti.

Tutti gli Iscritti al Collegio IPASVI *devono avere una casella PEC attivata a proprio nome*, l'indirizzo della propria PEC deve essere comunicato per iscritto al Collegio, via e-mail a: segreteria@ipasvi.lucca.it.

Il Collegio provvederà a inserire l'indirizzo PEC in una banca dati online consultabile dalle Pubbliche Amministrazioni.

Fino al 14/03/2017 il Collegio offriva agli Iscritti che la possibilità di attivarla, versando €8,00 ed inoltrando domanda e copia documenti.

Attualmente, in ottemperanza a quanto deliberato dalla **Assemblea degli Iscritti del 15/03/2017**, a decorrere dall' **01/01/2018**, visto che sul mercato web si trovano caselle PEC anche a prezzi inferiori, è stato deciso di revocare tutte le caselle PEC che gli Iscritti hanno acceso con il Collegio.

IMPORTANTE:

Tutti coloro che hanno una PEC con il Collegio, quindi, a partire dal 2018, dovranno attivare un'altra PEC, inviando, entro e non oltre il 10 settembre 2017, la disdetta della loro PEC con il Collegio. Sarà cura della Segreteria del Collegio disdire il contratto con la Società Nubess, entro il mese di novembre 2017, per disattivare le PEC dall'1/01/2018.

SCHEDA da compilare, firmare e inviare al Collegio IPASVI di Lucca via e-mail a segreteria@ipasvi.lucca.it, entro e non oltre il 10 settembre 2017:

RICHIESTA DI DISATTIVAZIONE PEC dal dominio Collegio IPASVI Lucca

Cognome _____ Nome _____

Qualifica _____ Cod. Fisc. _____ N. Iscr. Albo Lucca _____

Residente (indirizzo completo) _____

Luogo di lavoro (indirizzo e sede) _____

Recapiti telefonici: abit. _____ lavoro _____ cell. _____

E-mail: _____

CHIEDE

la disattivazione della casella PEC con indirizzo _____@pec.ipasvi.lucca.it accesa a suo nome, su dominio web del Collegio IPASVI di Lucca, dall'01/01/2018.

data ____/____/____ firma _____



QUESTIONARIO PER L'AGGIORNAMENTO DELL'ALBO DEGLI ISCRITTI

a cura di Sonia Remafedi

La compilazione del Questionario ha come obiettivo l'aggiornamento dell'Albo degli Infermieri della Provincia di Lucca, come richiesto dalle leggi vigenti.

**INFERMIERI PROFESSIONALI
ASSISTENTI SANITARI
VIGILATRICI D'INFANZIA
Collegio Provinciale di Lucca**

Scheda dati ALBO

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Cittadinanza _____

Qualifica prof.le _____ Codice Fiscale _____

Residenza:

Via _____ N. _____ int. _____ scala _____

Loc. _____ CAP _____ Comune _____

Domicilio per la corrispondenza (se diverso dalla residenza):

Via _____ N. _____ int. _____ scala _____

Loc. _____ CAP _____ Comune _____

Iscrizione al Collegio IPASVI di _____ con il N. _____ di posizione _____

Recapiti telefonici: abitazione _____

lavoro _____ Fax _____

cell. _____ cell. _____

e-mail _____ e-mail _____

PEC _____

Luogo di lavoro: Azienda/Struttura privata _____

Ospedale _____ Reparto _____

Attività professionale Libero professionista Dipendente pubblico

Dipendente privato Dipendente privato convenzionato

Pensionato In attesa di occupazione

Titolo di studio professionale _____

Laurea Magistrale in _____ Università _____ data _____

Altri titoli post-base(indicare Università e data) _____

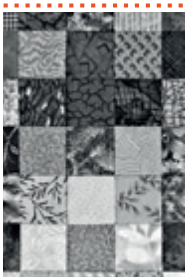
data _____ firma _____

Da restituire prima possibile alla Segreteria del Collegio Ipasvi di Lucca – Via Viaccia I n.140 S.Anna - Lucca a mano, oppure con e-mail a segreteria@ipasvi.lucca.it



posta certificata obbligatoria

questionario per aggiornamento



RELAZIONE PROGRAMMATICA DEL PRESIDENTE SUGLI SVILUPPI DELLA PROFESSIONE

di Maria Cristina Orsi

Care Colleague e Colleghi,
vi presento nuovamente la **Legge n. 84 del 28 dicembre 2015** (*Disposizioni urgenti per il riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale*):

Nuovo assetto Aziende USL - **Accorpamento** delle dodici Aziende unità sanitarie locali in **tre Aziende Unità Sanitarie Locali**:

- **AUSL Toscana centro**
(AUSL Firenze, Prato, Pistoia, Empoli)
- **AUSL Toscana nord-ovest**
(AUSL **Lucca**, Massa e Carrara, Viareggio, Pisa, Livorno)
Il **Direttore Generale** è **Maria Teresa De Laurentis**
Il **Direttore** per la **programmazione** dell'**Area vasta** è **Edoardo Michele Majno**
- **AUSL Toscana sud-est**
(AUSL Siena, Arezzo, Grosseto)

Questa nuova organizzazione presenta nuovi problemi. Sono nati i

1. Dipartimenti Aziendali a livello Ospedaliero
2. Dipartimenti Aziendali a livello Territoriale
3. Dipartimenti delle Professioni Infermieristiche e Ostetriche altre Professioni Tecniche Sanitarie, della Riabilitazione e della Prevenzione.

COME? QUANDO? CHI? CHE COSA?

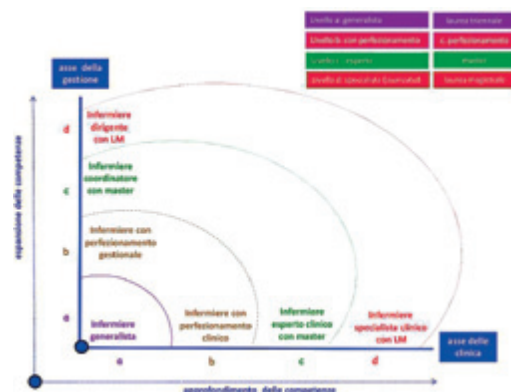
Per ripensare l'organizzazione **con** gli Infermieri e **non per** gli Infermieri.

Linea, setting, dipartimento aziendale, interaziendale, organizzazione sanitaria regionale, tutto dovrebbe essere strutturato per la realizzazione di un Servizio a favore dei Cittadini, attraverso la voce dei Professionisti.

Ripropongo lo Schema riguardante l'evoluzione della Professione Infermieristica, proposto dalla Federazione Nazionale dei Collegi IPA-SVI, che a mio avviso, rappresenta l'elemento

su cui fare leva per **far riconoscere il nostro ruolo cardine** all'interno dell'organizzazione sanitaria, da tenere presente anche nella stagione contrattuale.

Esiste, infatti, una



1) QUESTIONE INFERMIERI DI FAMIGLIA E DI COMUNITÀ:

- **nessun Infermiere**, che ha il **master in Infermiere di Famiglia e di Comunità** **ha avuto un incarico specifico** come **Infermiere di Famiglia e di comunità nella nostra realtà territoriale**.
- **in questo nuovo contesto sanitario il ruolo dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità avrebbe un ruolo insostituibile**, se fosse inserito sul Territorio in un numero adeguato (non certamente come prevede la Regione Toscana, cioè 1 Infermiere/10.000 abitanti sul Territorio);
- **potrebbe divenire un punto di forza della nostra Azienda, con una ricaduta sul miglioramento della qualità della risposta al bisogno di salute del Cittadino**.

