

# INFERMIERI DIRITTO & LAVORO

La voce dei Professionisti della Salute e dei loro Diritti

## Panorama

Il programma "Quota 100" rappresenta, tra le varie opzioni di pensionamento introdotte negli ultimi dieci anni..

## Notizie dalle FNOPI

Evoluzione delle tecnologie informatiche e biologiche nel settore sanitario.

## Opinione addetti ai lavori

Schillaci | Punti strategici fondamentali per il miglioramento del sistema sanitario italiano

## 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](mailto:info@studiolegalegasparro.it)  
+39 3667117839

Design by Nerina Carfagna  
[nerinacarfagna@gmail.com](mailto:nerinacarfagna@gmail.com)

### PANORAMA

Il programma "Quota 100" 01  
rappresenta, tra le varie  
opzioni di pensionamento  
introdotte negli ultimi dieci  
anni..

### NOTIZIE DALLA FNOPI

Evoluzione delle 02  
tecnologie informatiche e  
biologiche nel settore  
sanitario.

### GIURISPRUDENZA

Sentenze e Massime. 03

### NOTIZIE DALLE AZIENDE

Schillaci | Punti strategici 04  
fondamentali per il  
miglioramento del  
sistema sanitario italiano.

### OPINIONE ADDETTI AI LAVORI

Schillaci | Punti strategici 05  
fondamentali per il  
miglioramento del  
sistema sanitario italiano.

### AVVOCATO NEL CASSETTO

Alcuni chiarimenti sul 06  
periodo di prova.



## Panorama

***Il programma “Quota 100” rappresenta, tra le varie opzioni di pensionamento introdotte negli ultimi dieci anni, il canale più significativo per chi desidera ritirarsi anticipatamente dai suoi impegni lavorativi.***



**È aperto a tutti i lavoratori senza distinzioni particolari, e offre la possibilità di pensionarsi fino a cinque anni prima rispetto ai requisiti standard per la pensione di vecchiaia o anticipata.**

Tuttavia, chi opta per “Quota 100” deve tener conto del divieto di accumulare reddito da lavoro dipendente o autonomo fino a quando non raggiunge l'età ordinaria di pensionamento (67 anni) o i requisiti per la pensione anticipata ordinaria (42 anni e 10 mesi per gli uomini, 41 anni e 10 mesi per le donne).

Dal momento del suo lancio nel triennio 2019-2021, “Quota 100” ha permesso a chi ha completato almeno 62 anni di età e 38 anni di contributi di pensionarsi anticipatamente.

Nonostante alcune restrizioni, il programma ha registrato una buona adesione, con circa 481.444 domande ricevute entro il dicembre 2021, di cui circa l'86% sono state accolte.

L'impatto di “Quota 100” è stato significativo sui nuovi pensionati, con una riduzione media dell'assegno pensionistico a causa dell'anticipo, che varia dal 3,8% al 5,2% a seconda del settore di appartenenza. Le pensioni concesse attraverso questo programma mostrano una distribuzione geografica non uniforme, essendo concentrate maggiormente nel Nord Italia.

Nonostante le aspettative di favorire un rinnovamento generazionale nel mercato del lavoro, le assunzioni di giovani in sostituzione dei pensionati “Quota 100” sono state inferiori alle previsioni, segnando solo lo 0,7% per ogni uscita e spesso con contratti precari. Questo ha portato a una riflessione sulla sostenibilità economica del programma, nonché sul suo impatto sui settori pubblico e privato, inclusa la sanità, dove “Quota 100” ha influenzato significativamente la disponibilità di personale medico e infermieristico.

In sintesi, sebbene “Quota 100” abbia offerto una via alternativa di pensionamento molto utilizzata, ha anche sollevato sfide e domande riguardo alla sua efficacia nel promuovere un rinnovamento generazionale e nel gestire le risorse umane nei settori chiave come la sanità.

Notizie dalla FNOPI

## MIDSUMMER SCHOOL

### "La Salute del Futuro"

La MidSummer School "La Salute del Futuro", organizzata da Motore Sanità e in programma dal 10 al 12 luglio 2024 a Palazzo Pirelli a Milano, si concentrerà sull'evoluzione delle tecnologie informatiche e biologiche nel settore sanitario. Questo evento rappresenta un'importante opportunità di confronto e approfondimento, dove la FNOPI contribuirà attivamente con la presidente Barbara Mangiacavalli nel panel intitolato "L'Innovazione a supporto delle Professioni Sanitarie" previsto per la mattinata del 10 luglio.

