

il nuovo Anestesista Rianimatore

AAROI EMAC
Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani
Emergenza Area Critica

Periodico dell'Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani - Emergenza Area Critica

Direzione: Via del Viminale 43 - 00184 Roma - Redazione: Via Ferdinando del Carretto n° 26 - 80133 Napoli - Diffusione web tramite provider Aruba

GENNAIO - FEBBRAIO
2022
1
Anno XLIII

Torna il Meeting SAQURE! Il 21 e 22 Giugno 2022 a Roma

**Rinnovi Organi Statutari
2022-2026**

**Membership First SIAARTI
per i Soci AAROI-EMAC**

**I disegni dei bambini
per il Trentennale del 118**

Sommario

3 **Editoriale**
2022, un anno importante per la nostra Associazione

4 **Elezioni 2022**
Verso il rinnovo degli Organi Statutari

6 **SAQURE**
Torna il Meeting dell'AAROI-EMAC

10 **Novità**
Membership First SIAARTI 2022 riservata ai soci AAROI-EMAC

12 **Dalla COSMED**
Le ultime Informative della Confederazione

16 **Il libro**
La caverna nel bosco - I disegni dei bambini per il 118

20 **Domande&Risposte**
Il quesito di una cittadina

AAROI-EMAC risponde

22 - **Previdenza:** Gli articoli dell'Esperto

26 - **Quesiti Sindacali**

28 **APP AAROI-EMAC**
Scaricala subito!

News AAROI-EMAC in tempo reale www.aaroiemac.it



@AaroiEmac1



@AaroiEmac



YouTube



flickr

INDIRIZZI UTILI

CONTATTI EMAIL NAZIONALI

PRESIDENTE (SEGRETARIA) - Dr ALESSANDRO VERGALLO - aaroiemac@aaroiemac.it
SEGRETARIO - Dr ANTONINO FRANZESI - franzesi@aaroiemac.it
TESORIERE - Dr ANTONIO AMENDOLA - amendola@aaroiemac.it
VICE PRESIDENTE NORD - Dr.ssa TERESA MATARAZZO - matarazzo@aaroiemac.it
VICE PRESIDENTE CENTRO - Dr CESARE IESU - sardegna@aaroiemac.it
VICE PRESIDENTE SUD - Dr EMANUELE SCARPUZZA - sicilia@aaroiemac.it
COORDINATORE UFFICIO ESTERI - QUIRINO PIACEVOLI - ufficioesteri@aaroiemac.it

CONTATTI EMAIL REGIONALI

ABRUZZO - Dr FABRIZIO MARZILLI - abruzzo@aaroiemac.it
BASILICATA - Dr FRANCESCO ALLEGRINI - basilicata@aaroiemac.it
CALABRIA - Dr PEPPINO OPPEDISANO - calabria@aaroiemac.it
CAMPANIA - Dr GIUSEPPE GALANO - campania@aaroiemac.it
EMILIA ROMAGNA - Dr MATTEO NICOLINI - emilia-romagna@aaroiemac.it
FRIULI-VENEZIA GIULIA - Dr ALBERTO PERATONER - friuli@aaroiemac.it
LAZIO - Dr QUIRINO PIACEVOLI - lazio@aaroiemac.it
LIGURIA - Dr.ssa MARIALUISA POLLAROLO - liguria@aaroiemac.it
LOMBARDIA - Dr.ssa CRISTINA MASCHERONI - lombardia@aaroiemac.it
MARCHE - Dr MARCO CHIARELLO - marche@aaroiemac.it
MOLISE - Dr DAVID DI LELLO - molise@aaroiemac.it
PIEMONTE - VALLE D'AOSTA - Dr GILBERTO FIORE - piemonte-aosta@aaroiemac.it
PUGLIA - Dr ANTONIO AMENDOLA - puglia@aaroiemac.it
SARDEGNA - Dr CESARE IESU - sardegna@aaroiemac.it
SICILIA - Dr EMANUELE SCARPUZZA - sicilia@aaroiemac.it
TOSCANA - Dr LUIGI DE SIMONE - toscana@aaroiemac.it
UMBRIA - Dr ALVARO CHIANELLA - umbria@aaroiemac.it
VENETO - Dr MASSIMILIANO DALSSASSO - veneto@aaroiemac.it
PROVINCIA DI BOLZANO - Dr ANDREA BRASOLA - bolzano@aaroiemac.it
PROVINCIA DI TRENTO - Dr LUCA FILETICI - trento@aaroiemac.it

Periodico Ufficiale dell'A.A.R.O.I. - EM.A.C.

Autorizzazione Tribunale di Napoli 4808 del 18/10/1996

Direttore Responsabile
Dr ALESSANDRO VERGALLO

Vice Direttori
Dr CESARE IESU
Dr.ssa TERESA MATARAZZO
Dr EMANUELE SCARPUZZA

Comitato di Redazione
Dr GIAN MARIA BIANCHI
Dr POMPILO DE CILLIS
Dr COSIMO SIBILLA

Direzione e Amministrazione
Via del Viminale 43 - 00184 Roma
Tel: 06 47825272 - Fax: 06 23328733
email: ilnuovoar@aaroiemac.it

Redazione
Via Ferdinando del Carretto, 26, 80133 Napoli

Progetto grafico:
Roberto Spiga

Foto:
Archivio AAROI-EMAC - Shutterstock

Chiuso in Redazione il 07-02-2022

Il 2022... un anno importante per la Nostra Associazione

Lo scorso anno, proprio in questi giorni, veniva data comunicazione del rinvio di un anno – a causa del dilagare della pandemia Covid – degli appuntamenti elettorali per il ricambio o per la riconferma dei Rappresentanti Aziendali, dei Presidenti e delle altre Cariche Associative Regionali, dei Delegati al Congresso Nazionale, nonché di tutte le restanti Cariche Nazionali.

Ad un anno di distanza, l'emergenza non è ancora affatto definitivamente cessata, ma la situazione oggi in atto, e prevedibilmente forse ancor più quella che ci attende nei prossimi mesi, ci consente con sufficiente serenità di poter avviare le procedure elettive, iniziando in una prima fase da quelle aziendali e da quelle regionali che potranno avvenire a partire dal mese di Marzo p. v. e dovranno essere completate entro il termine massimo del 31 Maggio 2022, per poi approdare al XII Congresso Nazionale AAROI-EMAC che si svolgerà a Bologna, presso Palazzo Re Enzo, dal 16 al 18 Settembre 2022.

Il rinnovo delle cariche è un momento molto importante per tutti gli Iscritti che potranno votare alle Assemblee Regionali, alle Assemblee Aziendali e attraverso l'elezione dei Delegati al Congresso anche al Congresso Nazionale. Spero quindi che l'adesione sia massima non solo attraverso il voto, ma anche con la partecipazione attiva alle Assemblee che verranno organizzate in maniera capillare.

Il 2022 è, inoltre, un anno importante anche perché dopo due necessari rinvii, finalmente torna SAQUIRE, il Meeting che l'AAROI-EMAC dedica alle tematiche della sicurezza, dell'organizzazione, della responsabilità professionale e a molto altro ancora. Come leggerete nelle pagine successive, abbiamo pensato al programma di questa edizione ben consapevoli di quanto accaduto negli ultimi due anni, ma allo stesso tempo abbiamo voluto anche guardare al futuro. In altre parole non potremo fare a meno di analizzare - sotto diversi aspetti - quali siano state le conseguenze della pandemia da SARS-COV 2, ma allo stesso tempo vogliamo anche esaminare i cambiamenti che la stessa pandemia ha innescato. Ed è per questo che la terza edizione del Meeting SAQUIRE avrà come titolo: **"Sanità futura: Organizzazione e Gestione in Area Critica"**.

L'appuntamento è a Roma il 21 e 22 Giugno. Vi aspettiamo numerosi!

*Dr Alessandro Vergallo
Presidente AAROI-EMAC*

 **AAROI EMAC**
Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani
Emergenza Area Critica



QUADRIENNIO 2022/2026 – Rinnovo degli Organi Statutari Periferici

INFORMAZIONI GENERALI

Nei prossimi mesi è previsto il Rinnovo degli Organi Statutari Periferici dell'AAROI-EMAC secondo un programma ben preciso che si concluderà con il Congresso Nazionale previsto a Bologna dal 16 al 18 Settembre 2022.

Come previsto dall'art. 17, c. 3, lett. c del Regolamento Esecutivo vigente *“le candidature alla Presidenza delle Sezioni Interregionali, Regionali e Provinciali di Trento e Bolzano, unitamente ai relativi programmi, con la sottoscrizione in calce di ciascun Candidato, con firma autografa, per poter essere ammesse alle procedure elettive, devono essere inderogabilmente spedite da ciascun Candidato, in qualità di mittente, al Segretario Nazionale tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento da recapitarsi unicamente presso la sede legale dell'A.A.R.O.I.-EM.A.C., oppure in alternativa tramite P.E.C. da recapitarsi unicamente alla casella email P.E.C. in uso alla Segreteria Nazionale”*.

