

INFERMIERI DIRITTO & LAVORO

La voce dei Professionisti della Salute e dei loro Diritti

Panorama

Pensioni

Tematiche del mese

Agenas, report sull'andamento
della mobilità sanitaria

L'opinione degli addetti ai lavori

Digitalizzazione e sanità italiana

Indice

La voce dei Professionisti della Salute e dei loro Diritti

A cura dell' **Ordine delle Professioni Infermieristiche di Potenza (OPI)**

Tutti i contributi sono redatti in collaborazione con lo **Studio Legale Gasparro - Roma.**

Per ulteriori informazioni:

info@studiolegalegasparro.it
+39 3667117839

Design by Nerina Carfagna
nerinacarfagna@gmail.com

PANORAMA

Pensioni 01

TEMATICHE INTERESSANTI

Agenas, report sull'andamento della mobilità sanitaria 02

NOTIZIE DALLE AZIENDE

Apparecchiature sanitarie 03

EDITORIALE

Disegno di legge 04

L'OPINIONE DEGLI ADDETTI AI LAVORI

Sfide cruciali 05

INFERMIERI | DIRITTO & LAVORO



TANTI AUGURI DI

Buon Natale

E FELICE ANNO NUOVO

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Potenza (OPI) porge i suoi più cordiali auguri di buon Natale a tutti gli iscritti.

In questo periodo di festività, rivolgiamo un pensiero speciale a ciascuno di voi, che con il vostro quotidiano impegno contribuite a costruire una comunità più sana e solidale.

Auguriamo a tutti un Natale sereno e un anno nuovo ricco di soddisfazioni personali e professionali.

Con affetto e gratitudine, vi auguriamo buone feste e un 2025 ricco di gioie e traguardi!

BUONE FESTE A TUTTI!

Panorama

Pensioni

Nel 2025, il recupero dell'inflazione per le pensioni tornerà al sistema previsto dalla legge n. 388/2000, più vantaggioso per i pensionati rispetto agli ultimi anni. Un recente decreto (Gazzetta Ufficiale n. 278, 15 novembre) ha fissato un indice di rivalutazione dello 0,8%, inferiore all'1% previsto inizialmente. Questo cambiamento introduce nuovamente il meccanismo progressivo a fasce, garantendo il 100% di rivalutazione per le pensioni fino a quattro volte il minimo, il 90% per quelle tra quattro e cinque volte, e il 75% per le fasce superiori, con miglioramenti rispetto al precedente sistema unico.

Negli ultimi anni, i tagli alle rivalutazioni hanno eroso il potere d'acquisto dei pensionati, soprattutto delle pensioni medio-alte. La legge di Bilancio precedente aveva previsto il recupero integrale solo per le pensioni inferiori a quattro volte il minimo, riducendo progressivamente la percentuale per le fasce superiori. Ora, il ritorno al calcolo progressivo consente una rivalutazione più equa anche per i redditi pensionistici più elevati, applicando aliquote differenziate alle varie fasce.

Il dibattito sull'equità di tali misure è ancora aperto. Mercoledì 29 gennaio 2025, la Corte Costituzionale esaminerà due ricorsi contro il taglio della rivalutazione inflazionistica, presentati dalla Corte dei Conti di Toscana e Campania, insieme ad associazioni come Cida e Anm. I ricorsi sostengono che tali tagli violano i principi costituzionali di proporzionalità e ragionevolezza, sottolineando che la pensione è una retribuzione differita e non una misura assistenziale. Inoltre, le ordinanze mettono in dubbio la legittimità di una riduzione attuata in un contesto economico non emergenziale. La decisione della Consulta dovrà bilanciare la sostenibilità dei conti pubblici con il diritto dei pensionati a mantenere il valore delle loro prestazioni, anche alla luce di un risparmio di spesa strutturale che penalizza i trattamenti per tutta la durata della quiescenza.



Pensions

La tematica del mese

Agenas, report sull'andamento della mobilità sanitaria

L'Agenas, in un report sull'andamento della mobilità sanitaria, evidenzia che, nonostante la pandemia avesse causato una riduzione di questo fenomeno, a partire dalla seconda metà del 2020 si è assistito a una ripresa. Nel 2023, rispetto al 2019, si nota una leggera diminuzione nel numero complessivo di ricoveri in mobilità sanitaria, scendendo da 707.811 a 668.145, ma con un incremento della spesa, che è passata da 2,84 miliardi nel 2019 a 2,88 miliardi nel 2023.