2) ACCORDO SANITÀ D'INIZIATIVA ex DGRT 650/16

Tale accordo siglato dalla regione Toscana con i Medici di Medicina Generale presenta numerose criticità a cui **noi**, come Collegi IPA-

SVI **vorremmo apportare alcune modifiche**:

- a) revisionare il rapporto di 1 Infermiere ogni 10.000 Cittadini: il rapporto 1 Infermiere ogni 10.000 Cittadini va modificato, intervenendo su l'aumento del numero Infermieri per Cittadini assistiti. **Va precisato un rapporto ottimale** fra numero di Infermieri in rapporto al numero di Cittadini che deve essere raggiunto progressivamente, **altrimenti non è possibile parlare di Sanità d'Iniziativa**.
- b) attenzione a quello che fanno gli Operatori Socio Sanitari sul Territorio: il rischio è di rimanere sul piano prestazionale. E' necessario rivedere completamente quell'elenco presente sul Documento, **definendo in modo chiaro ciò che compete all'Infermiere e ciò che compete all'Operatore Socio-Sanitario**.
Anche il Ruolo dell'Infermiere Coordinatore va definito meglio e non può limitarsi ad un concertare con il Medico di Medicina Generale (MMG) le attività da svolgere sul Territorio, come recita il Documento.
- c) esiste già un Infermiere di Famiglia- Comunità, così come raccomandato dalle Direttive Europee recepite dall'Italia. L'intesa doveva avere il coraggio di inserire questa figura a fianco al MMG, prevedendo specifici accordi.

3) CRITICITÀ NELL'AMBITO DELLA FORMAZIONE

- Ci sono molti quesiti in sospeso che vi ripropongo:
- **la Dirigenza Infermieristica nella gestione** dei Corsi di Laurea ?
 - **i Docenti Infermieri titolari di Cattedra** al Corso di Laurea ?
 - **la qualificazione dei Tirocini?**
 - **quali Corsi istituire**: Laurea triennale, Master, Laurea Magistrale? E in quali Sedi universitarie?



- i Corsi per Operatori Socio Sanitari (OSS): **quanti e come, e per quale qualifica?**
- i Corsi per Operatori Socio Sanitari con Formazione Complementare (OSSFCAS): **per fare cosa?**

4) CRITICITÀ IN OSPEDALE

- Anche in questo caso ci sono numerosi problemi aperti che vi segnalo.
- **Quale Ospedale per Intensità di Cura?**
 - **Quali Infermieri per l'Ospedale per Intensità di Cura?**
 - **Quale integrazione fra Infermieri e Operatori Socio Sanitari?**
 - **Come comporre l'organico assistenziale?**
 - **Le assunzioni di nuovo Personale Infermieristico?**
 - **La Mobilità?**
 - **A quando il riconoscimento dell'Infermiere Professionista?**
 - **Quale futuro Ruolo dell'Infermiere Coordinatore?**

Abbiamo **tre norme** che potranno guidarci, nel prossimo futuro, disegnando il passo di **un'evoluzione concreta della Professione infermieristica**:

LEGGE SULLA RESPONSABILITÀ

Ddl "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" è già legge e attendiamo i decreti applicativi.

RIORDINO DEGLI ORDINI PROFESSIONALI

Il prossimo passo, che ci auguriamo sia fatto in tutta fretta, è quello dell'approvazione del Ddl che contiene il riordino degli Ordini professionali, **in attesa ormai da oltre dieci anni**.

NUOVO CODICE DEONTOLOGICO

Stiamo riscrivendo insieme la nuova guida per





RELAZIONE PROGRAMMATICA DEL PRESIDENTE SUGLI SVILUPPI DELLA PROFESSIONE

di Maria Cristina Orsi - segue dalla pagina precedente

L'Esercizio della Professione.

Con questo concludo e passo la parola alla Tesoriera, Infermiera Gabriella Tucci, per presentare i successivi due punti all'O.d.G.:

- 2) Conto Consuntivo anno 2016
3) Schema Bilancio di Previsione Anno 2017 - APPROVAZIONE.

Seguono alcune slide proiettate durante la Relazione programmatica del Presidente

Slide: Regione Toscana. Legge n. 84 del 23 dicembre 2015. Nuovo assetto Aziende USL. AUSL Toscana centro, nord-ovest, sud-est.

Slide: CRITICITA' NELL'AMBITO DELLA FORMAZIONE. 1) La Dirigenza infermieristica... 2) I docenti infermieri titolari... 3) La qualificazione dei tirocini... 4) Istituzione di quali corsi di laurea... 5) I corsi Oss: quanti e come... 6) I Corsi OSSFCAS: per fare cosa?

Slide: CRITICITA' IN OSPEDALE. 1) Quale ospedale per intensità di cura? 2) Quali infermieri per l'ospedale... 3) Quale integrazione fra infermieri e operatori... - Gli organici? - Le assunzioni di nuovo personale? - La mobilità? - Il riconoscimento dell'infermiere professionale? - Il ruolo dell'infermiere coordinatore?

Slide: Ripensare l'organizzazione per infermieri con linea, setting, dipartimento, azienda, interaziendale, regionale.

Slide: LEGGE SULLA RESPONSABILITA'. RIORDINO DEGLI ORDINI PROFESSIONALI. NUOVO CODICE DEONTOLOGICO. Una nuova guida per l'esercizio della Professione da riscrivere insieme.

Dott.ssa Maria Cristina Orsi, Dottore Magistrale, Presidente Collegio IPASVI di Lucca



RELAZIONE CONTO CONSUNTIVO 2016



di Gabriella Tucci

Il Conto Consuntivo per l'anno 2016 è stato presentato al Consiglio Direttivo e ai Sindaci Revisori dei Conti per l'approvazione. Viene ora presentato all'Assemblea degli Iscritti per l'approvazione finale.

Il Conto Consuntivo è stato redatto tenendo conto delle entrate e delle uscite al 31 dicembre 2016.

Tenendo conto degli obiettivi che ci eravamo posti nell'anno 2016 relativi a:

- gestione ordinaria del Collegio (utenze, mutuo, condominio, amministrazione Albo e rapporti con gli Iscritti - con Impiegata)
- attività programmate dal Consiglio Direttivo a favore degli Iscritti (formazione con conseguimento di crediti formativi, consulenza legale e professionale, sviluppo Libera Professione, supporto ai neo Iscritti e a chi è in cerca di un'occupazione)
- mantenimento degli standard di comunicazione/informazione con gli Iscritti attraverso la Rivista, il Sito, newsletters ecc.
- conservazione della stessa quota per gli Iscritti (84€) e la quota ridotta per i Pensionati (20€).

Il conto Consuntivo al 31 dicembre 2016 si chiude pertanto con

FONDO TESORERIA ALL'INIZIO ESERCIZIO € 76.113,74
ENTRATE ACCERTATE TOTALI € 288.080,63
USCITE IMPEGNATE TOTALI € 278.357,77
RESIDUI ATTIVI € 7.863,84
RESIDUI PASSIVI € 32.489,57

L'avanzo di amministrazione a fine esercizio ammonta ad € 61.210,87 così come si può

analiticamente osservare dalla allegata situazione amministrativa.

Tale valore è apparentemente assai elevato, in realtà occorre considerare che:

- a) il valore (€ 7.863,84) è rappresentato da somme vantate nei confronti degli Iscritti per quote d'iscrizione non pagate negli anni precedenti, sono quindi risorse non immediatamente disponibili almeno fino al momento dell'effettiva riscossione, peraltro sollecitata con lettera raccomandata.
b) in ogni caso un certo avanzo di amministrazione a fine anno è necessario per poter svolgere la normale attività del Collegio nei primi mesi dell'anno successivo in attesa della riscossione delle quote annuali.
c) l'avanzo deriva anche dalla necessità di mantenere un'accurata gestione amministrativa ed offerta qualificata di Servizi agli Iscritti.