Pertanto, ogni candidatura alla Presidenza delle Sezioni Regionali, Interregionali e delle Province Autonome AAROI-EMAC andrà inviata, con relativo Programma, con una sola tra le 2 modalità seguenti:

- tramite posta raccomandata a: AAROI-EMAC, Via del Viminale 43, 00184 Roma
 - tramite P.E.C. a: aaroiemac@pec.aaroiemac.it
- Come deliberato dal Consiglio Direttivo Nazionale

della nostra Associazione, tale spedizione deve avvenire entro e non oltre il 28 Febbraio 2022, pena l'esclusione.

➤ Potranno partecipare alle votazioni i Soci AAROI-EMAC in regola con il pagamento della quota associativa, senza soluzione di continuità, almeno dal mese di Dicembre 2021 compreso sino al momento del voto (rif. Art. 17 c. 3 lett. b del Regolamento Esecutivo). I Soci aventi diritto al voto risulteranno in un elenco fornito dalla Segreteria dell'Associazione ai Presidenti in carica delle Sezioni Regionali, ai quali sarà data ogni informazione utile per le elezioni aziendali e per quelle regionali affinché possano a loro volta fornire agli Iscritti di propria competenza ogni comunicazione ed ogni eventuale delucidazione al riguardo.

➤ I Soci in regola con il pagamento della quota associativa che eventualmente – per un disguido – non dovessero risultare inseriti nell'elenco degli aventi diritto al voto disponibile presso il Seggio Elettorale, potranno comunque partecipare alle votazioni esibendo la prova del regolare pagamento della quota associativa come sopra specificato (copie dei cedolini stipendiali attestanti le trattenute mensili dal mese di Dicembre 2021 compreso sino al momento del voto o copie del pagamento effettuato per il suddetto periodo).

➤ Nel caso in cui un Socio avente diritto al voto non possa partecipare all'Assemblea, potrà delegare il suo

voto ad un altro Socio dell'AAROI-EMAC avente diritto al voto a mezzo delega rilasciata su carta intestata dell'Associazione, firmata dal delegante e controfirmata dal suo Rappresentante Aziendale o da un Componente del Consiglio Direttivo della Sezione, secondo le modalità previste nei moduli di delega rispettivamente predisposti dalla Segreteria Nazionale dell'Associazione uniformemente per tutte le Sezioni, con la precisazione che ciascun Iscritto avente titolo a partecipare all'Assemblea potrà rappresentare, al massimo, altri tre Iscritti a mezzo delega rilasciata dai deleganti ai sensi di quanto previsto da Statuto (rif. Art. 32 c. 4) e Regolamento Esecutivo (rif: Art. 17 c. 3 lett. k, l, m, n). Per evitare qualsivoglia contestazione, si suggerisce l'opportunità che la delega sia accompagnata da copia di documento di identità del delegante, da esibire in caso non risulti personalmente conosciuto dai Componenti del Seggio Elettorale.

> Le cariche rappresentative aziendali divengono a tutti gli effetti immediatamente esecutive dopo le rispettive elezioni, mentre tutte le altre cariche associative entrano effettivamente in carica alla conclusione del Congresso Nazionale (rif.: Art. c. 4 dello statuto; rif. Art. 17 c. 13 del Regolamento Esecutivo).

Gli aventi diritto al voto riceveranno dalle rispettive Sezioni Regionali le convocazioni all'Assemblea Aziendale di propria afferenza e all'Assemblea Regionale.

Tutte le informazioni sono disponibili sul sito AAROI-

EMAC. In particolare il Vademecum, le Deleghe al voto, e il FacSimile da poter utilizzare per le Candidature alla Carica di Presidente Regionale sono disponibili per i soli Iscritti all'AAROI-EMAC nelle NEWS RISERVATE del sito web dell'Associazione.

Per potervi accedere occorre seguire la seguente procedura:

> dall'homepage del nostro sito web <https://www.aaroiemac.it/notizie/> cliccare sul pulsante **NEWS RISERVATE** in alto a destra

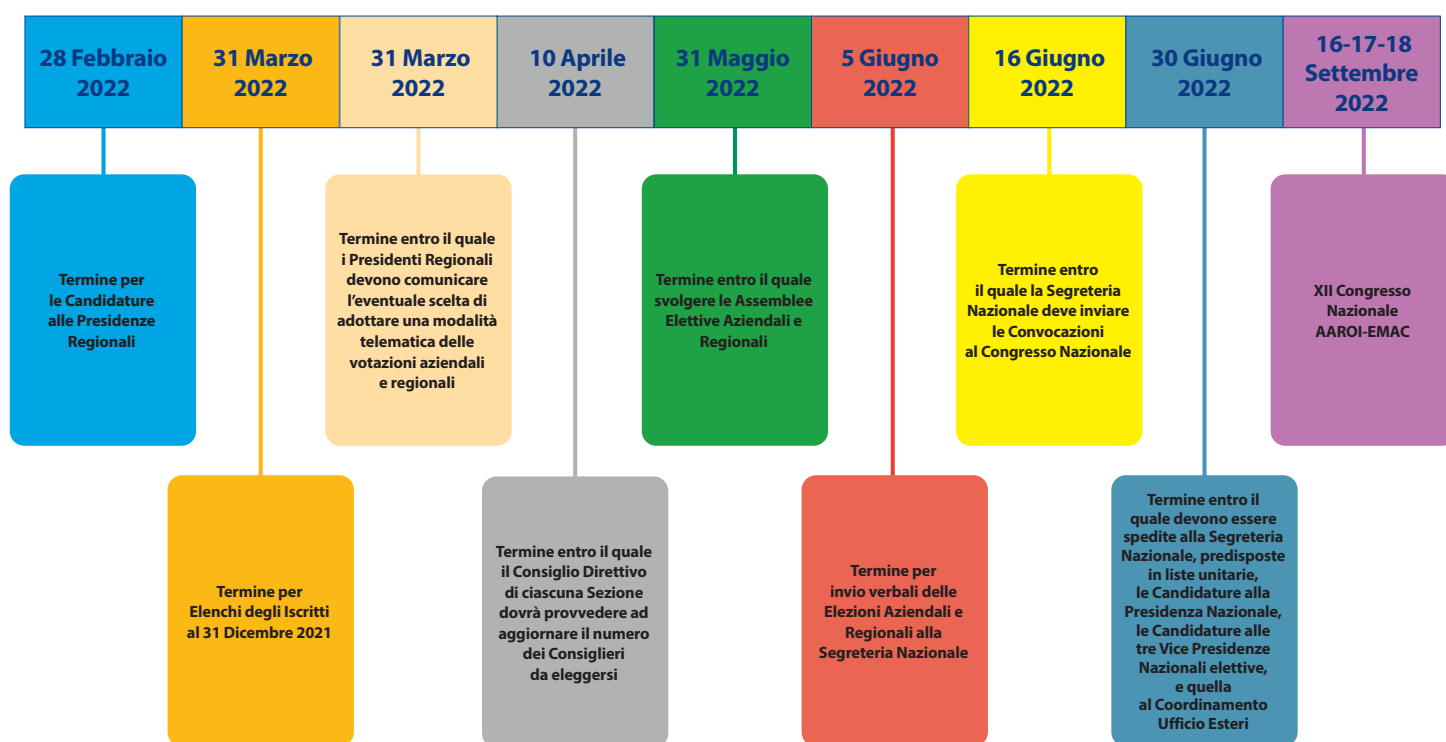
> inserire nel Form LOG-IN ISCRITTI le Credenziali di Accesso (le stesse utilizzate per accedere alla propria **AREA PERSONALE**): USERNAME/SMARTCARD e PASSWORD (nel caso di cambio password l'accesso alle NEWS RISERVATE sarà consentito dopo 24 ore)

> cliccare su **LOG-IN**

> una volta loggati, cliccare sul banner denominato **RINNOVO CARICHE 2022-2026** presente nella colonna di destra in alto nell'homepage del nostro sito (SERVIZI RISERVATI AGLI ISCRITTI)

Il vigente Statuto è consultabile online all'indirizzo: https://www.aaroiemac.it/notizie/?page_id=26177

Il vigente Regolamento Esecutivo dello Statuto è consultabile online all'indirizzo: https://www.aaroiemac.it/notizie/?page_id=26185



SA ✦ QU ✦ RE

2022

Sanità futura: Organizzazione e Gestione in Area Critica

Torna il Meeting annuale dell'AAROI-EMAC
Il 21 e 22 Giugno 2022 a Roma

I 21 e 22 Giugno 2022 torna, a ormai tre anni dall'ultima edizione e dopo la sospensione per due anni consecutivi a causa della pandemia, il Meeting organizzato dall'AAROI-EMAC attraverso il suo Provider AreaLearn. SAQUIRE 2022, giunto alla terza edizione, è l'evento che l'Associazione dedica alle tematiche della sicurezza, della qualità, dell'organizzazione del lavoro, delle problematiche medico legali, delle nuove tecnologie etc che si terrà a Roma presso Roma Eventi – Fontana di Trevi.