Patrocinato dalla Regione Lombardia, l'evento mira a fare il punto sulle attuali realtà e sulle prossime azioni nel campo della diagnostica, della personalizzazione delle cure, della targetizzazione delle terapie e della predittività dei risultati. Gli organizzatori sottolineano l'importanza di ridefinire l'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale per migliorare tempi e modalità di risposta alle esigenze dei cittadini, in un contesto in costante mutamento.

Durante le giornate a Milano, si discuterà anche della posizione dell'Italia in ambito europeo, con il secondo posto per la produzione di farmaci e un robusto settore dei dispositivi medici che conta oltre 4.400 imprese, generando un mercato di 17,3 miliardi di euro. Questi temi centrali stimoleranno riflessioni sulle sfide e le opportunità delle nuove tecnologie nel favorire la crescita produttiva, nonostante le complessità burocratiche da superare.

Il programma vedrà la partecipazione di rappresentanti istituzionali, federazioni delle professioni sanitarie, professionisti, tecnici e aziende del settore, tutti uniti nel cercare nuove sinergie e collaborazioni per un Servizio Sanitario Nazionale proiettato verso il futuro.

Tutte le sessioni si terranno in presenza, ma è possibile iscriversi anche per partecipare da remoto compilando i moduli disponibili sul sito della MidSummer School 2024.

*Evoluzione delle tecnologie informatiche e biologiche nel settore sanitario.*

## Giurisprudenza

**Cass. pen., Sez. VI, Sentenza, 28/11/2023, n. 5319**

### ESERCIZIO ABUSIVO DI PROFESSIONE REATI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Delitti - Dei privati - Abusivo esercizio di una professione - Atti strumentalmente connessi all'esercizio della professione - Rilevanza penale - Condizioni - Fattispecie Non integra il reato di esercizio abusivo della professione infermieristica il compimento di attività strumentalmente connesse agli atti tipici della professione, in assenza dei caratteri della continuità e professionalità. (In applicazione del principio, la Corte ha annullato il sequestro preventivo di una casa di cura per anziani nella quale era stata accertata la predisposizione da parte dell'infermiere, in servizio all'atto del sopralluogo, della somministrazione di farmaci, non richiedente la competenza specifica della abilitazione infermieristica, da parte degli operatori sociosanitari in sua assenza).

**Cass. pen., Sez. VI, 12/09/2023, n. 40947**

### CONCORSO DI PERSONE NEL REATO DI ESERCIZIO ABUSIVO DI PROFESSIONE

È responsabile in ordine al reato di cui agli artt. 110 e 348 cod. pen. il medico gastroenterologo che eserciti abusivamente, in concorso con l'infermiere professionista, la professione di medico anestesista nel corso della esecuzione di un esame endoscopico in cui vengono somministrati farmaci sedativi per i quali è prescritto il ricovero ospedaliero e la presenza di un anestesista-rianimatore.

**Cass. civ., Sez. lavoro, Ordinanza, 15/01/2024, n. 1525**

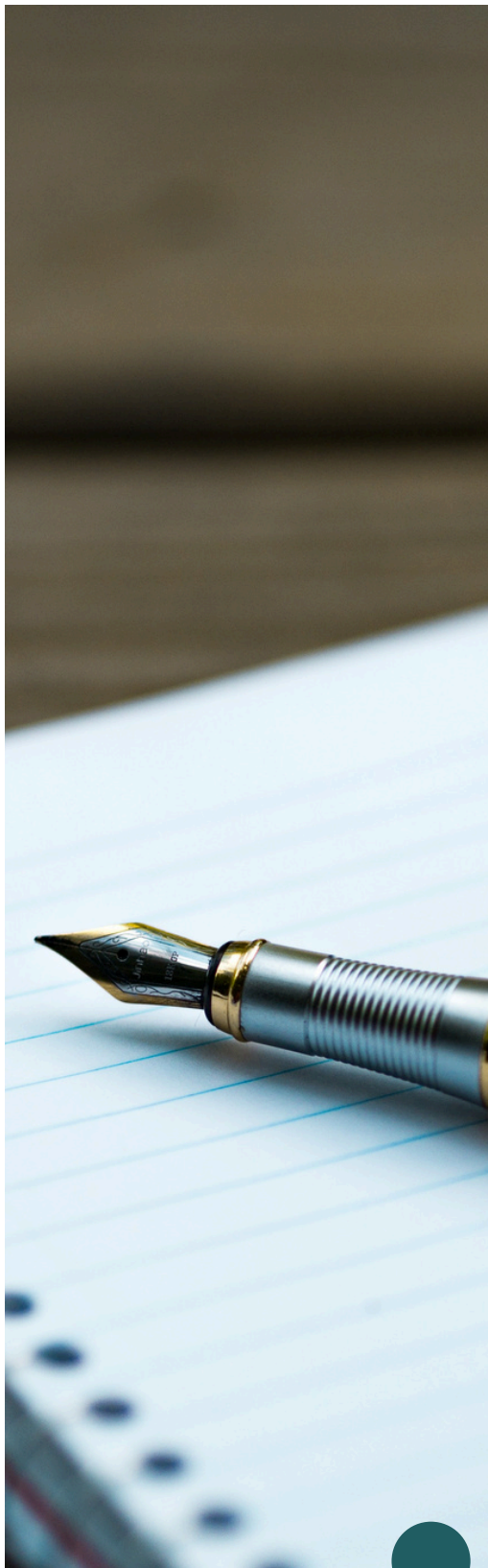
### LAVORO SUBORDINATO (RAPPORTO DI) › Licenziamento