Di seguito è riportato il rendiconto finanziario del Conto Consuntivo (entrate e uscite) che siete chiamati ad approvare:

PROSPETTO DEGLI INCASSI

Incassi totali € 288.080,63
Conto Competenza € 260.638,03
Conto Residui € 27.442,60

Residui Attivi a fine anno € 7.863,84

PROSPETTO DEI PAGAMENTI

Uscite pagate: € 278.357,77
Conto Competenze € 259.379,08
Conto Residui € 18.978,69

Residui passivi a fine anno € 32.489,57

Passiamo ora ad un resoconto più detta-



assemblea degli iscritti - marzo 2017

assemblea degli iscritti - marzo 2017

di Gabriella Tucci - segue dalla pagina precedente

gliato del Conto Consuntivo:

Per le entrate ricordiamo che la quota pagata da ogni singolo Iscritto in attività per l'anno 2016 è stata di euro 84.00 e di euro 20.00 per gli Iscritti Pensionati. Risulta registrata in due parti uguali contabili

TITOLO I Cat 1 Cap.1 Tassa Annuale. Ruolo principale dove sono registrati gli incassi di € 77,00 ed € 13,00 per gli iscritti pensionati, che restano a disposizione del Collegio.

TITOLO III, Cat 1 Tassa Annuale C/FN IPASVI per quote a ruolo ove sono registrati per partita di giro € 7,00 destinati alla Federazione Nazionale Collegi IPASVI.

Per quanto riguarda le uscite vediamo più dettagliatamente le spese sostenute nel corso del 2016:

TITOLO 1, Cat. 1 spese totali : € 27.212,35

- Cap 1 Riscaldamento € 1.017,36
- Cap 2 Energia Elettrica € 2.441,99
- Cap 4 Pulizia locali € 2.815,00
- Cap 5 Assicurazioni € 693,00
- Cap 6 Manutenzioni e riparazioni Ordinarie € 1.023,74
- Cap 7 Mutuo € 18.731,72
- Cap 8 Spese condominiali € 489,52

TITOLO 1, Cat 2 spese totali: € 9.225,42

- Cap 1 Telefono e Fax € 4.283,05
- Cap 2 Spese Postali € 4.942,37

TITOLO 1, Cat. 3 spese totali: € 1.414,53
Cat. 5 Spese Personale totali € 52.608,71
Cat. 6 Consulenze € 21.686,36 totali suddiviso tra:

Studio Grazzini, per la consulenza fiscale relativa al personale; Studio Damiani per la

tenuta delle scritture contabili e la stesura del bilancio consuntivo e preventivo; **Ing. Battisti** per la tenuta del programma Albo e del Programma di contabilità; **Dott. Luca Benci** per la consulenza legale e altri Professionisti consulenti per l'aspetto informatico, relativo al Sito e alla Rivista.

TITOLO 1, Cat. 7 Attività promozionali spese totali: € 44.042,26

- Cap 6 Attività didattiche € 28.229,96
- Cap. 8 Biblioteca abbonamenti € 820,00
- Cap. 9 Rivista € 13.219,64
- Cap. 14 Sito € 1.772,66

Sono state aperte nuove pagine sulla "Trasparenza" dovute all'adeguamento richiesto dalla normativa vigente.

TITOLO 1, Cat. 8 Organi Istituzionali spese totali: € 64.604,89

- Cap. 1 Indennità Consiglieri-Sindaci Revisori dei Conti € 41.314,00
- Cap. 2 Rappresentanza € 2.436,17
- Cap. 3 Convocazione Assemblea € 7.100,00
- Cap. 5 Indennità chilometrica Consiglio Direttivo € 7.685,72
- Cap. 7 Polizze assicurative € 6.069,00

TITOLO 1, Cat. 9 Imposte,tasse e tributi spese totali € 12.656,21

- Cap. 1 IMU € 4.676,73
- Cap. 2 Smaltimento rifiuti € 1.364,50
- Cap. 3 Targhe e insegne € 114,98
- Cap. 5 Aggio esattoriale € 6.500,00

TITOLO 1, Cat. 10 Interessi passivi oneri bancari spese totali € 1.466,50

- Cap. 1 Commissioni bancarie € 1.466,50

TITOLO II Spese in Conto Capitale:
TITOLO II, Spese in Conto Capitale spese totali: € 5.152,33
Cat.1

- Cap. 1 Acquisto macchine mobili arredi € 5.152,33

Tit. III, Uscite per Partite di Giro:
TITOLO III, Uscite per partite di giro totali: € 51.784,49
Cat. 3

- Cap. 1 Tassa Annuale C/FN IPASVI per quote a ruolo € 20.262,04

Cat. 3

- Cap. 2 Tassa Annuale C/FN IPASVI per quote non a ruolo € 499,96

Cat. 3

- Cap. 3 Ritenute fiscali su stipendi € 4.804,04

Cat. 4

- Cap. 1 Ritenute previdenziali su stipendi € 2.353,57

Cat. 5

- Cap. 1 Ritenute fiscali su compensi,onorari ecc € 21.218,64

Cat. 8

- Cap. 1 Anticipazioni conto terzi € 185,44

Cat. 10

- Cap. 1 Contributi previdenziali su parcelle e gettoni di presenza € 2.460,80

L'Assemblea degli Iscritti è ora chiamata ad approvare il Bilancio Consuntivo per l'anno 2016.

Lucca 15/03/ 2017

 Gabriella Tucci
 Tesoriere Collegio IPASVI di Lucca


SITUAZIONE AMMINISTRATIVA	
TITOLO I	
SPESE FUNZIONAMENTO SEDE	C27.212,35
SPESE POSTALI TELEFONO FAX	C9.225,42
CANCELLERIA	C 1.414,53
SPESE PERSONALE	C52.608,71
CONSULENZE	C21.686,36
ATTIVITA' PROMOZIONALI	C 44.042,26
ORGANI ISTITUZIONALI	C64.604,89
IMPOSTE E TASSE	C12.656,21

SITUAZIONE AMMINISTRATIVA	
TITOLO II	
SPESE IN CONTO CAPITALE	C5.152,33
TITOLO III	
USCITE PER PARTITE DI GIRO	C51.784,49

SITUAZIONE AMMINISTRATIVA	
FONDO TESORERIA INIZIO 2016	C76.113,74
RISCOSSIONI ESERCIZIO RESIDUI	C27.442,60
RISCOSSIONI ESERCIZIO COMPETENZA	C260.638,03
PAGAMENTI ESERCIZIO RESIDUI	C18.978,69
PAGAMENTI ESERCIZIO COMPETENZA	C259.379,08
FONDO TESORERIA FINE 2016	C85.836,60
RESIDUI ATTIVI	C 7.863,84
RESIDUI PASSIVI	C32.489,57
AVANZO AMMINISTRAZIONE 2016	C 61.210,87



Collegio Provinciale IPASVI Lucca
Via Viaccia I, 140 - S.Anna - 55100 Lucca LU
tel. 0653 419114 - fax.0653 419114 - celli. 334-7853928
info@ipasvi.lucca.it - lucca@ipasvi.legalmail.it - http://www.ipasvi.lucca.it

Bilancio di consuntivo - Quadro di dettaglio a 12 colonne

Sezione: Entrate
Esercizio: 2016

Table with 12 columns: Voce, Previsioni, Variazioni, Previsioni, Definitive, Somme accertate, Differenze vs previsioni, Ad inizio esercizio, Variazioni, Definitive, Ricessi, Da riscuotere, Res esercizio corrente, Totale a fine esercizio



Collegio Provinciale IPASVI Lucca
Via Viaccia I, 140 - S.Anna - 55100 Lucca LU
tel. 0653 419114 - fax.0653 419114 - celli. 334-7853928
info@ipasvi.lucca.it - lucca@ipasvi.legalmail.it - http://www.ipasvi.lucca.it