LA PRESENTAZIONE DELL'EVENTO

La pandemia da SARS-COV 2, come ogni grande evento, ha sconvolto il modo di vivere delle persone. Il mondo sanitario, come era prevedibile, ne è stato prima travolto per poi sviluppare profondi cambiamenti. Ricorderemo sempre un prima e un dopo non solo nella vita di tutti i giorni, ma anche nell'organizzazione e nella gestione del nostro lavoro. Quest'anno, dopo tre anni, ritorna il Meeting SAQUIRE

(Safety Quality Reliability) e, mai come questa volta, è fortemente proiettato nel futuro. Il mondo sanitario sta vivendo una continua evoluzione e durante il Meeting si vuole provare a delineare i percorsi tecnico-organizzativi che si prospettano davanti a noi. Il modo di affrontare il lavoro e le sue problematiche indubbiamente risentono dei cambiamenti rapidi e significativi che hanno coinvolto la nostra società.

La lettura e l'approfondimento del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) non potevano non tener conto della dicotomia tra Sanità pubblica e privata e di come questi due mondi debbano interagire e magari integrarsi alla luce dell'emergenza che abbiamo vissuto e che stiamo ancora vivendo. Il periodo, infatti, è importante per fare luce anche sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e di come questo possa cambiare il mondo sanitario in generale e l'organizzazione del lavoro degli Anestesisti Rianimatori e dei Medici di Emergenza Urgenza in particolare. L'Italia, già fragile dal punto di vista economico, è stata colpita duramente dalla crisi sanitaria. Ad oggi il nostro paese risulta tra quelli che hanno subito la maggior perdita di vite nell'Unione Europea. Partendo da un'analisi epidemiologica dettagliata di come è stata affrontata la pandemia in Italia, si vogliono evidenziare quegli aspetti e quelle tematiche che abbiamo imparato a gestire e che abbiamo affrontato in questo momento difficile per aiutare a migliorare il trattamento della malattia nei prossimi anni. Un percorso che riguarda sia aspetti clinici come la prevenzione e la gestione di complicanze anche gravi, sia tematiche gestionali come il diritto alla salute e il contenzioso medico-legale.

Per poter "riscrivere le regole del gioco" secondo uno schema che assicuri migliori risultati, è necessario un momento di riflessione comune in cui vengano riviste le leggi più importanti che nel recente passato hanno provato a migliorare il lavoro dei sanitari e il loro rapporto con i pazienti. In quest'ottica viene valutato il percorso fatto fino ad ora dall'entrata in vigore della legge "Gelli-Bianco" sulla responsabilità medica, la legge 219/2017 sulle direttive anticipate di trattamento e sul consenso informato e la legge 38/2010 sul trattamento del dolore; verrà approfondito l'impatto che queste norme avranno sugli Anestesisti Rianimatori e sui Medici di Emergenza-Urgenza in un programma sanitario post-pandemia.

Nel rispetto delle norme giuridiche si approfondiranno buone pratiche e linee guida che ci consentiranno di esaminare gli aspetti clinici più significativi al fine

di migliorare la conoscenza e la pratica della nostra disciplina. AAROI-EMAC (Associazione Anestesisti Rianimatori Ospedalieri Italiani-Emergenza Area Critica), con la collaborazione di AreaLearn, vuole affrontare tale aspetto in sinergia con il Mondo Accademico e con le Società Scientifiche di riferimento di tutti i Colleghi, per crescere insieme con obiettivi comuni.

Una delle difficoltà maggiori che gli ospedali hanno incontrato nel gestire l'emergenza COVID-19 è stata quella della gestione dei rapporti medico-paziente-familiare. In questo ambito si parlerà della questione della "Umanizzazione delle cure", di cui le visite dei familiari costituiscono un capitolo fondamentale. I luoghi di cura e i trattamenti medici devono essere organizzati in modo da favorire i momenti di continuità con i vissuti familiari e sociali. I malati e i loro familiari ricordano quanto hanno ricevuto in termini non solo di risultati clinici ma anche di umanità, vicinanza e sostegno psicologico.

Le tematiche più difficili della bioetica e le loro controversie giuridiche verranno affrontate da esperti del settore. La gestione del fine vita e la sedazione palliativa comprendono aspetti importanti che ci troveremo sempre più a dover gestire, ma verranno affrontati anche argomenti più complicati come la questione dell'eutanasia e del suicidio medicalmente assistito, che stanno avendo un impatto sempre più forte sull'opinione pubblica.

Il Programma del Meeting è stato pensato con un occhio al futuro, verso una nuova era, che, se gestita con senso di responsabilità ed intelligenza, porterà ad affrontare le sfide del futuro con la consapevolezza di essere i protagonisti della storia.

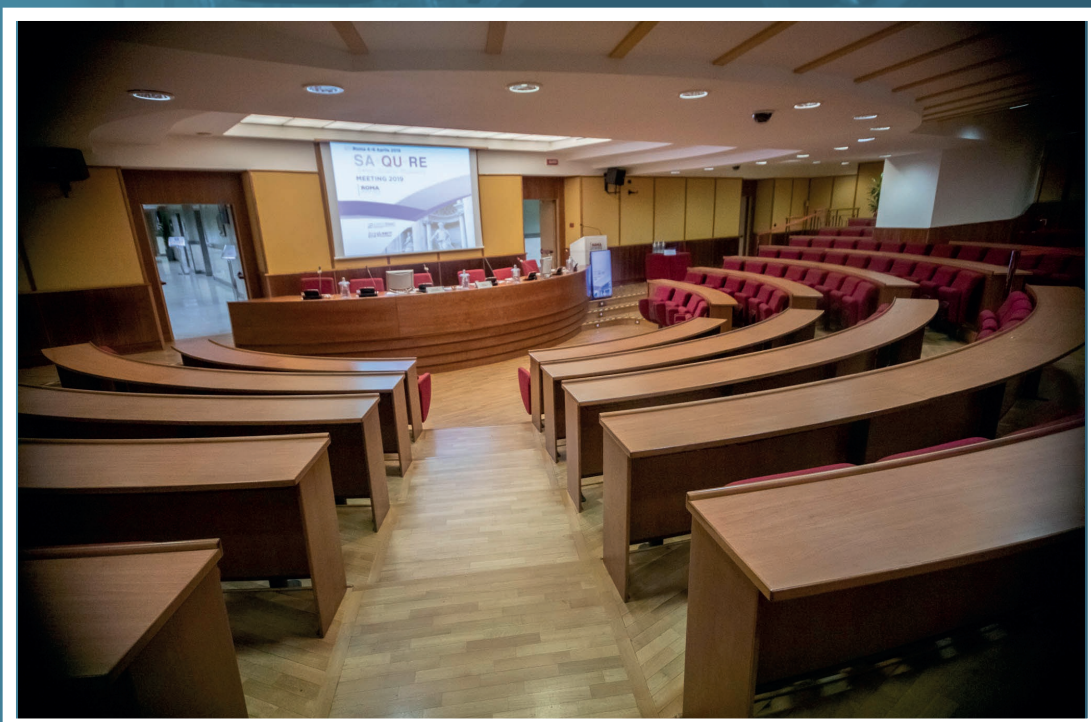
Dr Emanuele Iacobone
Responsabile Scientifico del Meeting

Dr Alessandro Vergallo
Rappresentante Legale AreaLearn –
Presidente AAROI-EMAC

TITOLI PRELIMINARI DELLE SESSIONI

	Martedì 21 Giugno 2022	Mercoledì 22 Giugno 2022
AUDITORIUM LOYOLA	UNA SANITÀ IN EVOLUZIONE 08:30-13:20	NON TECHNICAL SKILLS E BIOETICA: UNA SFIDA SEMPRE ATTUALE 08:30-13:20
	RAPPORTI DI LAVORO E PROTEZIONE PROFESSIONALE 14:30-19:20	
SALA FOSCOLO	GOVERNO CLINICO, RISK MANAGEMENT E CONTROLLO DI GESTIONE 08:30-13:20	LINEE GUIDA E BUONE PRATICHE CLINICHE SIAARTI 08:30 - 13:20
	MEDICINA DI AREA CRITICA NEL SSN ATTUALE E FUTURO: MONDO ACCADEMICO E OSPEDALIERO, SOCIETÀ SCIENTIFICHE E SINDACATO. GLI OBIETTIVI PER CRESCERE INSIEME 14:30-19:20	
SALA CARDUCCI	LA COMUNICAZIONE APPROPRIATA COME RISORSA DI QUALITÀ E SICUREZZA 08:30 - 13:20	INNOVAZIONE E INTEGRAZIONE DELLE RISORSE IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE 08:30 - 13:20
	LA PANDEMIA DA SARS-Cov2 DEBRIEFING DI UNA CATASTROFE 14:30-19:20	







Membership First SIAARTI 2022 riservata ai soci AAROIEMAC

Proseguendo nel percorso di sempre più stretta e fattiva collaborazione per i rispettivi fini istitutivi, e nei rispettivi ambiti, di valorizzazione della professione dei Colleghi Specialisti e Specializzandi in ARTID (Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e Dolore), l'AAROIEMAC e la SIAARTI sono liete di annunciare UNA INEDITA PROMOZIONE A FAVORE DEI COLLEGHI!

