

il nuovo Anestesista Rianimatore

AARO IEMAC
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

MAGGIO - GIUGNO
2022
3
Anno XLIII

L'Estate inizia con SAQURE e termina con il Congresso Nazionale

**Meeting SAQURE:
l'intervista al
Responsabile Scientifico**

**I Consigli Regionali
e i Delegati al Congresso**

**CCNL in Pillole
La Pronta Disponibilità**

Sommario

3

Editoriale

Buon lavoro per il prossimo Quadriennio!

4

Elezioni 2022/1

Verso il XII Congresso Nazionale AAROI-EMAC

8

Elezioni 2022/2

I Presidenti e i Consigli Regionali 2022-2026

14

Dalle Regioni

Gli articoli di alcuni Presidenti Regionali

18

SAQURE

L'intervista al Dr Emanuele Iacobone

20

La Pubblicazione

Comunicare l'emergenza sanitaria

AAROI-EMAC risponde

22

- **Previdenza:** Gli articoli degli Esperti

28

- **CCNL in Pillole**

30

- **Quesiti Sindacali**

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
SEGRETERIA • 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 ALLEGRI • 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 • lobbardia@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 DALSASSO • 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 13-06-2022



Buon lavoro per il prossimo Quadriennio!

Il 31 Maggio è terminato il periodo elettivo per il Rinnovo delle Cariche Statutarie Periferiche dell'AAROI-EMAC per il Quadriennio 2022-2026. Sono stati, infatti, eletti i Presidenti e i Consigli Regionali, i Rappresentanti Aziendali e i Delegati al Congresso Nazionale AAROI-EMAC previsto a Bologna dal 16 al 18 Settembre 2022. E' stato un periodo particolarmente intenso durante il quale sono state organizzate, in un primo tempo, le Assemblee Aziendali, e successivamente, le Assemblee Regionali. In questa tornata elettorale, alcune Regioni hanno sperimentato anche il voto online attraverso la piattaforma certificata Eligo con risultati assolutamente soddisfacenti. Insomma "la macchina" elettorale è partita, è andata avanti per mesi e adesso manca l'ultimo passaggio che è quello appunto del Congresso Nazionale al quale stiamo lavorando.

Il prossimo quadriennio sarà ricco di impegni per tutti noi ed è per questo che colgo l'occasione di augurare a tutti un buon lavoro, convinto che non mancherà l'impegno di ciascuno nel tutelare i Colleghi in un periodo particolarmente difficile. Se, infatti, in questo momento gli effetti diretti della pandemia sulle Terapie Intensive e in generale sulle Strutture Ospedaliere sono di gran lunga inferiori rispetto al passato, persistono i cosiddetti effetti indiretti ancora molto pesanti. Sappiamo bene, ad esempio, come il recupero delle liste di attesa "a marce forzate" (come vorrebbero le Aziende) gravino enormemente sui Colleghi già molto provati da un periodo di lavoro senza eguali. Mai come in questo periodo è cronaca quotidiana la grande carenza di Medici Specialisti, in particolare di Anestesisti Rianimatori e ancor di più Medici dell'Emergenza-Urgenza. Ed è diventato quanto mai diffuso il ricorso alle cooperative per coprire interi servizi. Sta accadendo praticamente in tutte le Regioni italiane, ma soltanto adesso la politica si accorge di quanto sia grave il problema, sebbene, lo ricorderete, il nostro grido di allarme su questo tema risalga ad anni e anni addietro. La posizione dell'AAROI-EMAC al riguardo è sempre stata chiara e netta.

Nei prossimi mesi si aprirà anche il periodo di trattativa per il rinnovo contrattuale, per il quale stiamo preparando una piattaforma specifica con la convinzione che – anche alla luce di quanto accaduto nel periodo di emergenza sanitaria – alcune cose debbano assolutamente cambiare. Lo dovremo chiedere a gran voce tutti insieme, allo stesso tempo deve essere costante l'impegno a far rispettare le norme che già ci sono e che spesso vengono aggirate dalle Direzioni Generali senza che alcuna voce si levi. Lo stesso CCNL 2016-2018 in alcune realtà non vengono applicate le novità che con fatica eravamo riusciti a far introdurre.

Dobbiamo perseverare nel far rispettare i nostri diritti, l'unica strada possibile – come sempre abbiamo detto – è di rimanere uniti e di coinvolgere anche i Colleghi non ancora iscritti perché, lo sappiamo + Iscritti = + Diritti. Non dimentichiamo, tra l'altro, che la nostra Associazione compie quest'anno i 70 anni, un compleanno importante per il quale è già stata aggiornata la nostra bandiera.