Bilancio di consuntivo - Quadro di dettaglio a 12 colonne

Sezione: Uscite
Esercizio: 2016

Table with 12 columns: Voce, Previsioni, Variazioni, Previsioni, Definitive, Somme accertate, Differenze vs previsioni, Ad inizio esercizio, Variazioni, Definitive, Pagati, Da pagare, Res esercizio corrente, Totale a fine esercizio





CONTO CONSUNTIVO 2016
SITUAZIONE AMMINISTRATIVA E CONTO ECONOMICO

COLLEGIO IPASVI DELLA PROVINCIA DI LUCCA
SITUAZIONE AMMINISTRATIVA ESERCIZIO anno 2016

	RESIDUI	COMPETENZA	TOTALE
Fondo tesoreria all'inizio esercizio			76.113,74
Riscossioni esercizio	27.442,60	260.638,03	288.080,63
Pagamenti esercizio	18.978,69	259.379,08	278.357,77
FONDO TESORERIA AL 31.12.2016			85.836,60
Residui Attivi			7.863,84
Residui Passivi			32.489,57
Avanzo Amministrazione 31.12.2016			61.210,87

COLLEGIO IPASVI DELLA PROVINCIA DI LUCCA
CONTO ECONOMICO CONSUNTIVO ESERCIZIO 2016

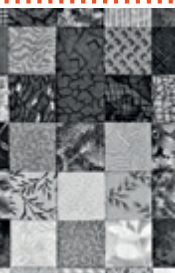
RENDITE E PROVENTI		SPESE E ONERI	
Entrate contributive di competenza	€ 214.307,18	Spese correnti di competenza	€ 229.931,33
Entrate diverse di competenza		Accantonamento indennità	5.000,00
Totale rendite e proventi	€ 76,35		
Disavanzo economico	€ 20.547,80		
Totale a pareggio	<u>€ 234.931,33</u>	Totale a pareggio	<u>€ 234.931,33</u>



CONTO CONSUNTIVO 2016
CONTO PATRIMONIALE

COLLEGIO IPASVI DELLA PROVINCIA DI LUCCA
Conto Consuntivo del Bilancio anno 2016
CONTO PATRIMONIALE AL 31.12.2016

	ATTIVITA'		PASSIVITA'	
	01/01/2016	Variaz.+/-	01/01/2016	Variaz.+/-
Banca/Tesoreria	76.113,24	9.723,36		
Residui attivi	27.494,62	-19.630,78		
Debitori diversi			19.071,41	13.418,16
Creditori Bancari e Finanziari				
Deposito bancario vincolato per TFR				
Valori bollati				
Depositi postali				
Cancelleria e beni di consumo			216.576,98	-12.776,55
Immobilizzazioni immateriali	1.200,00		34.433,20	1.887,84
Immobilizzazioni	331.500,00			
Mobili e macchine d'ufficio	11.483,28	7.733,71		
Proventi patrimoniali				
TOTALE	477.036,69	-2.173,71	11.430,25	5.012,27
Disavanzo Patrimoniale			281.511,84	7.541,72
TOTALE a PAREGGIO	477.036,69	-2.173,71	195.524,85	-
			477.036,69	-40.446,42
				474.862,98



BILANCIO DI PREVISIONE 2017 RELAZIONE DI ASSESTAMENTO

34

di Gabriella Tucci

assemblea degli iscritti - marzo 2017

Il Bilancio di Previsione per l'anno 2017 è stato approvato dal Consiglio Direttivo con delibera n° 14 in data 20/02/2017 e posto all'esame dei Sindaci Revisori dei Conti.

Il Bilancio di Previsione viene oggi presentato all'Assemblea per l'approvazione.

PREMESSA

Il Bilancio di Previsione è caratterizzato dalla condizione assoluta del pareggio finanziario, il quale prevede che il totale delle entrate risulti uguale al totale delle uscite.

Le Categorie di Spesa sono finanziate contabilmente sia dalla previsione di entrata, sia dall'avanzo di amministrazione al 31 dicembre 2016.

Il Bilancio di Previsione diventa esecutivo a tutti gli effetti e non può essere modificato dopo essere stato deliberato dall'Assemblea degli Iscritti; le variazioni degli stanziamenti derivanti dalla gestione, possono essere riequilibrati con variazioni contabili previste dalla legge, attraverso trasferimenti di cifre da un capitolo all'altro per ripristinare il pareggio che altrimenti sarebbe alterato.

Gli stanziamenti delle Categorie dello schema che verrà presentato sono stati fissati tenendo conto di:

- gestione ordinaria del Collegio (utenze, mutuo, condominio, amministrazione Albo e rapporti con gli Iscritti - con Impiegata);
- attività programmate dal Consiglio Direttivo a favore degli Iscritti (formazione con conseguimento di crediti formativi, consulenza legale e professionale, sviluppo Libera Professione, supporto ai neo Iscritti e a chi è in cerca di un'occupazione);
- mantenimento degli standard di comunicazione/informazione con gli Iscritti attraverso la Rivista, il Sito, newsletters ecc.;

- **conservazione della stessa quota per gli Iscritti (84€) e la quota ridotta per i Pensionati (20€).**

Prima di presentare l'assestamento di Bilancio e rimetterlo alla votazione dell'Assemblea è opportuno affrontare tre questioni su cui l'Assemblea si deve esprimere:

1° QUESTIONE - MOROSI

Lo scorso anno il Consiglio Direttivo si è impegnato, su mandato dell'Assemblea degli Iscritti, tenutasi il 31 marzo 2016, al recupero delle quote di iscrizione degli anni precedenti e alla riscossione delle quote dell'anno in corso.

Per le Quote arretrate di almeno tre annualità il Consiglio Direttivo ha deciso di affidarsi da un legale. Su n. 17 situazioni ne sono state recuperate n. 9.

Restano ad oggi **n. 3 posizioni** che **hanno avuto il decreto ingiuntivo** e pensiamo di andare avanti con il pignoramento e **n. 5 posizioni** per il momento, **non recuperabili per irreperibilità.**

Per il recupero delle quote dell'anno 2016, sono state inviate n. 43 lettere raccomandate e ad oggi rimangono n. 31 morosi di cui n. 3 quote ridotta pensionati per un importo di € 2.408,00.

2° QUESTIONE - PEC

Attualmente gli Iscritti che intendono attivare una casella PEC possono richiederla al Collegio IPASVI di Lucca versando € 8,00 e inoltrando domanda e copia documenti.

L'attivazione viene richiesta alla ditta Nubess, che gestisce alcune delle caselle di posta elettronica del Collegio ed il sito web; Nubess emette fattura al Collegio per € 10,00 più IVA annue.

Per gli anni successivi l'Iscritto deve versare al Collegio sempre € 8,00 (a volte il pagamento non avviene, anche se più volte sollecitato).

Tenendo conto delle indicazioni dell'Assemblea degli Iscritti relative alla politica di risparmio a cui è chiamato il Collegio e visto che sul mercato web si trovano caselle PEC a prezzi inferiori (Aruba la offre al costo totale di € 6,00 annue), occorre decidere se proseguire con questo metodo o rescindere il contratto con Nubess.

La procedura di cui sopra potrà essere annullata a partire dal 2018, dato che il pagamento del servizio PEC viene fatto dal Collegio a Nubess ad inizio di ogni anno in via anticipata (per cui per il 2017 non è possibile disdire il contratto).

Nel caso il Consiglio decida, la decisione di recesso dovrà essere portata ad approvazione all'Assemblea degli Iscritti.

3° QUESTIONE - QUOTA ISCRIZIONE

Da alcuni anni il Collegio prevede una quota di iscrizione pari a € 84,00. Per i pensionati, che ad oggi sono in n° 250 circa, la quota di iscrizione è di € 20,00.