Dal mese di Gennaio, l'iscrizione 2022 alla prestigiosa Società Scientifica che ne è il prestigioso riferimento scientifico prevede una facilitazione per la MEMBERSHIP SIAARTI denominata "FIRST", la quale prevede già normalmente un costo ridotto (30€ = 5 € iscrizione + 25 € quota annuale) solo per il primo anno di iscrizione e che dà diritto a quanto segue:

- Elettorato
- Possibilità di pubblicare sulla nuova rivista SIAARTI a titolo gratuito
- Possibilità di iscrizione fino a 3 sezioni (ex gruppi di studio)
- Iscrizione alla newsletter SIAARTI Informa
- Accesso completo ai documenti SIAARTI
- Accesso alla webcommunity SIAARTI
- Accesso agli incontri regionali gratuiti
- Sconto del 10% ai corsi di formazione
- Sconto del 10% al congresso nazionale ICARE.

EBBENE, GRAZIE AD UN ACCORDO TRA AAROIEMAC e SIAARTI, LA MEMBERSHIP "FIRST" SIAARTI 2022 SARÀ GRATUITA PER:

- > **Colleghi Specialisti da oltre 5 anni i quali – essendo già in regola con la quota associativa AAROIEMAC– si iscrivono per la prima volta alla SIAARTI come suoi Soci Ordinari;**
- > **i Colleghi Specialisti da oltre 5 anni i quali – sempre essendo in regola con la quota associativa AAROIEMAC – si reiscrivono alla SIAARTI come suoi Soci Ordinari a seguito di decadenza di iscrizione alla stessa avvenuta entro l'anno 2018.**

TALE GRATUITÀ È STRETTAMENTE RISERVATA AI PRIMI 1.000 COLLEGHI RIENTRANTI NELLE 2 SUDDETTE CONDIZIONI (600 VECCHI ISCRITTI AAROIEMAC + 400 NUOVI ISCRITTI AAROIEMAC 2022)!!!

Di seguito una sinossi delle diverse Membership SIAARTI 2022:

QUOTA ANNUALE 2022				Standard	Premium	First
TIPOLOGIA DI SOCIO	STANDARD	PREMIUM	FIRST			
Socio ordinario specialista da più di 5 anni	€ 75	€ 225	€ 25	✓	✓	✓
Socio ordinario Proxima neospecialista	€ 35	€ 185		✓	✓	✓
Socio ordinario Proxima medico in formazione	€ 35	€ 120		✗	✓	✗
Socio aggregato	€ 35			30%	50%	10%
Socio affiliato	€ 10			1 corso	40 crediti	✗
Socio corrispondente	Gratuita			✗	1 corso	✗
				25%	50%	10%
				Sconto	✓	✗
				Area Premium	✗	✗

Maggiori informazioni sulle membership SIAARTI al link: <https://www.siaarti.it/page/tipologie-di-membership1>

PERCHÉ ASPETTARE? SE SEI ISCRITTO AAROI-EMAC in regola con la quota associativa, e rientri tra coloro ai quali è riservata la PROMOZIONE, affrettati a richiedere la MEMBERSHIP SIAARTI "FIRST" GRATUITA!!!

COME FARE PER OTTENERE LA MEMBERSHIP "FIRST" SIAARTI 2022 GRATUITA

Il Portale Web SIAARTI sarà in grado di assegnare GRATUITAMENTE la Membership SIAARTI "FIRST" attraverso un modulo online: <https://it.eu.surveymonkey.com/r/8FQFKHY>

> in cui l'iscritto AAROI-EMAC già in regola con il pagamento della quota associativa dovrà inserire i seguenti dati:

- NOME
- COGNOME
- EMAIL
- CODICE FISCALE
- CELLULARE

> e che dovrà inviare alla SIAARTI con le modalità che saranno ivi specificate, attendendo le istruzioni per ottenere la Membership SIAARTI "FIRST" GRATUITA subito dopo la verifica delle condizioni necessarie per tale facilitazione.

Eventuali modalità ancor più dirette sono allo studio, e non appena saranno predisposte informaticamente ne sarà data tempestiva notizia.



Differito il comma 687. Rimosso un ostacolo ai rinnovi dei contratti della dirigenza Ssn

Una buona notizia per i medici e dirigenti sanitari arriva dalla manovra economica 2022, commenta la COSMED, la Confederazione sindacale dei medici e dirigenti. Infatti il comma 687 della legge di bilancio 2019, che imponeva il ritorno della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale del Servizio sanitario nazionale nel contratto della dirigenza sanitaria, è stato differito alla tornata contrattuale 2022-2024, successiva quindi a quella che si sta per aprire.

Viene così rimosso un serio ostacolo ai rinnovi contrattuali, scaduti da tre anni scongiurando il rischio di stravolgere l'assetto dei contratti e dei tavoli di negoziazione delle aree dirigenziali nonostante i buoni risultati di quello attuale. Inoltre il rientro della PTA del SSN avrebbe comportato una sovrapposizione di stati giuridici diversi, una commistione di numerose e distinte professionalità nel medesimo contratto e non ultimo la perdita di rappresentatività di un set-

tore della dirigenza e lo stravolgimento retroattivo della rilevazione delle deleghe e delle prerogative sindacale. Questa Confederazione che si è battuta per questo risultato insieme ad altre e a numerose Associazioni di categoria non può che esprimere soddisfazione.

Anche se il rinvio consente la "normalità" per un congruo periodo di tempo, sarebbe stata preferibile l'abrogazione della norma, che perseguiremo nei prossimi mesi.

Nel contesto di una legge di bilancio molto avara per la Dirigenza pubblica si è scongiurato un ulteriore problema per una componente in prima linea in un momento drammatico per la tenuta dei servizi fondamentali del Paese.

23 dicembre 2021



Aree dirigenza: firmata l'integrazione dell'accordo quadro. Piena soddisfazione della Cosmed

MANTENUTO L'ATTUALE ASSETTO CONTRATTUALE RIMOSSO L'ULTIMO OSTACOLO AI RINNOVI DEI CONTRATTI DELLA DIRIGENZA.

Con una larghissima maggioranza è stato sottoscritto l'accordo per la definizione delle Aree contrattuali. Non si tratta, come ipotizzato alla vigilia, di una pre-intesa, ma di un accordo quadro definitivo un contratto concluso che segue i normali canali autorizzativi come tutte le ipotesi contrattuali sottoscritte. È innegabile che l'approvazione nella Legge di bilancio dell'emendamento che mantiene perlomeno nella tornata contrattuale che si va ad aprire la Dirigenza PTA del SSN nelle Funzioni Locali ha spianato la strada all'accordo, facendo coincidere la volontà del Tavolo con quella del Legislatore.

È stato quindi scongiurato, almeno per la prossima tornata contrattuale, il ritorno della Dirigenza PTA del SSN nell'area della sanità che avrebbe prodotto una commistione di stati giuridici difformi nello stesso contratto, la

sovrapposizione di diversi tavoli negoziali tra contratto nazionale e decentrato, l'ingresso di nove figure professionali in una graduazione delle posizioni, la necessità di ricalcolare i fondi negoziali, la perdita e l'alterazione retroattiva della rappresentatività delle sigle e delle prerogative sindacali.

Un vero caos che avrebbe complicato e prolungato sia il prossimo contratto nazionale che le trattative decentrate. L'accordo di oggi accelera l'avvio della stagione contrattuale e la semplifica.

Ribadire l'assetto contrattuale del 13 luglio 2016 e validare definitivamente la precedente rilevazione delle deleghe e l'attuale ripartizione delle prerogative sindacali, costituisce un automatico risultato della firma odierna.

Non ultimo viene ribadita l'autonomia della Dirigenza sanitaria, diversa e distinta dalle altre Dirigenze che hanno trovato anch'esse collocazione distinta, autonoma e indipendente.

COSMED di concerto con tutte le associazioni che la costituiscono, ringrazia tutte le Confederazioni per questo risultato che ha ricostituito un'apprezzabilissima unità sindacale e restituito, al di là delle interferenze legislative, le prerogative del tavolo sovrano nella determinazione delle Aree.

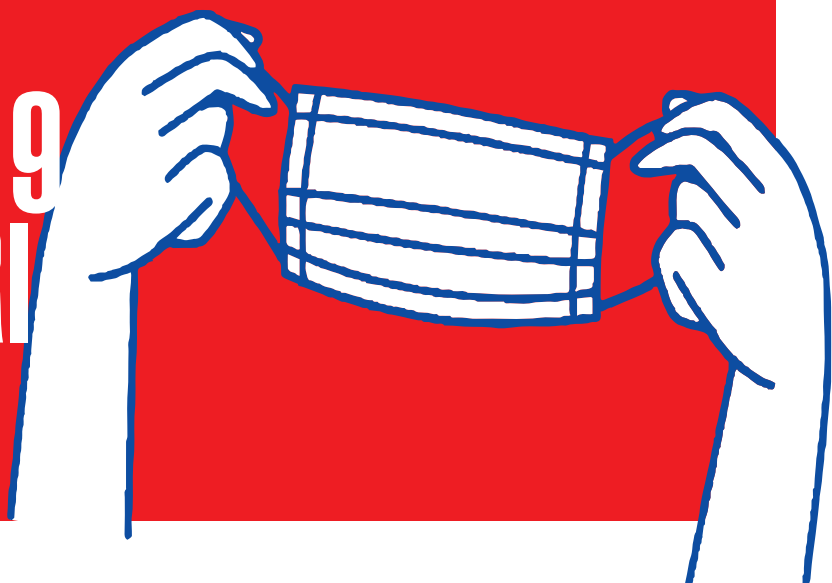
Adesso non ci sono più impedimenti all'apertura delle trattative per i rinnovi dei Contratti di lavoro, scaduti da tre anni, a cominciare dall'emanazione degli atti di indirizzo per la Dirigenza.