*Dr Alessandro Vergallo
Presidente Nazionale*



Verso il XII Congresso Nazionale AAROI-EMAC

Eletti i Delegati che rappresenteranno gli Iscritti a Bologna dal 16 al 18 Settembre 2022

Ci stiamo avvicinando al XII Congresso Nazionale AAROI-EMAC. Con il 31 Maggio 2022 sono infatti terminati tutti gli appuntamenti elettorali che hanno portato all'elezione dei/delle Presidenti AAROI-EMAC Regionali, dei Consigli e di tutte le cariche previste a livello regionale e nelle singole Aziende. Nell'ambito delle Assemblee Regionali sono stati inoltre eletti

i Delegati e le Delegate al Congresso Nazionale che si svolgerà a Bologna dal 16 al 18 Settembre 2022.

Di seguito i nominativi degli Eletti a rappresentare gli Iscritti AAROI-EMAC. L'elenco non è da considerarsi definitivo perché potrebbero essere necessari cambiamenti dovuti a rinunce o impedimenti.

I DELEGATI ELETTI

ABRUZZO

Dr Nicola Angelucci

Dr Valter Lattanzi

BASILICATA

Dr.ssa Carmelina Vitagliano

CALABRIA

Dr Giovanni Cosco

Dr Nicola Loddo

Dr Pietro Maglio

CAMPANIA

**Dr.ssa Daniela Colesanti
Dr Luigi Mazzariello
Dr Fabio Aronne**

**Dr Carmine Nappo,
Dr Vincenzo Zamparelli
Dr Vincenzo Stridacchio**

**Dr Alfonso Santoro
Dr Lorenzo Marciano
Dr Ivan Auricchio
Dr.ssa Federica Miralto**

EMILIA-ROMAGNA

**Dr. Matteo Nicolini
Dr.ssa Deanna Cangini
Dr.ssa Teresa Matarazzo**

**Dr Matteo Vincenzi
Dr Raffaele Aspide
Dr.ssa Annalisa Marchio**

**Dr Ilario Riganello
Dr Fulvio Fracassi**

FRIULI VENEZIA GIULIA

**Dr Davide Duri
Dr.ssa Alessandra Spasiano**

**Dr Alberto Peratoner
Dr.ssa Fernanda Campora**

LAZIO

**Dr.ssa Liglia Maione
Dr Fabrizio Cottini
Dr Gabriele Garotto
Dr Luigi Costanzo
Dr Massimo Perfetti**

**Dr.ssa Monica Marzano
Dr Andrea Sbroscia
Dr.ssa Alessandra Castellano
Dr.ssa Anna Lilli
Dr Antonio Mascia**

**Dr Marco Giudice
Dr Andrea D'Alonzo
Dr.ssa Luisa Marchioni
Dr Pietro Fortunato Assisi**

LIGURIA

Dr Paolo Marin
Dr Stefano Fazzari

Dr.ssa Elena Porcile
Dr.ssa Corinna Gandolfo

LOMBARDIA

Dr Ivano Riva
Dr.ssa Anna Brambilla
Dr Federico Capra Marzani
Dr Giuseppe Ambrosino
Dr Gianluca Russo
Dr Stefano Rinaldo Paolatti

Dr Bruno Oria
Dr Daniele Genco
Dr Ernesto Maria Boracchi
Dr Antonino Caldarella
Dr Edward Arturo Haeusler
Dr.ssa Gordana Tanaskovic

Dr.ssa Amalia Maria Scola
Dr Vincenzo Aquilina
Dr Francesco Agnello
Dr Simone Alberto Ambrosoni
Dr Andrea Patriarca