Negli anni sono aumentati il numero dei Pensionati, ma, allo stesso tempo non sono aumentati i nuovi iscritti.

Il numero totale degli Iscritti al nostro Collegio è pari a 2.859. Se togliamo i 250 Iscritti pensionati con quota ridotta, il n. totale è di 2.609.

Negli anni stiamo vedendo che il numero degli Iscritti rimane costante, grazie all'apporto dei pensionati.

In prospettiva il trend prevede una riduzione del numero totale degli Iscritti, sia nuovi che pensionati. Se il nostro Collegio



35

assemblea degli iscritti - marzo 2017

vorrà mantenere la gestione ordinaria e promuovere le attività programmate sarà necessario fare un serio ripensamento sulla quota di iscrizione.

Si chiede il parere dell'Assemblea degli Iscritti.

Pertanto, il Bilancio di Previsione risulta redatto come da copie a disposizione dell'Assemblea, mentre nella relazione saranno citate le voci più salienti:

ENTRATE

Titolo 1, Cat. 1, Cap. 1 Tassa Annuale - ruolo principale trova la previsione di incasso delle quote sociali che ammontano a euro 84,00 ad Iscritto. Per i Collegi pensionati la quota rimane ad € 20,00.

Di questi il Collegio potrà utilizzare € 77,00 ed € 13,00, poiché € 7,00 saranno versati alla Federazione Nazionale Collegi IPASVI; questa parte è registrata contabilmente nel **Titolo III, Cat. 1 Partite di Giro**, sia nella parte in entrata, che in quella in uscita.

L'ammontare totale delle quote associative, comprese quelle versate all'atto della prima iscrizione si prevede aggirarsi intorno a € 209.000,00

USCITE

Al **Titolo 1 Spese Ordinarie** gli stanziamenti sono stati definiti così come riportato:

Cat. 1 Spese funzionamento sede si prevedono € 32.300,00

Cat. 2 Spese postali telegrafiche e telefoniche € 11.000,00

Cat. 3 Cancelleria € 7.000,00

Cat. 5 Spese Personale € 59.200,00

Cat. 6 Consulenze € 21.300,00 suddiviso tra *Studio Grazzini*, per la consulenza fiscale



BILANCIO DI PREVISIONE 2017
 RELAZIONE DI ASSESTAMENTO E SLIDE

di Gabriella Tucci - segue dalle pagine precedenti

assemblea degli iscritti - marzo 2017

relativa al personale; *Studio Damiani* per la tenuta delle scritture contabili e la stesura del bilancio consuntivo e preventivo; *Ing. Battisti* per la tenuta del programma Albo e del Programma di contabilità; *Dott. Luca Benci* per la consulenza legale e *altri Professionisti* consulenti per l'aspetto informatico, relativo al Sito e alla Rivista, alla Sicurezza.

Cat. 7 Attività Promozionali vede investire:

- Cap. 4 Commissioni di studio-rappresentanza € 3.000,00
- Cap. 5 Attività di ricerca documentale € 500,00
- Cap. 6 Attività didattiche € 20.000,00.
- Cap. 7 Spese pubblicitarie € 500,00
- Cap. 8 Biblioteca abbonamenti € 1.000,00
- Cap. 9 Rivista € 10.000,00
- Cap. 11 Coordinamento Collegi Regione Toscana € 500,00.
- Cap. 12 Osservatorio Regionale Libera Professione € 500,00
- Cap. 13 Fondo di solidarietà € 1.000,00
- Cap. 14 Sito € 2.000,00

Cat. 8 Organi Istituzionali: considerando che è previsto un aumento delle attività istituzionali, i valori sono i seguenti:

- Cap. 1 Indennità Consiglieri-Sindaci Revisori dei Conti € 35.000,00
- Cap. 2 Rappresentanza € 4.000,00
- Cap. 3 Convocazione Assemblea stanziamento di € 7.000,00 comprendente il costo dell'invio delle lettere per la convocazione delle due Assemblee
- Cap. 5 Indennità chilometrica Consiglio Direttivo € 7.000,00
- Cap. 6 Aggiornamento e formazione Consiglieri € 2.000,00
- Cap. 7 Polizze assicurative € 6.500,00

Cat. 9 Imposte, tasse e tributi

- Cap. 1 IMU € 5.000,00

- Cap. 2 Smaltimento rifiuti € 2.500,00
- Cap. 3 Targhe e insegne € 1.000,00
- Cap. 5 Aggio esattoriale € 5.000,00

Al Titolo II Spese in Conto Capitale si prevede:

Cat. 1 Acquisto macchine-mobili-arredi € 2.000,00

Cat. 2 Migliorie immobile €1.000,00 ridotto rispetto all'anno precedente, poiché la nuova Sede è quasi completamente arredata.

Al Titolo III Uscite per Partite di Giro si prevede:

- Cat. 1 Tassa annuale C/FN IPASVI per quote a ruolo € 25.000,00**
- Cat. 2 Tassa annuale C/FN IPASVI per quote non a ruolo € 500,00**
- Cat. 3 Ritenute fiscali su stipendi € 9.000,00**
- Cat. 4 Ritenute previdenziali su stipendi € 5.000,00**
- Cat. 5 Ritenute fiscali su compensi, onorari ecc € 25.000,00**
- Cat. 7 Spese c/terzi a destinazione vincolata € 5.000,00**

Cat. 10 Contributi previdenziali su parcelle e gettoni di presenza € 3.000,00

Cat. 11 TFR

- Cap. 1 Fondo € 30.000,00

L'Assemblea degli Iscritti è ora chiamata ad approvare il Bilancio di Previsione per l'anno 2017

Lucca, 15 marzo 2017

Gabriella Tucci
 Tesoriere Collegio IPASVI di Lucca

assemblea degli iscritti - marzo 2017

Il bilancio di Previsione è caratterizzato dalla condizione assoluta del pareggio finanziario:

TOTALE ENTRATE = TOTALE USCITE

PER IL 2017

Totale Entrate :

❖ Totale Titolo I	C 209.400,00
❖ Totale Titolo III	C 104.500,00
❖ Totale Titolo IV	C 61.210,87

Totale Uscite :

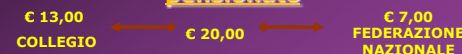
❖ Totale Titolo I	C 267.610,87
❖ Totale Titolo II	C 3.000,00
❖ Totale Titolo III	C 104.500,00

Titolo I. Cat. 1. Cap.1.

Quota tassa annuale per iscritto



Quota tassa annuale per iscritto pensionato



Il bilancio di Previsione è caratterizzato dalla condizione assoluta del pareggio finanziario:

TOTALE ENTRATE = TOTALE USCITE

PER IL 2017 SI PREVEDE DI STANZIARE I FINANZIAMENTI TENENDO CONTO DI

- ❖ gestione ordinaria del Collegio (utenze, mutuo, condominio, amministrazione albo e rapporti con gli iscritti - con impiegata)
- ❖ attività programmate dal Consiglio Direttivo a favore degli iscritti (formazione con conseguimento di crediti formativi, consulenza legale e professionale, sviluppo Libera Professione, supporto ai neo iscritti e a chi è in cerca di un'occupazione)
- ❖ mantenimento degli standard di comunicazione e di informazione con gli iscritti attraverso la rivista, il sito, newsletters ec.
- ❖ conservazione della stessa quota per gli iscritti (84C) e la quota ridotta per i pensionati (20C).



di Gabriella Tucci- segue dalle pagine precedenti

assemblea degli iscritti - marzo 2017

1° QUESTIONE - MOROSI

Lo scorso anno il Consiglio Direttivo si è impegnato, su mandato dell'Assemblea degli iscritti, tenutasi il 31 marzo 2016, al recupero delle quote di iscrizione degli anni precedenti e alla riscossione delle quote dell'anno in corso. Ad oggi le quote 2016 non riscosse sono n°31 per un totale di € 2.408,00 =.