LAVORO - Lavoro subordinato (nozione, differenze dall'appalto e dal rapporto di lavoro autonomo, distinzioni) - Estinzione del rapporto - Licenziamento individuale - Per giusta causa - Struttura sanitaria convenzionata - Dipendente - Infermiera - Farmaci - Rifiuto di somministrazione per ragioni amministrative - Grave insubordinazione - Sussistenza

In tema di licenziamento per giusta causa, costituisce grave insubordinazione il rifiuto di un'infermiera, dipendente di struttura sanitaria convenzionata, di eseguire la prestazione disposta dai suoi superiori (nella specie, la somministrazione di un trattamento farmacologico), senza che possa escludere l'illegittimità della condotta l'adduzione di motivi burocratico-amministrativi, asseritamente impeditivi.



## Notizie della aziende

**LISTE D'ATTESA**

**Il recente intervento del Consiglio dei Ministri attraverso i decreti DL n.73 e DLL del 7 Giugno ha affrontato il problema delle lunghe liste di attesa.**

Tuttavia, è evidente che tali provvedimenti non sono stati preceduti da un adeguato processo di consultazione con le Regioni, le rappresentanze sindacali, i professionisti sanitari e i clinici direttamente coinvolti, né con coloro che gestiscono quotidianamente queste problematiche. Le criticità emerse sono amplificate dai media nazionali, che spesso tendono a dipingere in modo negativo il sistema sanitario pubblico, nonostante le limitate risorse a disposizione. In questo contesto, viene citata una frase dell'economista Herbert E. Klarman che sottolinea come le risorse non saranno mai sufficienti per soddisfare completamente la domanda di miglioramento della qualità e della durata della vita umana.

L'approccio adottato nei decreti si concentra principalmente sull'aumento dell'offerta di prestazioni, con incentivi economici per i professionisti sanitari. Tuttavia, queste misure potrebbero non essere sostenibili nel lungo periodo, poiché ogni aumento dell'offerta sembra essere prontamente seguito da un aumento della domanda, rendendo inefficaci gli sforzi compiuti. Manca una strategia per ridurre la domanda attraverso l'appropriatezza delle prestazioni erogate, così come non sono previste azioni per ripulire le liste di attesa da pazienti già trattati altrove o deceduti. Inoltre, non ci sono disposizioni per migliorare la cooperazione tra i diversi professionisti sanitari, ospedalieri e ambulatoriali, né per unificare i contratti di lavoro che attualmente contribuiscono a una gestione frammentata. Il suggerimento finale è che solo con un approccio integrato e la piena partecipazione di tutti gli attori coinvolti sarà possibile affrontare efficacemente le liste di attesa e migliorare la gestione complessiva del sistema sanitario.



## Opinione addetti ai lavori

# IL MINISTRO SCHILLACI AL FORUM IN MASSERIA

Durante il suo intervento al "Forum in masseria", il Ministro della Salute, Orazio Schillaci, ha delineato una serie di punti strategici fondamentali per il miglioramento del sistema sanitario italiano.