MARCHE

Dr.ssa Michela Romanelli

Dr Giovanni Rocchi

Dr Roberto Rossi

MOLISE

Dr David Di Lello

PIEMONTE - VALLE D'AOSTA

Dr Gilberto Fiore
Dr Pierpaolo Vincenzo Agnello
Dr Alessandro Buttiglieri

Dr Francesco Lemut
Dr Edoardo Moriondo
Dr Tiziano Fontana

Dr Fabio Fornara
Dr Marco Bensi
Dr Vincenzo Trotta

PUGLIA

Dr Maximiliano Galizia
Dr Giovanni Andriulli
Dr Raffaele Santamaria

Dr Giancarlo Negro
Dr Fabrizio Cosimo Picoco

SARDEGNA

**Dr Giuseppe Obinu
Dr Stefano Mancosu**

**Dr Ali Alvandi Shomali
Dr Carlino Rum**

SICILIA

**Dr Tindaro Mirco Sidoti
Dr Domenico Garbo
Dr Domenico Runci**

**Dr Salvatore Frenda
Dr Massimo Ilardo
Dr Francesco Oliveri**

**Dr Giuseppe Manta
Dr.ssa Jessica Naimo**

TOSCANA

**Dr Roberto Mozzo
Dr.ssa Francesca Martinelli
Dr.ssa Giuseppina Rombo**

**Dr.ssa Rubinia Nardini
Dr Mauro Cavuta
Dr.ssa Chiara Gasperini**

**Dr Vittorio Limatola
Dr Anio Paperini**

UMBRIA

Dr.ssa Annalisa Bizzarri

Dr Riccardo Pannacci

VENETO

**Dr Paolo Gennaro
Dr.ssa Maria Elena Martinez
Dr.ssa Silvia Guarda**

**Dr.ssa Irma Preciso
Dr Vincenzo Tripaldi
Dr Michele Negrello**

**Dr.ssa Thrinadha Rao
Polamarasetti
Dr Piero Di Pasquale
Dr Marco Montagna**

PROVINCIA AUTONOMA di BOLZANO

Dr.ssa Federica Dall'Antonia

PROVINCIA AUTONOMA di TRENTO

Dr Paolo Pessano

Dr Luigi Longo



I Presidenti e i Consigli Regionali 2022-2026

Ha cominciato il Molise il 9 Aprile 2022, ha concluso la Toscana il 30 Maggio 2022, nel mezzo tutte le altre Assemblee Regionali elettive che hanno portato alla elezione dei Presidenti e dei Consigli Regionali per il quadriennio 2022-2026. Di seguito tutti gli eletti che entreranno in carica dopo il Congresso Nazionale AAROI-EMAC di Settembre.

ABRUZZO



RINNOVO CARICHE 2022-2026

AARO IEMAC ABRUZZO
Assistenza Amministrativa e Tecnica
Servizi di Segreteria e Informatica

Presidente
Dr Fabrizio Marzilli

Consiglieri Regionali
Dr Walter Di Laudo
Dr.ssa Giuliana Mambella
Dr Antonio Polci
Dr.ssa Ambra Testa
Dr Michele Favale

BASILICATA



RINNOVO CARICHE 2022-2026

AARO IEMAC BASILICATA
Assistenza Amministrativa e Tecnica
Servizi di Segreteria e Informatica

Presidente
Dr Francesco Allegrini

Dr.ssa Giovanna Guttieri
Dr.ssa Jolanda Misuriello
Dr Mauro Luigi Vito Rosucci

Consiglieri Regionali
Dr Michele Balzano
Dr Giuseppe Castellucci
Dr Alfredo Filippone

Libero Professionista
Dr Luigi Bennardis

CALABRIA



RINNOVO CARICHE 2022-2026

AARO IEMAC CALABRIA
Assistenza Amministrativa e Tecnica
Servizi di Segreteria e Informatica

Presidente
Dr Domenico Minniti

Dr Nicola Loddo
Dr Marcello Mura
Dr Peppino Oppedisano
Dr.ssa Alessandra Silvagni
Dr Francesco Sinopoli
Dr Fiore Torchia

Consiglieri Regionali
Dr Francesco Amoroso
Dr Vincenzo Brescia
Dr Giovanni Cosco
Dr Domenico Iannizzi
Dr Michele Ippolito

Libero Professionista
Dr Antonio Giacomelli

CAMPANIA



RINNOVO CARICHE 2022-2026

AARO IEMAC CAMPANIA
Assistenza Amministrativa e Tecnica
Servizi di Segreteria e Informatica

Presidente
Dr Giuseppe Galano

Consiglieri Regionali
Dr Salvatore Ambrosio
Dr Angelo Buglione
Dr Domenico Caliendo
Dr Michele Celeste
Dr Giuseppe Cortese
Dr Pierluigi De Cicco
Dr Giacomo Diana
Dr Vincenzo Landi
Dr.ssa Angelina Leone
Dr Domenico Maio
Dr Roberto Mannella
Dr Francesco Marino

Dr Vincenzo Mautone
Dr.ssa Maria Mazzone
Dr.ssa Angelina Merola
Dr Andrea Napolitano
Dr.ssa Italia Odierna
Dr Giuseppe Oriolo
Dr Eugenio Piscitelli
Dr.ssa Raffaella Ricciotti
Dr Salvatore Sorrentino
Dr.ssa Annateresa Spirito
Dr.ssa Daniela Viscardi
Dr Enrico Zollo

Libero Professionista
Dr Giuseppe Cangiano

EMILIA-ROMAGNA



RINNOVO CARICHE 2022-2026
AAROI EMAC EMILIA-ROMAGNA

Presidente
Dr Matteo Nicolini

Consiglieri Regionali
Dr Lucia Aurini
Dr Nicola Breveglieri
Dr.ssa Deanna Cangini
Dr Augusto Fio
Dr Fulvio Fracassi
Dr Antonio Liquori

Dr Demostene Marifoglou
Dr.ssa Teresa Matarazzo
Dr Matteo Nicolini
Dr Mario Piccinno
Dr Valeria Poci
Dr Ilario Riganello
Dr Vincenzo Sorrentino
Dr Matteo Vincenzi
Dr Alessandro Vaiti

FRIULI VENEZIA GIULIA



RINNOVO CARICHE 2022-2026
AAROI EMAC FRIULI VENEZIA GIULIA

Presidente
Dr Alberto Peratoner

Consiglieri Regionali
Dr.ssa Claudia Ambrosio
Dr.ssa Katuscia Battaglia
Dr Fabrizio Brescia
Dr.ssa Fernanda Campora
Dr.ssa Giulia Angela Enrione