2° QUESTIONE - PEC

Attualmente gli Iscritti che intendono attivare una casella PEC possono richiederla al Collegio Ipvsvi di Lucca versando € 8,00 ed inoltrando domanda e copia documenti. Tenendo conto delle indicazioni dell'Assemblea degli Iscritti relative alla politica di risparmio a cui è chiamato il Collegio e visto che sul mercato web si trovano caselle PEC a prezzi inferiori (Aruba la offre al costo totale di € 6,00 annue), occorre decidere se proseguire con questo metodo o recidere il contratto con Nubess.

3° QUESTIONE - QUOTA ISCRIZIONE

Da alcuni anni il collegio prevede una quota di iscrizione pari a € 84,00. Per i pensionati che ad oggi sono in n° 250 circa, la quota di iscrizione è di € 20,00. Il n° totale degli iscritti al nostro collegio è pari a 2.859. Negli anni stiamo vedendo che il n° degli iscritti rimane costante, grazie all'apporto dei pensionati. In prospettiva il trend vedrà una riduzione del n° totale degli iscritti, sia nuovi che pensionati. Se il nostro collegio vorrà mantenere la gestione ordinaria e promuovere le attività programmate (formazione, consulenza legale e professionale, sviluppo Libera Professione, supporto ai neo iscritti e a chi è in cerca di un'occupazione, sviluppo degli standard di comunicazione/informazione con gli iscritti attraverso la rivista, il sito, newsletter, ecc.) sarà necessario fare un serio ripensamento sulla quota di iscrizione. Si chiede il parere dell'Assemblea degli Iscritti.

TITOLO I "Spese Ordinarie"

stanziamenti definiti coprendo le spese ordinarie fisse ed imputando alla Cat. 18 "Fondo di riserva" € 12.000,00

PREVISIONE	Previsione 2017
Cat.1 "Spese funzionamento sede"	€ 32.300,00
Cat.2 "Spese postali telegraf. e telefoniche"	€ 11.000,00
Cat.5 "costo del personale"	€ 59.200,00
Cat.6 "consulenze": Cap.1 "c. legale" Cap.2 "C. amministr. e del lavoro"	€ 21.300,00

TITOLO I "Spese Ordinarie"

PREVISIONE	Previsione 2017
Cat.1 "Spese funzionamento sede"	€ 32.300,00
RISCALDAMENTO	€ 1.500,00
ENERGIA ELETTRICA	€ 2.500,00
PULIZIA LOCALI	€ 3.000,00
ASSICURAZIONE	€ 1.000,00
MANUTENZIONE E RIPARAZIONI ORD.	€ 1.500,00
MUTUO IPOTECARIO	€ 19.000,00
SPESE CONDOMINIALE	€ 3.500,00
ACQUA	€ 300,00

TITOLO I "Spese Ordinarie"

PREVISIONE	Previsione 2017
Cat.7 "Attività Promozionali"	
Cap.4 "Commissioni di studio - rappresentanza"	€ 3.000,00
Cap.6 "Attività didattiche"	€ 20.000,00
Cap.7 "Spese pubblicitarie"	€ 500,00
Cap.8 "Biblioteca-abbonamenti"	€ 1.000,00
Cap.9 "Rivista"	€ 10.000,00
Cap.14 "Sito"	€ 2.000,00

TITOLO I "Spese Ordinarie"

Cat. 8: Organi Istituzionali	Previsione 2017
Cap.1 Indennità Consiglieri e Revisori dei conti	€ 35.000,00
Cap. 2 Rappresentanza	€ 4.000,00
Cap. 5 Indennità Km C.D	€ 7.000,00
Cap. 6 Aggiornamento e formazione	€ 2.000,00
Cap 7 Polizze assicurative	€ 6.500,00
Imu	€ 5.000,00

TITOLO II "Spese in Conto CAPITALE"

PREVISIONE	2017
Cat. 1 "Acquisto macchine mobili e arredi"	€ 2.000,00
Cat. 2 "Migliorie immobile"	€ 1.000,00



assemblea degli iscritti - marzo 2017





BILANCIO DI PREVISIONE 2017
CON EVIDENZA RESIDUI

Collegio Provinciale IPASVI Lucca
Via Viaccia I, 140 - S. Anna - 55100 Lucca LU
tel. 0583 419114 - fax 0583 419114 - cell. 334-7853928
info@ipasvi.lucca.it - lucca@ipasvi.legalmail.it - http://www.ipasvi.lucca.it



Bilancio di previsione - con evidenza dei residui

Sezione: Entrate
Esercizio: 2017

Voce	Previsione iniziale	Variazioni	Previsione finale	Residui attivi
Titolo 1				
1				
ENTRATE ISTITUZIONALI				
1.1				
CONTRIBUTI ASSOCIATIVI DI PERTINENZA DEL COLLEGIO				
1.1.1.0	205.000,00	0,00	205.000,00	7.163,84
1.1.2.0	0,00	0,00	0,00	0,00
1.1.3.0	3.500,00	0,00	3.500,00	0,00
1.1.4.0	500,00	0,00	500,00	0,00
1.1.5.0	0,00	0,00	0,00	0,00
Totale Categoria	209.000,00	0,00	209.000,00	7.163,84
1.2				
ENTRATE DIVERSE				
1.2.1.0	0,00	0,00	0,00	0,00
1.2.2.0	0,00	0,00	0,00	0,00
1.2.3.0	0,00	0,00	0,00	0,00
1.2.4.0	0,00	0,00	0,00	0,00
1.2.5.0	400,00	0,00	400,00	0,00
1.2.6.0	0,00	0,00	0,00	0,00
1.2.7.0	0,00	0,00	0,00	0,00
1.2.8.0	0,00	0,00	0,00	0,00
1.2.9.0	0,00	0,00	0,00	0,00
1.2.10.0	0,00	0,00	0,00	0,00
1.2.11.0	0,00	0,00	0,00	0,00
Totale Categoria	400,00	0,00	400,00	0,00
1.3				
ENTRATE STRAORDINARIE				
1.3.1.0	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3.2.0	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3.3.0	0,00	0,00	0,00	0,00
Totale Categoria	0,00	0,00	0,00	0,00
Totale Titolo	209.400,00	0,00	209.400,00	7.163,84
Titolo 3				
3				
ENTRATE PER PARTITE DI GIRO				
3.1				
Tassa annuale C/FN IPASVI per quote a ruolo				
3.1.1.0	25.000,00	0,00	25.000,00	700,00
Totale Categoria	25.000,00	0,00	25.000,00	700,00
3.2				
Tassa annuale C/FN IPASVI non a ruolo				
3.2.1.0	500,00	0,00	500,00	0,00
Totale Categoria	500,00	0,00	500,00	0,00
3.3				
Ritenute fiscali su stipendi				
3.3.1.0	9.000,00	0,00	9.000,00	0,00
Totale Categoria	9.000,00	0,00	9.000,00	0,00
3.4				
Ritenute previdenziali su stipendi				
3.4.1.0	5.000,00	0,00	5.000,00	0,00
Totale Categoria	5.000,00	0,00	5.000,00	0,00
3.5				
Ritenute fiscali su compensi e onorarie gettoni di presenza				
3.5.1.0	25.000,00	0,00	25.000,00	0,00
Totale Categoria	25.000,00	0,00	25.000,00	0,00
3.8				
C/terzi a destinazione vincolata				
3.8.1.0	5.000,00	0,00	5.000,00	0,00
Totale Categoria	5.000,00	0,00	5.000,00	0,00
3.9				
Contributi previdenziali su parcelle e gettoni di presenza				
3.9.1.0	3.000,00	0,00	3.000,00	0,00
Totale Categoria	3.000,00	0,00	3.000,00	0,00