29 dicembre 2021

CONVEGNO COSMED

IL LONG COVID-19 DEGLI OPERATORI SANITARI



Moderatore

Alessandro Vergallo
Segretario Generale
aggiunto COSMED

PROGRAMMA

14.00 Introduzione al Convegno

Dott. Gabriele Norcia, Medico INAIL Segretario Nazionale ANMI

14.10 Cosa c'è stato di sbagliato nella gestione della Sars - Cov -2

Prof. Quirino Piacevoli past Direttore Dipartimento Emergenza e Accettazione ACO San Filippo Neri – Roma

14.30 Sindrome Sars Covid lungo: inquadramento clinico

Dott. Domenico Martelli, Direttore S.C. Medicina ASL Città di Torino

14.50 Il DVR e la sicurezza dell'operatore

Dott. Riccardo Falcetta, Medico del lavoro Direttivo Nazionale COSMED

15.10 La gestione del rischio clinico

Dott. Francesco Medici, Medico di Direzione Sanitaria Direttore UOSD, Direttivo Nazionale COSMED

15.30 La gestione del rischio sanitario

Dott. Davide Santovito, Medico legale S.C. medicina legale A.O.U Città della Salute e della Scienza – Torino

15.50 Il Covid come infortunio sul lavoro.

Aspetti medico-legali della tutela indennitaria e ruolo dell'Inail nella gestione sanitaria della crisi pandemica
Dott. Patrizio Rossi, Sovrintendente Sanitario Centrale INAIL

16.20 Quali tutele legali per il long Covid del personale sanitario?

Avv. Prof. Dario Vladimiro Gamba – Docente di diritto del lavoro c/o Università Cattolica

16.40 Prevenire per risparmiare vite e risorse

Dott. Mauro Gnaccarini Medico Veterinario – Direttivo Nazionale COSMED

17.00 Domande e risposte. Tavola rotonda tra relatori e pubblico

17.30 Conclusioni

Dott. Giorgio Cavallero, Segretario Generale COSMED

25 FEBBRAIO
2022

TORINO
ORDINE DEI MEDICI
CORSO FRANCIA 8

Dirette streaming su

www.confederazionecosmed.it



[www.facebook.com/
confederazionecosmed](https://www.facebook.com/confederazionecosmed)



COSMED

confederazione
sindacale
medici
e dirigenti

Confederazione sindacale
medici e dirigenti

confederazione
cosmed.it

COSMED

confederazione
sindacale
medici
e dirigenti



La caverna nel bosco



Raccontare ai più piccoli, attraverso una storia, il delicato mondo della Terapia Intensiva in un momento di particolare difficoltà.

“La caverna nel bosco” – realizzato dalle psicologhe Giulia Lamiani e Michela Maxia – è il libro pensato per bambini dai 6 ai 10 anni che hanno una persona cara ricoverata in Terapia Intensiva. Si rivolge, quindi, a tutte le famiglie che stanno attraversando la difficile esperienza di avere un familiare in Terapia Intensiva. Momenti in cui è facile chiudersi, ognuno nelle proprie paure o nel proprio dolore. Ed è per questo che è stata pensata una storia da leggere insieme per dar voce ad alcune emozioni, prendersi del tempo per condividerle e sentirsi meno soli.

Il racconto è anche corredato di schede finali per aiutare i bambini ad esprimersi e a prepararsi ad un eventuale ingresso in Terapia Intensiva accompagnati dal familiare e dagli operatori sanitari.

Questo libro fa parte di un più ampio progetto di ricerca-azione (Progetto MinVITI) avente l’obiettivo di migliorare il benessere psicologico dei minori che hanno un familiare ricoverato in Terapia Intensiva. Il progetto è stato finanziato attraverso un Seal of Excellence (SoE) dal Piano di Sostegno alla Ricerca (2020) dell’Università degli Studi di Milano.

Il libro è promosso in collaborazione con il Progetto Intensiva.it, un’iniziativa scientifica supportata da SIAARTI, Aniarti, AAROI-EMAC, dedicata all’umanizzazione delle cure in Terapia Intensiva.



118

Sistema di Emergenza Territoriale
TRENTENNALE
1992 • 2022



Trentennale 118, invia un disegno per i Soccorritori

Celebrare il Trentennale del 118, coinvolgendo anche i più piccoli. E' questa l'idea delle Società Scientifiche SIEMS e SIIET che hanno pensato di invitare i bambini, tra i 5 e i 10 anni, ad inviare un disegno sul soccorso e sul 118, come visto dai loro occhi. Un regalo per tutti i soccorritori che quotidianamente sono impegnati in questo delicato ambito sanitario.

Tutti i disegni saranno poi pubblicati sul sito del Trentennale e un'ampia selezione formerà un libro che verrà regalato a Papa Francesco e al Ministro della Salute, Roberto Speranza, durante le udienze dedicate agli

operatori del 118, il prossimo marzo.

Partecipare è facile, basta fare una foto al disegno e caricarla sul sito www.trentennale118.it, inserendo nome, cognome ed email.

L'iniziativa è parte della settimana dedicata al Trentennale del 118 – promossa da società scientifiche, organizzazioni di volontariato e associazioni tecnico professionali – che dal 20 al 27 Marzo 2022 prevede una serie di eventi pensati per questo importante anniversario.



EMERGENCY



Il Presidente Nazionale risponde

Alcuni giorni fa – tra le tante email quotidiane – abbiamo ricevuto una email di una persona non collegata all'Associazione che pone alcuni quesiti ai quali abbiamo ritenuto corretto rispondere. Di seguito le domande poste e la risposta del Presidente Nazionale AAROI-EMAC.

Perché tanta prudenza nelle dichiarazioni sui no vax ospedalizzati che rifiutano le cure? Certo la (eufemisticamente) prudentissima posizione del Governo che non ha introdotto l'obbligo vaccinale determina un modo generalizzato di porre la questione, ma per quale motivo non si chiede pubblicamente (non è questo il nocciolo?):

perché i no vax che rifiutano anche le cure o negano l'esistenza del virus vanno in ospedale? A fare che? A rendere inaccessibili i servizi sanitari per chi ne ha bisogno per patologie gravi o per interventi che vengono procrastinati alle calende greche, visto che moltissime risorse umane sono ampiamente dirottate sulle Terapie Intensive, per non citare le risorse economiche che questi comportamenti bruciano?

Un saluto e l'apprezzamento per lo sforzo che profondete, in condizioni logistiche, fisiche e psicologiche oltre il limite.

Gent.ma,

quando ricevo comunicazioni private a riscontro di comunicazioni pubbliche da me siglate a nome dell'AAROI-EMAC, che rappresento come Presidente, provenienti da persone esterne all'Associazione, in tale veste rispondo direttamente soltanto nei rari casi in cui vi siano elementi di interesse pubblico di rilevanza tale da esser degne (perlomeno a mio giudizio) di una riflessione sulle argomentazioni che esse fanno giungere alla mia attenzione, e conseguentemente meritevoli di un riscontro che (per quanto in prima battuta altrettanto privato) mi dia modo di spiegare meglio ciò che pubblicamente affermo, ed eventualmente mi possa dar spunto per renderne più chiari e circostanziati i contenuti.

Ebbene, nel caso della Sua email, tali elementi credo siano indubbiamente rilevanti.

Mi consenta in primis di esprimere la più grande riconoscenza, anche a nome sia dell'AAROI-EMAC sia dei Colleghi che essa rappresenta, per le Sue parole di apprezzamento.

Vengo subito al dunque, e affronto il Suo quesito. Il quesito che Lei pone, in realtà, mi risulta circolare



anche tra i suddetti Colleghi, e più in generale tra i Professionisti Sanitari. A fronte di tale quesito, altrettanto realisticamente credo sia inevitabile una riflessione che inizi dal prender atto del complesso panorama costituito dalle convinzioni no vax, negazioniste, complottiste e dei loro dintorni, caratterizzato a mio parere da una altrettanto complessa patologia psico-sociale collettiva, la quale a sua volta – sempre a mio parere – è la sommatoria di innumerevoli sfaccettature patologiche, addirittura individuali, di disagio e disadattamento.