Dr.ssa Lidia Girardi
Dr Emanuele Marras
Dr Diego Morri
Dr.ssa Chiara Martina Pellegrino
Dr.ssa Anna Pesamosca
Dr Andrea Roncarati
Dr Luciano Sanarico
Dr.ssa Alessandra Spasiano

LAZIO



RINNOVO CARICHE 2022-2026
AAROI EMAC LAZIO

Presidente
Dr Luigi Zurlo

Consiglieri Regionali
Dr Antonio Bianco
Dr Cristiano Cervelli
Dr Antonio Clemente
Dr Luca Colantonio
Dr Daniele Colaruotolo
Dr Paolo Costantino
Dr Luigi Costanzo
Dr Fabrizio Cottini
Dr.ssa Alessandra Cutolo
Dr Andrea D'Alonzo
Dr Gian Maria De Berardinis
Dr Elia Forte
Dr Marco Giudice

Dr Angelo Giuliani
Dr.ssa Anna Lilli
Dr.ssa Liglia Maione
Dr Marco Marano
Dr.ssa Luisa Marchioni
Dr.ssa Monica Marzano
Dr Antonio Mascia
Dr.ssa Ida Minnocci
Dr Fabio Pierciaccante
Dr Franco Ruberto
Dr Andrea Sbroscia
Dr Roberto Trima
Dr Emanuele Troiano

Libero Professionista
Massimo Perfetti

LIGURIA



RINNOVO CARICHE 2022-2026
AAROI EMAC LIGURIA

Presidente
Dr.ssa Maria Luisa Pollarolo

Consiglieri Regionali
Dr.ssa Sara Bersano
Dr.ssa Iole Brunetti
Dr Simone Carli
Dr Lorenzo Cavalleri
Dr Andrea Derchi

Dr Stefano Fazzari
Dr Paolo Marin
Dr Andrea Montevocchi
Dr.ssa Elisa Giuseppina Porcile
Dr Marco Santini

Libero Professionista
Dr Francesco Robbiano

LOMBARDIA



RINNOVO CARICHE 2022-2026
AAROIEMAC LOMBARDIA

Presidente

Dr.ssa Cristina Mascheroni

Consiglieri Regionali

Dr Francesco Agnello
Dr Simone Alberto Ambrosoni
Dr Vincenzo Aquilina
Dr Stefano Barbieri
Dr Ernesto Maria Boracchi
Dr.ssa Anna Brambilla
Dr Federico Capra Marzani
Dr Davide Casagrande
Dr.ssa Rita Ciceri
Dr Andrea Coelli
Dr Daniele Cristadoro
Dr Stefano D'Amico
Dr.ssa Federica Della Mura
Dr.ssa Giuliana Eccli
Dr Carlo Maria Foroni
Dr Antonio Francipane
Dr Antonino Franzesi

Dr Daniele Genco
Dr Gaspare Giammarinaro
Dr Edward Arturo Haeusler
Dr Bruno Oria
Dr Stefano Rinaldo Paolatti
Dr Rita Passaretta
Dr Andrea Patriarca
Dr Biagio Petruzzo
Dr Margherita Pintaudi
Dr Lara Porrinis
Dr Lorenzo Simone Pressato
Dr Ivano Riva
Dr Clemente Santorsola
Dr Amalia Maria Scola
Dr Debora Rosa Sportiello
Dr Gordana Tanaskovic
Dr Maria Cristina Volontè

Libero Professionista

Dr Giuseppe Ambrosino

MARCHE



RINNOVO CARICHE 2022-2026
AAROIEMAC MARCHE

Presidente

Mohammad Hossein Zahedi

Consiglieri Regionali

Dr Andrea Capriotti
Dr.ssa Paola Carletti
Dr Matteo Ciuffreda
Dr Giampiero Di Serafino
Dr.ssa Alessandra Gentili
Dr Alessandro Guidi

Dr Emanuele Iacobone
Dr Giuseppe Narcisi
Dr.ssa Rosangela Parrinello
Dr Giovanni Rocchi
Dr.ssa Michela Romanelli
Dr Roberto Rossi

Libero Professionisti

Dr Mauro Proietti Pannunzi

MOLISE



RINNOVO CARICHE 2022-2026
AAROIEMAC MOLISE

Presidente

Dr David Di Lello

Consiglieri Regionali

Dr Antonio Aceto
Dr Giuseppe De Benedictis
Dr Francesco Fraticelli
Dr Francesco Lusito