Collegio Provinciale IPASVI Lucca
Via Viaccia I, 140 - S. Anna - 55100 Lucca LU
tel. 0583 419114 - fax 0583 419114 - cell. 334-7853928
info@ipasvi.lucca.it - lucca@ipasvi.legalmail.it - http://www.ipasvi.lucca.it



Bilancio di previsione - con evidenza dei residui

Sezione: Entrate
Esercizio: 2017

Voce	Previsione iniziale	Variazioni	Previsione finale	Residui attivi
3.10				
Anticipazioni c/terzi				
3.10.1.0	500,00	0,00	500,00	0,00
Totale Categoria	500,00	0,00	500,00	0,00
3.11				
T.F.R.				
3.11.1.0	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00
3.11.2.0	0,00	0,00	0,00	0,00
Totale Categoria	30.000,00	0,00	30.000,00	0,00
3.15				
Tassa di esame extracomunitari				
3.15.1.0	1.500,00	0,00	1.500,00	0,00
Totale Categoria	1.500,00	0,00	1.500,00	0,00
Totale Titolo	104.500,00	0,00	104.500,00	700,00
Titolo 4				
4				
AVANZO DI AMMINISTRAZIONE - ESERCIZIO PRECEDENTE				
4.1				
Esercizio precedente				
4.1.1.0	95.000,00	-33.789,13	61.210,87	0,00
Totale Categoria	95.000,00	-33.789,13	61.210,87	0,00
Totale Titolo	95.000,00	-33.789,13	61.210,87	0,00
Totale Generale	408.900,00	-33.789,13	375.110,87	7.863,84



RELAZIONE COLLEGIO REVISORI DEI CONTI
SUL BILANCIO DI PREVISIONE 2017

42

assemblea degli iscritti - marzo 2017

COLLEGIO IPASVI DELLA PROVINCIA DI LUCCA
Via Viaccia 1 n°140 - LUCCA
Codice Fiscale 80012820462



ASSEMBLEA ANNUALE ORDINARIA DEL
II Convocazione - Collegio IPASVI Lucca

COLLEGIO IPASVI DELLA PROVINCIA DI LUCCA

RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI SUL BILANCIO DI PREVISIONE
PER L'ANNO 2017

E' compito istituzionale del Collegio dei Revisori dei Conti del Collegio Provinciale IPASVI della Provincia di Lucca predisporre una relazione sull'assestamento del Bilancio di previsione per l'anno 2017 approvato dal Consiglio Direttivo con delibera n°15 del 20/02/2017 e portato all'approvazione dell'Assemblea degli iscritti.

E' compito del Collegio controllare la attendibilità delle previsioni in entrata, la coerenza con gli atti fondamentali di programmazione, l'osservanza delle norme dello statuto ed il rispetto del pareggio finanziario.

Il Bilancio di previsione portato alla Vs. attenzione, pareggia a 375.110,87 EURO le entrate e le uscite, le disponibilità in entrata così determinate, coprono le spese correnti pari a 209.400,00 EURO di entrate istituzionali, entrate per partite di giro pari 104.500,00 EURO.

Fra le voci in entrata per il 2017 resta disponibile un avanzo di amministrazione pari a 61.210,87 EURO.

La previsione di una accurata gestione del Consiglio Direttivo permetterà una completa attuazione dei programmi istituzionali e la copertura finanziaria delle spese che verranno sostenute nei primi mesi, in attesa degli accrediti delle somme derivanti dalla riscossione delle tasse di iscrizione da parte degli iscritti al Collegio. Il Collegio dei Revisori, nell'esaminare le singole voci relative alle entrate ed alle spese, dà particolare significato all'impostazione delle tabelle ed esprime valutazione positiva sull'impostazione del Bilancio di Previsione che si ispira alle norme che regolano la contabilità degli Enti Pubblici non economici.

Nel complesso gli stanziamenti risultano essere sufficientemente adeguati per garantire il corretto funzionamento degli Organi Istituzionali.

Egredi Colleghi

Il Collegio dei Revisori dei Conti ha esaminato il Bilancio di Previsione per l'anno 2017, che costituisce strumento di corretta gestione dell'Ente e ne approva la stesura data dal Consiglio Direttivo.

Lucca, 20/02/2017

Il Collegio dei Revisori dei Conti.

Presidente	Anna Pieroni
Revisore effettivo	Giuseppina Ciccarone
Revisore effettivo	Manuela Foli

OBLIGO ASSICURATIVO
PER I PROFESSIONISTI

di Paola Tonini



43

Ci preme ricordare ai nostri Iscritti l'obbligatorietà della copertura assicurativa per i Professionisti anche se dipendenti pubblici e privati; per questo abbiamo ripreso l'articolo redatto da Paola Tonini, già pubblicato nel numero 1+2 2015 di questa rivista.

Il decreto del Presidente della Repubblica concernente la disciplina dei requisiti minimi uniformi per l'idoneità dei contratti di assicurazione per gli esercenti le professioni sanitarie, ai sensi dell'articolo 3, comma 4 del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, su cui è arrivato il parere favorevole del Consiglio di Stato definisce, in particolare:

1. La costituzione dell'apposito Fondo che garantisca un'adeguata copertura assicurativa ai Professionisti. Il Fondo è alimentato da un contributo a carico del Professionista.
2. Il soggetto gestore del fondo e le sue competenze.
3. La revisione in aumento o in diminuzione del premio in relazione al verificarsi o me-

no di sinistri, subordinando la disdetta della polizza alla "reiterazione di una condotta colposa" da parte del Sanitario.

4. La previsione di un periodo di retroattività della copertura assicurativa.
5. La possibilità per ogni Professionista di stipulare la copertura assicurativa anche con convenzioni o polizze collettive attraverso le Rappresentanze delle Professioni Sanitarie.

In considerazione di ciò, già da tempo la Federazione Nazionale Collegi IPASVI ha attivato un percorso per la realizzazione di una gara assicurativa finalizzata a definire le "condizioni generali delle polizze assicurative" che, nel rispetto del D.L. n. 158/2012, forniscano la miglior risposta all'obbligatorietà assicurativa.



Dott.ssa Infermiera Paola Tonini
Consigliere Collegio IPASVI
Referente per l'Assicurazione



ORIENTAMENTO LEGALE

Il Collegio è in grado di offrire agli Iscritti Orientamenti Legali inerenti la Professione. Se la Presidenza lo ritiene necessario, è possibile consultare il legale del Collegio **Prof. Dott. Luca Benci**, su appuntamento con il **Presidente Dott.ssa Maria Cristina Orsi**. Per informazioni rivolgersi alla Segreteria del Collegio nei giorni di apertura.

ORIENTAMENTO LIBERA PROFESSIONE

Gli Infermieri che intendono svolgere la Libera Professione possono rivolgersi al Collegio per consulenza, indirizzo, informazioni. **Referente** per la Libera Professione è il consigliere **Gabriele Ciucci**.

Chi è interessato può rivolgersi alla Segreteria del Collegio nei giorni di apertura.

ASSICURAZIONE

Dal **15 agosto 2014** c'è l'**obbligatorietà assicurativa per i Professionisti Sanitari** in osservanza alla **Legge n. 148** del 14/09/2011. **La Federazione Nazionale Collegi sta predisponendo** quanto necessario per la realizzazione di una **gara assicurativa** (ex D.L. n. 138/2011) **finalizzata a definire le "condizioni generali delle polizze assicurative" che**, nel rispetto del D.L. n. 158/2012, **forniscano la miglior risposta all'obbligatorietà assicurativa**.