Questo stesso punto di partenza, in estrema sintesi, purtroppo è il motivo per cui non credo vi possano essere, negli ambiti di riferimento professionale dei Medici Specialisti in Anestesia e Rianimazione e in Emergenza-Urgenza, competenze sufficienti per poter rispondere al quesito, arduo compito credo anche per qualsivoglia Panel di Esperti qualificati in fenomeni psicologici e sociologici di massa.

Quel che come Presidente AAROI-EMAC ho potuto fare, e che faccio, è non sottrarmi alla non facile responsabilità di indicare le soluzioni che le mie competenze di ambito professionale e la mia esperienza di gestione associativa mi hanno consentito e mi consentono di poter delineare affinché non soltanto i Colleghi che l'AAROI-EMAC rappresenta, ma soprattutto l'intero SSN, e ancor più in generale la Comunità Nazionale, possano reggere l'impatto con il quale i suddetti fenomeni patologici di ordine psicologico e sociale si manifestano nei loro esiti clinici in termini di statistiche Covid-19, che senza tralasciarne le conseguenze individuali (evidentemente estremamente più frequenti nella popolazione definibile in qualche modo "no vax"), sono comunque devastanti sulla salute pubblica in termini di cure e di prevenzione anche e soprattutto extra-Covid.

Non starò ad elencare le chiarissime indicazioni che l'Associazione, per mio tramite, a più riprese ha dato alla Politica in questi due anni per poter mantenere sostenibile l'impegno professionale e psico-fisico dei Colleghi.

Non elencherò nemmeno le altrettanto chiare spiegazioni, sempre a più riprese, date pubblicamente alla Popolazione per potersi proteggere dai contagi e per poter accettare, in caso di malattia, di sottoporsi alle cure validate dalla scienza, senza pretendere fantomatiche "terapie" inventate di volta in volta dai più vari ciarlatani, purtroppo di estrazione soprattutto medica, via via proclamate e propagandate in questi due anni.

Mi limito solo a sottolineare, in conclusione, che la Comunità Professionale dei Medici Specialisti in ARTID (Anestesia Rianimazione Terapia Intensiva e Dolore) e in MEU (Medicina di Emergenza-Urgenza) ha sostanzialmente, in Italia, tre riferimenti associativi di assoluto rilievo:

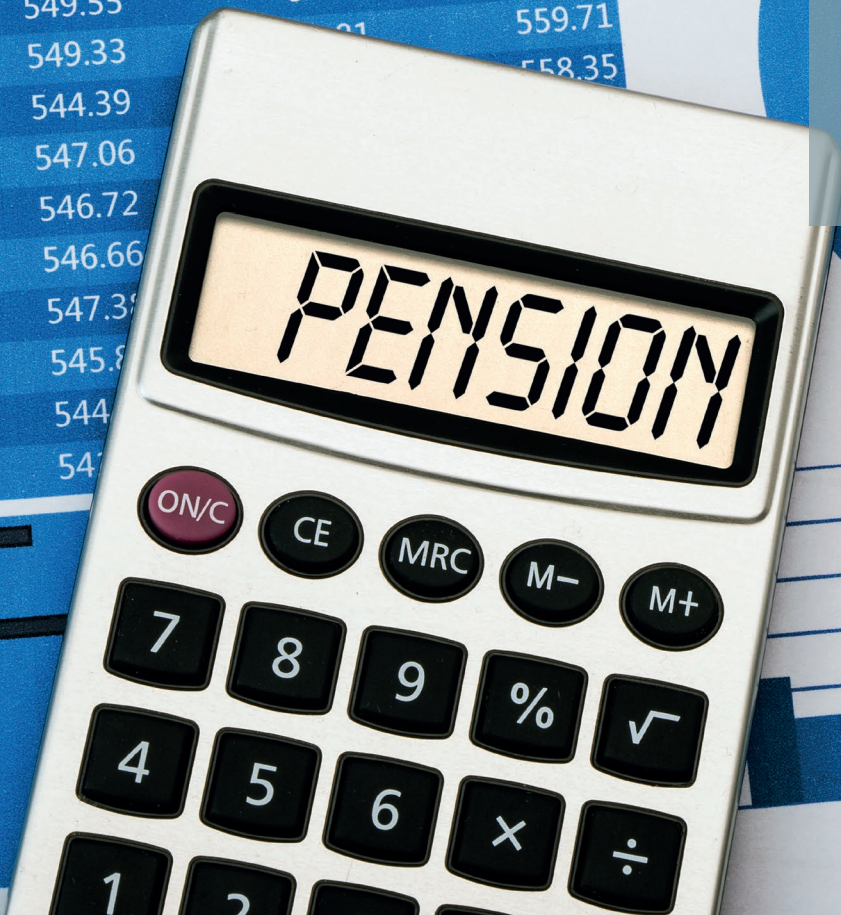
- l'AAROI-EMAC, che ha la mission di rappresentare entrambe le Discipline Specialistiche ARTID e MEU nei suoi ambiti di Organizzazione Sindacale;
- la SIAARTI, che ha la mission di rappresentare la Disciplina Specialistica ARTID nei suoi ambiti di Società Scientifica;
- la SIMEU, che ha la mission di rappresentare la Disciplina Specialistica MEU nei suoi ambiti di Società Scientifica.

Lo sottolineo anche per rimarcare che, sia ciascuna per la sua parte, sia insieme all'AAROI-EMAC ogni qualvolta i temi sono stati comuni, tanto la SIAARTI quanto la SIMEU si sono espresse con analoga chiarezza in ogni momento in cui, in questi due anni, è stato opportuno diffondere indicazioni ai Colleghi, alla Popolazione, alla Politica, dalla quale ultima nel suo variegato panorama, per onestà intellettuale, personalmente non ho alcuna remora di affermare che complessivamente mi attendevo più determinazione e più coraggio, almeno per non esser da meno – come invece in diverse occasioni è avvenuto – di fronte all'impegno professionale e psicofisico che i Colleghi da esse rappresentati, anche ciò nonostante, hanno dimostrato e tuttora dimostrano.

RingraziandoLa ancora per la Sua email, Le invio un cordiale saluto.

Dr Alessandro Vergallo
Presidente Nazionale AAROI-EMAC

Previdenza



Confermata per il 2022 la Convenzione AAROI-EMAC – COSMED per l'anticipo del TFS

La convenzione con il Banco BPM SpA per l'anticipo del Trattamento di Fine Servizio è stata confermata anche per il 2022 e si protrarrà fino a eventuale disdetta con un preavviso di almeno 60 giorni alle medesime condizioni estremamente favorevoli:

- Tasso fisso al 1% annuo per tutta la durata del prestito
- Il prestito si estende senza limiti di tempo (in precedenza era limitato a 54 mesi escludendo parte dei pensionati con il cumulo e quota 100) fino all'erogazione dell'ultima rata da parte dell'Inps
- È possibile effettuare le pratiche su tutto il territorio nazionale in qualunque filiale del Gruppo Banco BPM
- È decaduto l'obbligo di aprire la pratica presso una filiale del Gruppo Banco BPM entro 15 giorni dal rilascio della quantificazione. La quantificazione rilasciata dall'Inps non ha scadenza (Circolare Inps 130 del 17/11/2020).
- L'Inps deve rilasciare la certificazione entro 90 giorni (Art. 5 DPCM 51/2020)

L'accesso alla Convenzione è riservato agli Iscritti AAROI-EMAC in regola con l'iscrizione.

Informativa integrale e istruzioni al link:
<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=26231>



NOVITÀ PREVIDENZIALI 2022

QUOTA 102

La **Legge di Bilancio 2022** (art. 1, co. 87 e 88, L. 234/2021) introduce in via sperimentale, per il 2022, la possibilità di conseguire la **pensione anticipata** in presenza di un **requisito anagrafico pari a 64 anni** (non soggetto all'adeguamento all'incremento della speranza di vita) **e di un'anzianità contributiva minima di 38 anni** in favore dei lavoratori dipendenti, pubblici e privati (con esclusione di quelli iscritti alle Casse professionali), nonché in favore degli altri lavoratori iscritti alla Gestione separata, fermo restando che il diritto conseguito entro il 31 dicembre 2022 può essere esercitato anche successivamente a tale data.

Si prevede altresì l'estensione al nuovo istituto delle disposizioni in precedenza dettate per "quota 100", con riferimento, tra l'altro:

alla **facoltà di cumulare i periodi assicurativi non coincidenti nelle stesse gestioni amministrare dall'INPS**, per gli iscritti a due o più delle predette gestioni previdenziali che non siano già titolari di trattamento pensionistico a carico di una delle medesime gestioni;

alla **non cumulabilità**, a far data dal primo giorno di decorrenza della pensione e fino alla maturazione dei requisiti per l'accesso alla pensione di vecchiaia, **con i redditi da lavoro dipendente o autonomo**, ad eccezione di quelli derivanti da lavoro autonomo occasionale, nel limite di 5.000 euro lordi annui;

alla **non applicabilità**, anche per i dipendenti pubblici che abbiano raggiunto i requisiti per la pensione anticipata "Quota 102", **del collocamento a riposo per raggiunti limiti di età**;

alla **possibilità di erogare un assegno straordinario per il sostegno al reddito** ai lavoratori che raggiungano i requisiti previsti per l'opzione per l'accesso alla pensione entro il 31 dicembre 2021;

al **riconoscimento dell'indennità di fine servizio**, comunque denominata, al momento in cui tale diritto maturerebbe a seguito del raggiungimento dei requisiti di accesso al sistema pensionistico previsti dalla normativa generale, **in favore dei lavoratori dipendenti delle amministrazioni pubbliche e del personale degli enti pubblici di ricerca**.