PIEMONTE – VALLE D'AOSTA



RINNOVO CARICHE 2022-2026

AAROIEMAC PIEMONTE
VALLE D'AOSTA

Presidente

Dr Gilberto Fiore

Consiglieri Regionali

Dr Pierpaolo Vincenzo Agnello

Dr.ssa Consuelo Barbieri

Dr Alessandro Buttiglieri

Dr Enrico Emina

Dr Tiziano Fontana

Dr Luca Fiore Gramaglia

Dr Michele Grio

Dr Francesco Lemut

Dr.ssa Laura Lorenzelli

Dr Maurizio Meineri

Dr Edoardo Moriondo

Dr Jacopo Pernechele

Dr.ssa Antimina Russo

Dr Rodolfo Domenico Tusciano

Dr Alessandro Zito

Liberi Professionisti

Dr Fabio Fornara

PUGLIA



RINNOVO CARICHE 2022-2026

AAROIEMAC PUGLIA

Presidente

Dr Antonio Amendola

Consiglieri Regionali

Dr Giovanni Andriulli

Dr Michele Luigi Debitonto

Dr Vito Delmonte

Dr Marcello Difonzo

Dr Maximiliano Galizia

Dr Giancarlo Negro

Dr Fabrizio Cosimo Picoco

Dr Salvatore Rao

Dr Raffaele Santamaria

SARDEGNA



RINNOVO CARICHE 2022-2026

AAROIEMAC SARDEGNA

Presidente

Dr Cesare Iesu

Consiglio Regionale

Dr Mariano Cabras

Dr.ssa Antonella Corona

Dr.ssa Paola Fadda

Dr.ssa Tania Favini

Dr.ssa Daniela Ledda

Dr.ssa Elisabetta Serra

Dr Marco Vidili

Liberi Professionisti

Dr Salvatore Farci

SICILIA



RINNOVO CARICHE 2022-2026

AAROIEMAC SICILIA

Presidente

Dr Gianluigi Morello

Consiglio Regionale

Dr.ssa Elena Armida

Dr Emiro Baschera

Dr Calogero Bellia

Dr Andrea Bosco

Dr Luciano Calderone

Dr Melchiorre Clemente

Dr Giovanni Costa

Dr Salvatore Damante

Dr.ssa Davide Neva Di Fabrizio

Dr Giuseppe Frangetta

Dr Salvatore Frenda

Dr Domenico Garbo

Dr Fabio Genco

Dr Massimiliano Giardina

Dr Luigi Infantino

Dr Fabiano Alessio Malfa

Dr Giuseppe Manta

Dr.ssa Jessica Naimo

Dr Francesco Oliveri

Dr Giambattista Pappalardo

Dr Giuseppe Picone

Dr Salvatore Romeo

Dr Domenico Runci

Dr.ssa Elisabetta Sanalitro

Dr.ssa Maria Scivoli

Dr Giorgio Scrofani

Dr Francesco Tarantino

Liberi Professionisti

Dr Giuseppe Scarpinati



RINNOVO CARICHE 2022-2026
AAROI EMAC TOSCANA

TOSCANA

Presidente
Dr Luigi De Simone

Consiglio Regionale
Dr Mauro Cavuta
Dr Dino Aurelio Cleto
Di Pasquale
Dr Paolo Fontanari
Dr Marco Garosi

Dr.ssa Chiara Gasperini
Dr Vittorio Limatola
Dr.ssa Francesca Martinelli
Dr.ssa Rubinia Nardini
Dr Anio Paperini
Dr Simone Paracchini
Dr.ssa Giuseppina Rombo
Dr.ssa Irene Rossi
Dr Paolo Rufini



RINNOVO CARICHE 2022-2026
AAROI EMAC UMBRIA

UMBRIA

Presidente
Dr Alvaro Chianella

Consiglieri Regionali
Dr.ssa Paola Favetta
Dr.ssa Claudia Ferrazzano
Dr.ssa Giulia Guerrieri
Dr.ssa Chiara Merenda
Dr Sandro Morelli
Dr Riccardo Pannacci



RINNOVO CARICHE 2022-2026
AAROI EMAC VENETO

VENETO

Presidente
Dr Massimiliano Dalsasso

Consiglieri Regionali
Dr Guido Dall'acqua
Dr Piero Di Pasquale
Dr Domenico Gelormini
Dr Paolo Gennaro
Dr.ssa Silvia Guarda
Dr Gabriele Martelli

Dr. Giacomo Miola
Dr.ssa Irma Preciso
Dr. Roberto Rapisardi
Dr. Fabio Sollazzo
Dr. Paride Trevisiol
Dr. Vincenzo Tripaldi

Libero Professionista
Dr Marco Montagna



RINNOVO CARICHE 2022-2026
AAROI EMAC PROV. BOLZANO

PROVINCIA AUTONOMA di BOLZANO

Presidente
Dr Andrea Brasola

Consiglieri Provinciali
Dr.ssa Federica Dall'Antonia
Dr Paolo Onida
Dr.ssa Erika Schroffenegger
Dr.ssa Jvonne Stoffella



RINNOVO CARICHE 2022-2026
AAROI EMAC PROV. TRENTO

PROVINCIA AUTONOMA di TRENTO

Presidente Regionale
Dr Luca Filetici

Consiglio Provinciale
Dr Stefano De Napoli
Dr Daniele Dossi
Dr Guido Girardi
Dr Paolo Pessano

AAROI-EMAC Marche

Zahedi Hossein nuovo Presidente AAROI-EMAC Marche

Grande affluenza di elettori il 6 Maggio all'Assemblea della Sezione Regionale marchigiana dell'AAROI-EMAC: **214 votanti (59 colleghi presenti + 155 deleghe)** hanno espresso il loro voto per la Presidenza regionale relativa al quadriennio 2022-2026, scegliendo tra i due candidati Zahedi Hossein e Di Serafino Giampiero.