CONSULENZA FORMAZIONE AVANZATA

Il Collegio è in grado di offrire agli Iscritti dei pareri circa la validità e la qualità delle offerte formative presenti sul mercato, verificando assieme agli interessati, i curricula dei percorsi formativi dei Master di 1° Livello, della Laurea Specialistica, dei Master di 2° Livello, e della Formazione Continua ECM.

Offre, inoltre, assistenza tecnica per accedere ai siti universitari, selezionando le offerte formative, le modalità di accesso, la modulistica di iscrizione, i test di ammissione degli anni precedenti e la pianificazione di interventi formativi per la preparazione ai test universitari di ammissione.

Per informazioni e appuntamenti rivolgersi alla Segreteria del Collegio nei giorni di apertura.

ORIENTAMENTO INFERMIERI COMUNITARI ED EXTRA COMUNITARI

Il Consiglio direttivo è in grado di fornire assistenza agli Infermieri stranieri (comunitari ed extra comunitari) iscritti al Collegio di Lucca. Per informazioni ed eventuali appuntamenti, rivolgersi alla Segreteria del Collegio nei giorni di apertura.

CAMBIO LA MIA ASL CON LA TUA

Gli interessati possono chiedere questo servizio, attenendosi alle seguenti modalità: **indicare cognome e nome, specificando il ruolo, numeri telefonici (lavoro, casa, cellulare), ASL di appartenenza, ASL per la quale si richiede il cambio, firma leggibile. I dati inviati sono soggetti alla legge sulla privacy: saranno pubblicate solo le iniziali ed il numero telefonico del richiedente.**

C.G. 327 8265710 - Infermiera cat. DO - dalla AOU IRCSS San Martino di Genova a un Presidio ospedaliero area vasta nord Toscana zone di Lucca Pisa Livorno Massa Versilia.

I.B. 347 9053829 - Infermiera cat. D4 - dalla AOU Pisana a ex-ASL 2 Lucca.

L.N. 349 5721623 - Infermiera cat. DO - dall'Ospedale S. Antonio di S. Daniele del Friuli a zone di Viareggio, Massa, Pisa, Lucca Livorno.

Infermiere P.L. 3406920032 dalla ex ASL 12 Viareggio alla ex ASL 2 Lucca.

Infermiere M. I. 393 1578103 Infermiera giornaliera; dalla AOU Pisana alla ASL 2 Lucca.

Infermiere L. M. 339 3228302 Infermiere turista; dalla ASL 5 Pisa alla ASL 2 Lucca.

Infermiere D. G. 347 5521465 dalla ASL 4 Prato alla ASL 2 Lucca, o alla ASL 12 Viareggio, o alla AOU Pisana, o al Presidio Ospedaliero di Pontedera.

Infermiera E.V. 338 4986894 dal Presidio S. Giovanni di Dio ASL 10 Firenze alla ASL 2 Lucca

La nostra Segreteria è in grado di offrirti innumerevoli servizi di consulenza



COMUNICAZIONE / STUDI / RICERCHE: RIVISTA, SITO DEL COLLEGIO E PUNTO WEB

Consiglieri referenti:

Anna Michelotti (responsabile), Marianna Perilli, Sauro Franceschini, Ilaria Cattalini.

BIBLIOTECA ED EMEROTECA

È possibile fruire del Servizio di Biblioteca ed Emeroteca su appuntamento, con le seguenti modalità:

1. La consultazione dei testi deve essere concordata previo appuntamento con i Consiglieri Referenti, orario e data da definire.
2. È possibile effettuare n. 10 pagine di fotocopie per ogni testo consultato, contribuendo con la cifra di euro 0,05 per ciascuna fotocopia.

Per informazioni rivolgersi alla Segreteria del Collegio, nei giorni di apertura.

SITO WEB DEL COLLEGIO

Se vuoi conoscere i corsi di aggiornamento organizzati dal Collegio, puoi collegarti a www.ipasvi.lucca.it ove troverai i programmi completi ed altre cose interessanti.

VUOI SCRIVERE SULLA NOSTRA RIVISTA?



Hai avuto esperienze professionali interessanti? Mandaci un articolo da pubblicare!

Puoi inviare il materiale al Collegio all'indirizzo e-mail: redazione@ipasvi.lucca.it, indicando chiaramente nome, cognome e recapito telefonico e un breve curriculum. I lavori non saranno restituiti. L'invio del materiale comporta l'espressa autorizzazione alla pubblicazione sugli organi del Collegio IPASVI di Lucca; la Redazione si riserva di selezionare i testi ritenuti idonei e di apportare eventuali modifiche che saranno comunque concordate con l'Autore. Le opinioni eventualmente espresse sono sotto la responsabilità degli Autori del testo.

VARIAZIONI DELL'INDIRIZZO

La variazione deve essere tempestivamente comunicata alla Segreteria del Collegio. È sufficiente l'autocertificazione ove si dichiara il nuovo indirizzo ed il recapito telefonico.

CANCELLAZIONE DALL'ALBO

La cancellazione dall'Albo è possibile per l'avvenuta cessazione dell'attività professionale, oltre che in caso di decesso. La procedura è la seguente: inoltrare D.: in cartabollata da euro 16 (fac-simile disponibile in Segreteria), allegare fotocopia della ricevuta di pagamento della quota dell'anno in corso, allegare fotocopia del libretto di pensione o dello stato di servizio attestante altra qualifica. Quanto sopra deve essere inoltrato al Collegio entro e non oltre il mese di Settembre. La cancellazione avrà decorrenza dal 1° Gennaio dell'anno successivo.

TESSERA DI RICONOSCIMENTO

La tessera di iscrizione al Collegio è un documento di riconoscimento ufficiale ed in caso di smarrimento deve essere fatta la denuncia ai Carabinieri. Presentando copia della denuncia e due fotografie formato tessera, la Segreteria rilascerà il duplicato della tessera.

RICHIESTA CERTIFICATI

I certificati di iscrizione all'Albo possono essere richiesti per telefono direttamente all'operatore e saranno consegnati la settimana successiva alla richiesta. Non si accettano messaggi lasciati sulla segreteria telefonica.

CARATTERISTICHE TECNICHE

degli articoli da inviare al Collegio in formato elettronico redatto su Microsoft Word o simile (Open Office, Star Office, Lotus, ecc.).
 Margini pagina cm: **sx 2,5 / dx 2,0 / sup 2,0 / inf 2,0**
 Carattere: **Times (Times New Roman)**
 Dimensione carattere: **12 punti**
 Interlinea: **singola**
 Indicativamente un foglio compilato con queste caratteristiche corrisponde ad una pagina della rivista. Le uniche signature utili sono i **grassetto** e i **corsivi** che saranno rispettati. Evitare coloriture dei caratteri e/o dei fondi che non saranno riportati.
Accompagnare il file di testo con i file delle immagini eventualmente inserite.



focus infermiere



SEGRETERIA DEL COLLEGIO

via Viaccia I, n.140 - S. ANNA
55100 LUCCA

per contatti telefonici:

Lunedì e Giovedì ore 10 - 12

sportello aperto al pubblico:

Mercoledì ore 8,30 - 12,30

Giovedì ore 15,30 - 18,30

tel. + fax 0583 419114

cell. TIM 334 7853928

sito web www.ipasvi.lucca.it

e-mail:

per **Informazioni** info@ipasvi.lucca.it

per la **Segreteria** segreteria@ipasvi.lucca.it

per la **Rivista** redazione@ipasvi.lucca.it

per la **Tesoreria** amministrazione@ipasvi.lucca.it

per la **Presidente** presidenza@ipasvi.lucca.it

casella PEC lucca@ipasvi.legalmail.it

*per informazioni, quesiti e richieste di appuntamento utilizzare
l'indirizzo di posta elettronica info@ipasvi.lucca.it*

ATTENZIONE:

sono state disattivate le caselle di posta elettronica
lucca@ipasvi.it e ipasvilu@tin.it