PROROGATA OPZIONE DONNA

L'**articolo 1, comma 9, della L. 243/2004** ha introdotto una **misura sperimentale** (cd. opzione donna) **che prevede la possibilità** per le lavoratrici che hanno maturato **35 anni di contributi e 57 anni di età per le lavoratrici dipendenti o 58 anni per le lavoratrici autonome** (requisito anagrafico per il quale era inizialmente previsto l'adeguamento all'aumento della speranza di vita), di **accedere anticipatamente al trattamento pensionistico**, a condizione che optino per il **sistema di calcolo contributivo** integrale.

Tale opzione, per anni poco utilizzata, è stata esercitata inve-

ce in maniera più consistente dopo la riforma pensionistica realizzata dal **D.L. 201/2011** (cd. **Riforma Fornero**), che ha notevolmente incrementato i requisiti anagrafici e contributivi per l'accesso al trattamento pensionistico, consentendo alle lavoratrici di anticipare di parecchi anni l'uscita dal lavoro, sia pur con una riduzione dell'importo della pensione. La riforma Fornero ha confermato la possibilità di accedere ad un pensionamento anticipato avvalendosi dell'opzione donna, a condizione che le lavoratrici maturassero i **requisiti richiesti entro il 31 dicembre 2015**.

La previsione che i requisiti anagrafici e contributivi previsti per l'esercizio dell'opzione donna dovessero essere maturati **entro il 31 dicembre 2015** ha posto significativi **problemi interpretativi**. L'INPS, infatti (con le circolari 35 e 37 del 2012 e con il messaggio 219/2013), ha dato a tale previsione un'interpretazione restrittiva, ritenendo che la data del 31 dicembre 2015 andasse interpretata come termine di decorrenza della prestazione, non essendo sufficiente la semplice maturazione dei requisiti entro tale data. Sulla questione sono intervenute le Commissioni parlamentari competenti di Camera e Senato che hanno approvato **risoluzioni** (rispettivamente la **7-00159/2013** e la **7-00040/2013**) volte ad escludere l'applicazione della finestra mobile e degli incrementi legati all'aspettativa di vita, ritenendo sufficiente la maturazione dei requisiti anagrafici e contributivi entro il 31 dicembre 2015.

L'**articolo 1, comma 281, della L. 208/2015** (Legge di stabilità per il 2016) ha posto fine ai suddetti problemi interpretativi, precisando l'ambito temporale di applicazione dell'istituto (comunque transitorio e sperimentale). La nuova norma ha previsto, infatti, che l'accesso all'istituto è possibile anche qualora la decorrenza del trattamento sia successiva al 31 dicembre 2015, essendo sufficiente la **maturazione dei requisiti entro tale data**.

L'**articolo 1, commi 222 e 223, della L. 232/2016** (legge di bilancio per il 2017) ha ulteriormente esteso la possibilità di accedere alla cd. opzione donna alle lavoratrici che non hanno maturato entro il 31 dicembre 2015 i requisiti richiesti (di cui all'**art. 1, c. 9, della L. 243/2004**) a causa degli incrementi determinati dall'adeguamento dei medesimi all'aumento della speranza di vita (di cui all'**art. 12 del D.L. 78/2010**).

Successivamente, l'**articolo 16 del D.L. 4/2019** ha esteso la possibilità di ricorrere all'opzione donna alle lavoratrici che abbiano maturato un'anzianità contributiva pari o superiore a 35 anni e un'età anagrafica pari o superiore a 58 anni (per le lavoratrici dipendenti) e a 59 anni (per le lavoratrici autonome) **entro il 31 dicembre 2018** (in luogo del 31 dicembre 2015), disponendo al contempo che a tale trattamento si applichino le decorrenze (cd. finestre) pari, rispettivamente, a 12 mesi per le lavoratrici dipendenti e a 18 mesi per le lavoratrici autonome, mentre i requisiti anagrafici non sono adeguati agli incrementi alla speranza di vita.

Il suddetto termine è stato **prorogato al 31 dicembre 2021**, da ultimo, dall'**articolo 1, comma 94, della L. 234/2021** (**legge di bilancio 2022**).

Dr Nicola Loddo

Esperto AAROI-EMAC di materie previdenziali

Colpe dei medici: la Cassazione riprende la sentenza Franzese

La così detta colpa medica, trattata dal punto di vista squisitamente penale, rappresenta uno degli argomenti più dibattuti sia in Dottrina che in Giurisprudenza, in ragione delle numerose insidie che nascondono i processi penali. Infatti, un processo penale per "colpa medica" ha l'obiettivo di verificare la sussistenza del nesso di causalità tra la condotta posta in essere dal sanitario e l'evento morte del paziente.

In materia, siamo passati dalle linee guida della Sentenza Franzese, Sez. U. n. 30328 del 10/7/2002, la quale, stabilendo che il giudizio penale circa la condotta omissiva del medico debba basarsi non più su un criterio di probabilità statistica ma su un "alto grado di credibilità razionale", ha alleggerito la posizione del medico, a quelle evidenziate nella Legge Balduzzi, che prevede espressamente che l'esercente la professione sanitaria, che nello svolgimento della propria attività si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica, non risponde penalmente per colpa lieve. Di fatto da un punto di vista prettamente penale, il nuovo dettato normativo Balduzzi, riduce la responsabilità penale del medico, ritenendo che essa sussista esclusivamente in caso di colpa grave (intesa quale "profonda imprudenza, estrema superficialità o inescusabili negligenza e disattenzione"), restando esclusa nell'ipotesi di colpa lieve del sanitario, il quale si sia attenuto alle indicazioni tecniche accreditate dalla comunità scientifica. Peraltro, anche in passato (Sez. 4, Sentenza n. 4793 del 06/12/1990) sul piano generale, la Corte aveva affermato che l'individuazione del nesso causale deve muovere dall'accertamento di una generalizzata regola di esperienza o di una legge scientifica di copertura, la quale a seconda dei casi può essere universale o statistica con non trascurabili conseguenze ai fini della validazione dell'una o dell'altra, soprattutto in relazione all'applicazione al caso concreto.

Ultime sentenze della Cassazione hanno identificato, correlandosi alla sentenza Franzese, diversi piani di valutazione giuridica:

Cass. pen. n. 46154 del 17.12.2021: La conferma dell'ipotesi accusatoria

"La motivazione deve mostrarsi adeguata a rendere palese una valutazione completa del compendio probatorio, letto anche alla luce del contributo conoscitivo e critico offerto dalla difesa dando conto delle criticità emerse, risolvendole sulla base degli ele-

menti che valgono a suffragare l'assunto accusatorio, in assenza di residue ipotesi alternative, o prendendo atto dell'impossibilità di giungere a quella conferma".

Cass. pen. n. 34334 del 16.09.2021: Reato colposo omissivo

Punto di riferimento rimane sempre la ricordata sentenza Franzese, per cui nel reato colposo omissivo improprio il rapporto di causalità tra omissione ed evento non può ritenersi sussistente sulla base del solo coefficiente di probabilità statistica, ma deve essere verificato alla stregua di un giudizio di alta probabilità logica.

Cass. pen. n. 18350 del 12.5.2021: Configurabilità del rapporto di causalità

Nel caso di comportamento omissivo, è solo con riferimento alle regole cautelari inosservate che può formularsi un concreto rimprovero nei confronti del soggetto e verificarsi, con giudizio controfattuale ipotetico, la sussistenza del nesso di causalità.

Cass. pen. n. 15816 del 26.5.2020: Teoria condizionalistica e della causalità

Le Sezioni Unite, con impostazione sostanzialmente confermata dalla giurisprudenza successiva, hanno ribadito la perdurante validità del plesso concettuale costituito dalla teoria condizionalistica e dalla teoria della causalità umana, quanto alle serie causali sopravvenute, ex art. 41, comma 2, codice penale, con l'integrazione del criterio della *sussunzione* (valutazione) sotto leggi scientifiche. Secondo il predetto criterio, un antecedente può essere configurato come condizione necessaria solo se esso rientri nel novero di quelli che, sulla base di una successione regolare conforme ad una generalizzata regola di esperienza o ad una legge dotata di validità scientifica – "legge di copertura" – , frutto della migliore scienza ed esperienza del momento storico, conducono ad eventi "del tipo" di quello verificatosi in concreto.

14 Gennaio 2022

Claudio Testuzza
Esperto in tematiche previdenziali

Riforma delle pensioni: la Dirigenza (medica) costretta a stare a guardare

Nel corso degli ultimi anni il tema della dirigenza pubblica è stato al centro del dibattito parlamentare e fonte di interventi normativi che hanno rinforzato ed aumentato le responsabilità e le funzioni di questo importante settore pubblico.