I due ultimi mesi hanno caratterizzato la loro campagna elettorale, con la presentazione dei programmi e la formazione della lista di Colleghi che avrebbero dovuto assumere, nel caso di vittoria, le cariche regionali e nazionali previste dallo statuto dell'Associazione; **l'affluenza al voto, pari all'86% degli iscritti abilitati**, ha senza dubbio certificato una fase partecipativa degli Anestesisti Rianimatori iscritti, a necessità dell'azione concreta che i rappresentanti sindacali hanno svolto e dovranno maggiormente garantire negli anni a venire.

Hossein Zahedi, cardioanestesista dell'ospedale regionale, ha ottenuto una chiara vittoria con 137 voti (64%) rispetto a Giampiero Di Serafino, direttore della U.O. complessa di terapia del dolore AV3, fermatosi a 77 voti (36%); al termine dello spoglio i due si sono stretti la mano, anticipando una collaborazione fruttuosa e la necessità di coinvolgere tutti i Colleghi candidati a sostegno delle due liste.

Primo a congratularsi con il nuovo Presidente, che assumerà il ruolo al termine del prossimo Congresso Nazionale dell'AAROI-EMAC a Bologna in settembre, è stato il Presidente uscente Marco Chiarello, il quale gli ha espresso l'augurio di riuscire a rappresentare tutti gli iscritti, nessuno escluso.

La sessione elettorale ha anche eletto 3 delegati al prossimo Congresso di Bologna: Romanelli Michela (77 voti) dell'ospedale di Fermo, Rocchi Giovanni (59 voti) del Salesi di Ancona, Roberto Rossi (32 voti) dell'Ospedale di Pesaro, scelta dell'elettorato distribuita in tutte le macroaree regionali nord – centro e sud.

Sono stati scelti i **Consiglieri che faranno parte del prossimo consiglio regionale AAROI-EMAC: Guidi Alessandro (Ospedale di Fano), Rossi Roberto (Ospedale di Pesaro), Parrinello Rosangela (ospedale di Urbino), Gentili Alessandra e Ciuffreda Matteo (Area Vasta 2), Carletti Paola e Rocchi Giovanni (Ospedale regionale di Torrette Ancona), Iacobone Emanuele e Di Serafino Giampiero (Area Vasta 3), Romanelli Michela (Area Vasta 4), Capriotti Andrea e Narcisi Giuseppe (Area Vasta 5), Proietti Mauro (Libero Professionisti).**

Ora inizia un nuovo periodo "sindacale" nel quale si dipaneranno problematiche di assoluta importanza sia a livello regionale (il nodo del riordino sanitario, l'applicazione del PNRR, la definizione delle nuova medicina territoriale e di prossimità, la programmazione delle aree di intervento espresse nel nuovo Piano Sanitario regionale), sia a livello nazionale (apertura della fase negoziale per il rinnovo del contratto scaduto il 31/12/2018, ridefinizione della medicina dell'emergenza e del sistema 118, apertura al confronto per la riforma della formazione postlaurea con l'utilizzo della



figura dello specializzando, analisi e nuove prospettive riguardanti la facoltà di medicina e chirurgia, lo sviluppo del sistema di aggiornamento obbligatorio e facoltativo per il medico dipendente), sia a livello locale (impegno nella definizione degli incarichi professionali di tutti i medici dirigenti e degli Anestesisti Rianimatori in particolare, nonché applicazione rapida ed omogenea di tutti gli Istituti contrattuali aventi riflesso sull'impiego della figura del medico dipendente, anche nelle fasi di emergenza pandemica o sismica).

Al nuovo Presidente ed a tutti gli eletti l'augurio di saper discernere le problematiche emergenti, cogliendo la linea di mediazione che porti rapidamente alla loro soluzione con la sottoscrizione degli accordi e dei Contratti Integrativi Aziendali.

Non solo, il nuovo direttivo sappia individuare quei

modelli organizzativi del lavoro dell'Anestesista Rianimatore, figura indispensabile nell'ambito della medicina critica e dell'emergenza, a tutela della continuità assistenziale e della sicurezza dei pazienti ricoverati in Rianimazione e Terapia Intensiva, di quelli trattati nelle sale operatorie e di tutti coloro a cui necessita un avanzato trattamento del dolore acuto e cronico, nonché di particolari terapie domiciliari e all'interno dell'Hospice.