Questo aumento della spesa è principalmente attribuito ai ricoveri per DRG (Diagnosis Related Groups) di alta complessità, che richiedono trattamenti più costosi e specializzati. Le regioni che attraggono maggiormente pazienti in mobilità sanitaria sono l'Emilia-Romagna, la Lombardia e il Veneto. La causa principale di questa attrazione riguarda diagnosi legate a malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo, che rappresentano una quota significativa dei ricoveri in queste regioni (52% per l'Emilia-Romagna, 31% per la Lombardia, e 34% per il Veneto).

In termini di saldo finanziario, le regioni con i risultati migliori sono l'Emilia-Romagna e la Lombardia, con saldi positivi di 387 milioni e 383 milioni rispettivamente. Sebbene la mobilità sanitaria sia prevalentemente diretta dal Sud verso il Nord Italia, si osserva anche un flusso significativo tra le regioni del Centro-Nord, in particolare quelle di confine. A livello percentuale, il flusso migratorio si suddivide in 83,78% al Nord, 68,24% al Centro, e 27,22% al Sud.

Un altro dato rilevante riguarda la tipologia di strutture ospedaliere coinvolte: le strutture private accreditate sono quelle che attraggono la maggior parte delle prestazioni di alta complessità, gestendo circa il 75% di esse.

Inoltre, Agenas sottolinea alcuni cambiamenti significativi rispetto al 2019. Ad esempio, il Lazio ha ridotto il saldo negativo grazie a una diminuzione dei costi della mobilità passiva (-9%) e a un incremento dei ricavi (+11%). Anche la Campania ha ottenuto risultati positivi, riducendo i costi legati alla mobilità passiva del 6% e aumentando i ricavi grazie a un incremento dei ricoveri in mobilità attiva di alta complessità.

Agenas in un report sull'andamento della mobilità sanitaria, evidenzia che, nonostante la pandemia avesse causato una riduzione di questo fenomeno, a partire dalla seconda metà del 2020 si è assistito a una ripresa.

Notizie dalle aziende

Le grandi apparecchiature sanitarie in Italia mostrano una distribuzione significativa rispetto all'età e alla localizzazione.

Le grandi apparecchiature sanitarie in Italia mostrano una distribuzione significativa rispetto all'età e alla localizzazione. Secondo un report dell'Agenas, su 8.228 dispositivi censiti, il 34% ha meno di 5 anni, il 29% tra 5 e 10 anni, e il 37% oltre i 10 anni. Questi strumenti sono allocati per il 51% in strutture pubbliche, per il 44% in private accreditate e per il 6% in private non accreditate.

Agenas rileva che le apparecchiature sono prevalentemente presenti nel settore pubblico, con due eccezioni: le risonanze magnetiche, il 60% delle quali si trova in strutture private accreditate, e i mammografi, distribuiti per il 52% nel privato (sia accreditato che non). Le tipologie più numerose sono le TC (37,3 per milione di abitanti), i mammografi (35,2) e le RM (32,9). Rispetto ad altri Paesi europei, l'Italia ha un numero di TC e RM per milione di abitanti paragonabile alla Germania e superiore a Spagna e Francia.

Il livello tecnologico e la distribuzione delle apparecchiature sono fondamentali per garantire qualità delle cure, equità di accesso, riduzione delle liste d'attesa e razionalizzazione delle risorse. Tuttavia, il report evidenzia significative disparità regionali. Le TC, ad esempio, sono concentrate in Lombardia (321) e Lazio (268), mentre la Calabria ne conta solo 76, la Sardegna 49 e l'Abruzzo 46. Dei 2.079 mammografi, la Valle d'Aosta non ne possiede, mentre Trento e Bolzano ne hanno rispettivamente 7 e 11. Per le RM, la Calabria dispone di 58 apparecchi contro i 144 della Sicilia e i 159 della Puglia.

Alcune regioni, come Abruzzo e Molise, mancano di intere categorie di dispositivi, tra cui angiografi, sistemi robotizzati per chirurgia endoscopica e TC/Gamma camera. Queste disparità evidenziano la necessità di investimenti strategici per migliorare la distribuzione e aggiornare il parco tecnologico nazionale, garantendo così una sanità più equa ed efficiente.