Nel corso degli ultimi anni gli interventi normativi hanno spesso riguardato altresì le condizioni per il conferimento degli incarichi dirigenziali delle amministrazioni pubbliche statali, il sistema delle scuole di formazione pubblica della dirigenza, ma anche i limiti del trattamento economico e soprattutto interventi negativi sul fronte pensionistico. Nell'ambito delle misure di contenimento della spesa pubblica è stato introdotto, dal 1° maggio 2014, un limite massimo retributivo per tutto il personale pubblico. Ma accanto a questa condizione di limitazione stipendiale si è intervenuto diverse volte a colpire i trattamenti previdenziali. Basti ricordare le varie disposizioni finanziarie, bocciate peraltro dalla Corte Costituzionale, che hanno, in diverse occasioni, introdotto i vari contributi di solidarietà taglieggiando le cosiddette "pensioni d'oro". Pensioni, ricordiamo, costruite con abbondanti contributi di tutta una vita lavorativa. Per non pensare al taglieggiamento previsto per le pensioni di reversibilità che colpiscono i nuclei familiari dove anche il coniuge superstite lavora.

Ma nonostante le varie sfaccettature che il sistema previdenziale propone per una sua eventuale verifica o riforma, le rappresentanze sindacali di questa importante categoria restano assolutamente assenti. Vengono chiamate dal Governo alle trattative solamente le Confederazioni : Cgil, Cisl, Uil. Eppure a rappresentare la dirigenza, (circa 180 mila figure professionali) esistono ottime e valide Confederazioni espressione dell'importante settore pubblico e di significativi numeri di aderenti. Solamente in campo sanitario, il più vasto per la presenza di circa centotrentamila dirigenti, ben trentatremila medici sono rappresentati dalla Cosmed che accomuna le diverse sigle specialistiche del settore (*Anaa Assomed, Aaroi-Emac, Fvm, Fedirets Anmi, Assomed-Sivemp Fpm, Aiic, Andprosan*), e in parte anche dalla Confedir (*Pro Dir Med = dirigenti della sanità, Umi =*

dirigenti medici del SSN, Federspev = sanitari pensionati e vedove, Dirstat = pubblico impiego, Udir = presidi e dirigenti scolastici, Cser = enti di ricerca). Tutte queste figure sono assenti da qualunque trattativa sul tema previdenziale prevista nelle prossime settimane. Trattativa che al fine di rendere più flessibile, dal 2023, la legge Fornero, affronterà il capitolo importantissimo del sistema di calcolo previdenziale, della flessibilità in uscita e dell'età pensionabile, delle proposte su i giovani e le donne, e il tema, ancora aperto, della previdenza complementare.

Appare opportuno che il Governo, ed in particolare il Ministro del Lavoro, Orlando, intervenga a sanare questa evidente stortura istituzionale, che pone fuori proprio il settore più importante del pubblico impiego dal confronto sul proprio stesso futuro.

24 Gennaio 2022

Claudio Testuzza
Esperto in tematiche previdenziali



Quesiti dal web

L'AARO-EMAC risponde

Rubrica a cura di
Arturo Citino
(Coordinatore Formazione Sindacale)



Sono assunto con contratto a tempo indeterminato presso una Struttura Pubblica ed ho vinto un concorso per tempo determinato in un'altra Struttura Pubblica. Posso usufruire dell'aspettativa e, nel caso, per quanto tempo ne ho diritto?

Nel caso in esame per passare ad un rapporto di lavoro a tempo determinato hai diritto all'aspettativa per tutta la durata del TD in linea con il seguente articolo contrattuale:

Aspettativa

(Art. 10 CCNL 10.2.2004, come integrato dall'art. 24 CCNL 3.11.2005)

ARTICOLO NON DISAPPLICATO DAL NUOVO CCNL

2. L'aspettativa senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità è altresì concessa al dirigente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, a domanda, per:

b) tutta la durata del contratto di lavoro a termine se assunto con rapporto di lavoro ed incarico a tempo determinato presso la stessa o altra azienda o ente del comparto, ovvero in altre pubbliche amministrazioni di diverso comparto.

Quanto tempo di preavviso occorre per dimettersi da un rapporto di lavoro a tempo indeterminato? È possibile dimettersi senza periodo di preavviso nel periodo di prova?

Il preavviso è di 3 mesi per i rapporti a tempo indeterminato, salvo diverso accordo con l'Azienda o salvo subire una penale pari all'importo della retribuzione spettante per il periodo di mancato preavviso.

Durante il periodo di preavviso non è consentito godere dei giorni di congedo ordinario (ferie) residue, ma si possono recuperare ore in esubero, giornate residue di rischio anestesiologicalo o radiologico.

I dipendenti a tempo indeterminato durante il periodo di prova possono dimettersi senza preavviso soltanto nel secondo trimestre.

In accordo con il direttore di SC è possibile svolgere l'orario dovuto in alcuni giorni, ovvero effettuare turni di dodici ore in modo tale da assolvere al debito contrattuali?

Il CCNL stabilisce che occorra effettuare 38 ore di la-

voro per settimana e non pone limiti alla loro distribuzione. Occorrerà rispettare le norme sul riposo. Ritengo che il tutto possa essere considerato lecito ed i giorni non timbrati possano essere considerati recupero ore. Non vi è norma che lo impedisca.

Nell'ospedale dove lavoro non utilizziamo le ore settimanali dedicate alla formazione in maniera organizzata per carenza di personale.

Personalmente utilizzo i miei giorni liberi per effettuare FAD richiedendo le ore di studio a me dovute da contratto.

Il Direttore SC può opporsi se la mia richiesta è fatta dopo l'uscita turni e non va ad inficiare la mia attività lavorativa ordinaria?

L'utilizzo delle ore non assistenziali per l'attività FAD come per altre attività formative è un diritto regolato dall'art. 50 e 51 del CCNL.

Il regolamento aziendale stabilirà l'iter da seguire.

In ogni caso ritengo che vadano previste prima della stesura del planning dei turni.

Non vedo comunque ragione che giustifichi un rifiuto se non va ad inficiare l'attività lavorativa ordinaria.

Vorrei sapere entro quando può essere utilizzato il congedo anestesilogico.

La norma contrattuale che regola tale istituto è l'Art. 39 CCNL 10.2.2004 e articolo 16 comma 2 CCNL 6.5.2010 integrativo che recita:

6. Al personale medico anestesista esposto ai gas anestetici compete un periodo di riposo biologico di 8 giorni consecutivi di calendario da fruirsi entro l'anno solare di riferimento in un'unica soluzione. Le Aziende, attraverso un'adeguata organizzazione del lavoro, attivano forme di rotazione di tali medici nell'ambito del servizio di appartenenza.

Vanno quindi godute "entro l'anno solare" ossia entro il 31 dicembre di ciascun anno.

Sono mamma di un bambino di 11 mesi e sarei intenzionata a richiedere gli ultimi mesi di congedo parentale di cui non ho ancora usufruito.

Il Direttore SC potrebbe negarmelo in una situazione di grave carenza di organico e di emergenza COVID?

Il congedo parentale è un diritto ed il tuo Direttore SC non può negarlo.

In caso di Mobilità Interaziendale, è possibile una interruzione di qualche giorno tra i due contratti?

Nel caso in esame non può esistere interruzione trattandosi dello stesso rapporto di lavoro e non di un nuovo rapporto.

Volevo chiedere cortesemente delle informazioni sull'extramoenia:

- vi è un regolamento specifico?

L'argomento è trattato nel CCNL con l'Art. 15

- sono conservati i congedi parentali?

L'articolo in questione è l'art.44 (Congedi dei genitori) non lo esclude

- durante le giornate di congedi parentali non si può svolgere libera professione, giusto?

esatto

- è lo stesso nelle giornate di ferie?

Non si può svolgere LP nelle giornate di ferie

Volevo capire se ci fosse la possibilità di essere stabilizzata in una Azienda utilizzando la graduatoria di concorso di un'altra Azienda

È possibile utilizzare graduatorie di altre Aziende sanitarie purché ci sia accordo tra le due Aziende.

Ho vinto un concorso a tempo indeterminato presso un'altra Azienda, ho chiesto aspettativa e mi è stata negata. È un mio diritto?

L'aspettativa può (ma non deve) essere concessa per il periodo di prova.

Se si è già svolto il periodo di prova nell'Azienda di partenza non va ripetuto nell'Azienda di destinazione e, quindi, non si può avere l'aspettativa.

La stessa cosa se si è lavorato a tempo determinato per 12 mesi.

Nota Bene: le "Risposte ai Quesiti" si basano sulle fonti legislative e contrattuali – che a volte sono lacunose – riferibili ai casi descritti, e pertanto non possono avere alcuna pretesa di infallibilità, stanti le possibili diverse interpretazioni delle normative.

SCARICA LA APP AAROI-EMAC!



**È disponibile su App Store e Google Play
la APP AAROI-EMAC che consente
di visualizzare e gestire tutte
le informazioni relative alla propria
iscrizione attraverso smartphone o tablet.**