Ancona, 7 Maggio 2022

Il Presidente uscente Dr Marco Chiarello

AAROI-EMAC Sicilia

Il Dr Gianluigi Morello eletto Presidente AAROI-EMAC Sicilia

Il 7 maggio si è tenuta l'Assemblea della Sezione Regionale AAROI-EMAC Sicilia. Nonostante le condizioni metereologiche avverse si è registrata una grande affluenza (243 votanti, 71 presenti oltre a 172 deleghe) con partecipanti giunti da ogni parte della Sicilia.

L'assemblea, aperta dal Dr Emanuele Scarpuzza (Presidente Regionale uscente) ha eletto con voto unanime il Dr Gianluigi Morello (unico candidato) per la presidenza regionale relativa al quadriennio 2022-2026, che entrerà in carica al termine del prossimo Congresso Nazionale AAROI-EMAC previsto a Bologna in settembre. Il Dr Gianluigi Morello è Direttore della U.O.C. di Anestesia e Terapia Intensiva presso il P.O. di Militello in val di Catania (ASP CT), con un'esperienza come Rappresentante Aziendale AAROI-EMAC presso l'ARNAS Garibaldi di Catania (2017-2021).

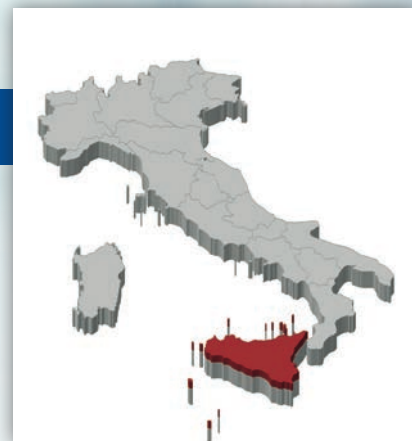
Nel corso dell'assemblea si è discusso, a grandi linee delle problematiche della categoria respirando un'u-

nità di intenti circa proposte e linea sindacale da adottare.

Ha poi avuto inizio la sessione elettorale che ha sancito

l'elezione dei **9 delegati al congresso nazionale** oltre a quella dei Consiglieri Regionali.

Il nuovo Presidente e il Consiglio Regionale sono adesso attesi da nuove e vecchie sfide (carenze di risorse umane, attuazione del PNRR, rinnovo del CCNL, riforma del Set 118 ecc.) al fine di valorizzare strategicamente la figura degli Anestesisti Rianimatori e dei Medici di Area Critica nel contesto della sanità regionale. La linea sindacale sarà assolutamente in sintonia con quella nazionale con condivisione di iniziative volte a garantire il massimo dell'efficacia e dell'efficienza assistenziale.



AARO-EMAC Campania

Gli Anestesisti Rianimatori e i Medici dell'Emergenza e dell'Area Critica della Regione Campania confermano Galano

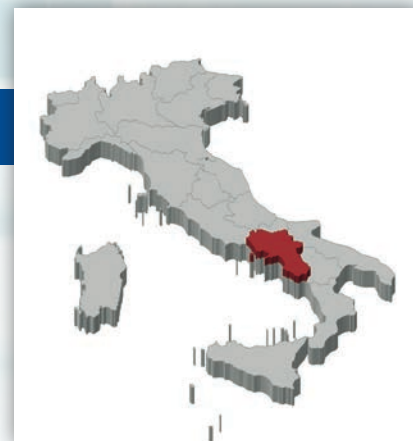
Gli Anestesisti-Rianimatori e i Medici dell'Emergenza e dell'Area Critica della Regione Campania si sono riuniti il 21 maggio 2022 al Cardarelli di Napoli in Assemblea per eleggere il Direttivo Regionale A.A.R.O.I.-EM.A.C. (Associazione Anestesisti Rianimatori Ospedalieri Italiani Emergenza Area Critica).

L'Assemblea degli Iscritti della Campania ha eletto, all'unanimità riconfermandolo, il Dott. Giuseppe Galano alla carica di Presidente A.A.R.O.I.-EM.A.C. della Sezione Regionale Campania

Durante l'Assemblea si sono discusse le gravi difficoltà in cui si dibatte il Sistema Sanitario Regionale, soprattutto per mancanza di risorse e l'insostenibile carenza negli organici delle strutture ospedaliere e territoriali, Anestesisti Rianimatori e Medici dell'Emergenza e del 118, che mette a rischio anche l'erogazione dei L.E.A. (Livelli Essenziali di Assistenza).

Il Dott. Galano, al suo quarto mandato, ha nel suo curriculum una lunga militanza in questo importante sindacato nazionale della dirigenza medica, realizzando ne-

gli anni lusinghieri successi nella difesa dei diritti della categoria.