Innanzitutto, Schillaci ha proposto di destinare il 5% del Fondo Sanitario Nazionale alla prevenzione, criticando le attuali pratiche delle Regioni che spendono meno di questa percentuale. Questa mossa mira a rafforzare le iniziative preventive come fondamentali per una sanità più sostenibile e efficace.

Sotto la sua guida, la spesa sanitaria rispetto al PIL è aumentata dal 6,2% al 6,8%, evidenziando la volontà di Schillaci di incrementare ulteriormente gli investimenti nel settore sanitario. Ha sottolineato la necessità di una gestione oculata dei fondi per garantire che questi investimenti si traducano in miglioramenti tangibili nella qualità e nell'accessibilità delle cure per tutti i cittadini.

Un altro punto focale dell'intervento del Ministro è stato il fascicolo sanitario elettronico, enfatizzando l'importanza della sicurezza dei dati e della condivisione immediata delle informazioni cliniche. Questo strumento non solo promuoverà una sanità più moderna ed equa, ma anche ridurrà le disuguaglianze regionali e velocizzerà i tempi di attesa per i pazienti. Guardando al futuro, Schillaci ha annunciato un significativo cambio di passo a partire dal 2025, permettendo alle regioni di assumere più personale socio-sanitario in base a nuovi criteri di fabbisogno. Questa strategia mira a migliorare l'efficienza dei servizi sanitari e a ridurre le liste d'attesa, affrontando una delle sfide più critiche del sistema sanitario italiano. In conclusione, il discorso del Ministro Schillaci al "Forum in masseria" ha delineato una visione chiara e ambiziosa per il futuro della sanità italiana, puntando su investimenti mirati, innovazione tecnologica e miglioramento dell'efficienza organizzativa per garantire cure di qualità accessibili a tutti i cittadini.

*Schillaci | Punti strategici fondamentali  
per il miglioramento del sistema  
sanitario italiano.*

## Avvocato nel cassetto

### **ALCUNI CHIARIMENTI SUL PERIODO DI PROVA**

**a. Al comma 12 dell'art. 40 (Periodo di prova) del CCNL 2019-2021 è prevista l'esonerabilità per i dipendenti a tempo determinato di altri comparti che abbiano già svolto periodi di lavoro subordinato almeno pari a dodici mesi, ma non è prevista analogha norma per i tempi indeterminati. L'esonerabilità è comunque applicabile anche ai tempi indeterminati?**

Il suddetto articolo è da intendersi riferibile anche ai dipendenti a rapporto di lavoro a tempo indeterminato in altri comparti che lo abbiano già superato nella medesima o corrispondente area o categoria del precedente ordinamento professionale, profilo ed eventuale mestiere. La puntualizzazione è relativa al solo rapporto a tempo determinato in quanto il personale a tempo indeterminato è già in possesso dei medesimi requisiti avendo superato un precedente periodo di prova.

**b. Quale durata del periodo di prova va applicata al personale assunto in data antecedente la sottoscrizione del CCNL 2019-2021 e ancora in corso di svolgimento? Quale durata va applicata al personale assunto dal 3.11.2022 al 31.12.2022 considerato che il nuovo sistema di classificazione entra in vigore dall'1.1.2023?**

La durata del periodo di prova non viene rideterminata per il personale assunto fino al 2.11.2022 in forza di una precedente norma contrattuale (art. 25 del CCNL 21.5.2018); conseguentemente un dipendente il cui periodo di prova sia già in essere alla data di sottoscrizione del CCNL, completerà lo stesso così come previsto dal contratto individuale di lavoro sottoscritto e sarà valutato entro il medesimo termine.

Diversamente, per i rapporti di lavoro decorrenti dal 3.11.2022, è applicabile la nuova disciplina del periodo di prova, specificando nel contratto individuale che il dipendente, assunto nella relativa categoria di inquadramento, verrà automaticamente reinquadrato a decorrere dal 1.1.2023 secondo la tabella F di trasposizione automatica nel nuovo sistema di classificazione completando il periodo di prova, secondo quanto stabilito dal nuovo CCNL, nella nuova area; in tal senso va inteso l'ultimo periodo del comma 1 dell'art. 40 che prevede che "Nella prima applicazione si considerano i periodi prestati nelle categorie o livelli economici del precedente ordinamento professionale confluiti nelle nuove aree".



# 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](mailto:info@studiolegalegasparro.it)  
+39 3667117839

Design by Nerina Carfagna | [nerinacarfagna@gmail.com](mailto:nerinacarfagna@gmail.com)