Editoriale

Il Senato ha definitivamente approvato il Disegno di legge (Ddl) Lavoro collegato alla legge di Bilancio, con un risultato di 81 voti favorevoli, 47 contrari e un astenuto. Il provvedimento, che è stato ampiamente modificato durante l'esame in prima lettura, è passato da 20 a 33 articoli. Le principali novità riguardano semplificazioni e regolazioni in vari ambiti, con particolare attenzione alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, alla disciplina dei contratti, agli obblighi contributivi e agli ammortizzatori sociali. Tra le novità introdotte, c'è la modifica delle disposizioni sui contratti a tempo determinato, che vengono alleggerite per le agenzie di somministrazione del lavoro, comprese quelle relative al lavoro stagionale e alle start-up. Inoltre, vengono abrogate alcune norme sull'obbligo di tessere personali di riconoscimento nei cantieri edili, in virtù di una legge del 2008 che obbligava i datori di lavoro a fornire queste tessere a tutti i lavoratori in regime di appalto o subappalto, indipendentemente dall'esistenza di un cantiere. È prevista anche una relazione annuale del Ministero del Lavoro sullo stato della sicurezza nei luoghi di lavoro.

Una disposizione rilevante riguarda la risoluzione del contratto di lavoro in caso di assenza ingiustificata: se l'assenza supera il termine stabilito dal contratto collettivo o, in mancanza, i 15 giorni, il rapporto di lavoro si considera risolto per volontà del lavoratore.

Tuttavia, se il lavoratore giustifica l'assenza per cause di forza maggiore o imputabili al datore di lavoro, le dimissioni non scattano. Dal 2025, sarà possibile rateizzare i debiti per contributi, premi e accessori di legge verso l'Inps e l'Inail, fino a un massimo di 60 rate mensili, se questi non sono già affidati agli agenti della riscossione. Un'altra novità riguarda i professionisti sanitari, a cui è riconosciuto il diritto a permessi non retribuiti (fino a un massimo di 8 ore mensili) per svolgere le loro funzioni all'interno degli Ordini e delle Federazioni professionali. Questa misura, accolta con soddisfazione dalle Federazioni e dai Consigli nazionali degli Ordini sanitari (come Fnomceo, Fnopi, Fnofi, ecc.), segna un importante passo verso il riconoscimento dell'attività di rappresentanza ordinistica, equiparandola ad altri settori di rappresentanza pubblica.

L'opinione degli addetti ai lavori

La sanità italiana affronta sfide cruciali: carenza di personale, risorse limitate, lunghe liste d'attesa e tecnologie obsolete. La digitalizzazione, sostenuta dai 20 miliardi del PNRR, rappresenta una leva strategica per migliorare l'efficienza e garantire un sistema sanitario più equo e sostenibile. Nel 2023, la spesa per la sanità digitale ha raggiunto 2,2 miliardi di euro (+22% rispetto al 2022), con interventi mirati come il potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico, finanziato con 750 milioni per uniformare i dati clinici e ridurre sprechi.

L'obsolescenza tecnologica resta un problema: il 36% delle TAC e il 44% delle risonanze magnetiche hanno più di 10 anni, con impatti negativi su diagnosi e terapie. Per questo, 4 miliardi del PNRR sono destinati al rinnovo del parco tecnologico e all'introduzione di soluzioni basate sull'Intelligenza Artificiale. L'AI, oltre a migliorare diagnosi e sicurezza, consente di ridurre i tempi degli esami e supporta i medici nel processo decisionale.

Le aziende health tech giocano un ruolo chiave, sviluppando ecosistemi scalabili e tecnologie innovative. Come afferma Andrea Celli, Managing Director di Philips Italia, è possibile estendere il ciclo di vita dei macchinari con aggiornamenti hardware e software, migliorando fino al 40% il rapporto segnale-rumore delle risonanze magnetiche e garantendo prestazioni all'avanguardia.

Il successo di questa trasformazione richiede visione, collaborazione e impegno costante. Innovare significa non solo investire in tecnologia, ma ripensare l'intero modello sanitario, ponendo il cittadino al centro di un sistema connesso e sostenibile. È una sfida che coinvolge tutti gli attori del sistema, essenziale per garantire la salute dei cittadini e la competitività del Paese.



INFERMIERI DIRITTO & LAVORO

*La voce dei Professionisti
della Salute e dei loro Diritti*



A cura dell' **Ordine delle Professioni Infermieristiche di Potenza (OPI)**
Tutti i contributi sono redatti in collaborazione con lo **Studio Legale Gasparro - Roma.**

Per ulteriori informazioni: info@studiolegalegasparro.it
+39 3667117839

Design by Nerina Carfagna | nerinacarfagna@gmail.com