Anestesista-Rianimatore ha svolto la sua carriera professionale, ultratrentennale, presso l'A.O.R.N. "A. Cardarelli", dove ha ricoperto, con varie responsabilità, incarichi dirigenziali prevalentemente nell'Area dell'Emergenza. Attualmente è Direttore della U.O.C. Centrale Operativa Territoriale 118-Attività Territoriali presso l'ASL Napoli 1 Centro, con sede nell'Ospedale del Mare, inoltre è Consigliere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Napoli e Referente Sanitario Regionale per la Regione Campania.



AAROI-EMAC Emilia-Romagna

Il Dr Matteo Nicolini confermato Presidente AAROI-EMAC Emilia-Romagna

Il 7 maggio si è svolta a Bologna l'Assemblea regionale AAROI-EMAC Emilia-Romagna al termine della quale – dalle ore 14.00 – si è aperta la votazione online fino alle ore 23.59 del 9 maggio 2022. Il **Dr Matteo Nicolini è stato confermato Presidente AAROI-EMAC Emilia-Romagna**.

Grazie alla modalità di voto online ha votato il 48% degli aventi diritto, rispetto ad uno storico che si attestava intorno ad un 15-20% al massimo, comprendendo in questa percentuale anche le deleghe (fino a tre per ciascun presente in Assemblea).

“Ringrazio per la fiducia che nuovamente mi è stata accordata – ha affermato il Dr Nicolini –, dimostrata anche dal numero di voti ricevuti con una modalità del tutto nuova, ossia con il voto online attraverso la piattaforma certificata Eligo.

Desidero anche complimentarmi con tutti gli eletti, sia i nuovi eletti alle diverse cariche, sia i Colleghi rieletti. Come previsto, i Rappresentanti Aziendali Titolari e Supplenti entreranno in carica già nei prossimi giorni, mentre il Consiglio Regionale sarà effettivo dopo il Con-

gresso Nazionale AAROI-EMAC che si svolgerà a Bologna dal 16 al 18 Settembre 2022. A tal proposito le congratulazioni vanno anche ai Colleghi eletti come Delegati al Congresso che avranno il compito di partecipare per rappresentare l'intera Regione.



Un ringraziamento davvero sentito – ha concluso il Presidente AAROI-EMAC Emilia-Romagna – va infine ai Colleghi uscenti che, sono certo, vorranno collaborare nel momento di passaggio rappresentando un patrimonio storico-culturale della propria realtà, allo stesso tempo invito i neo eletti a raccogliere i preziosi consigli che certamente arriveranno dai Colleghi”.



SAQURE è “il nostro” Meeting, parla di noi e guarda al futuro

Intervista al Dr Emanuele Iacobone, Responsabile Scientifico dell'evento AAROI-EMAC in programma a Roma il 21 e 22 Giugno

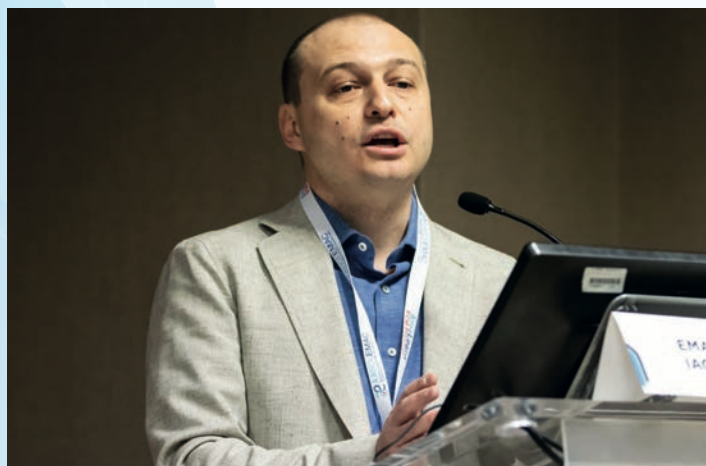
«Parliamo di noi, del nostro lavoro quotidiano, di come affrontarlo e organizzarlo al meglio perché - diciamo - SAQURE è il NOSTRO Meeting, un evento pensato e costruito nel 2018 dal Presidente AAROI-EMAC, Alessandro Vergallo, e dal Professor Franco Marinangeli per approfondire le questioni con cui tutti i giorni i Colleghi devono per forza avere a che fare. Non un appuntamento scientifico, ma un evento comunque legato a stretto giro con la nostra attività professionale, con la sua organizzazione, con la sicurezza, con la responsabilità professionale e con tutto ciò che riguarda l'aggiornamento, da quello tecnologico a quello normativo. Argomenti che non è facile trovare nell'ambito di Congressi medici». Parla con entusiasmo il Dr Emanuele Iacobone quando descrive il

Meeting AAROI-EMAC che si svolgerà a Roma **il 21 e il 22 Giugno 2022**. Lo ha seguito fin dalla nascita come componente del Comitato Scientifico dell'evento e di AreaLearn, il Provider dell'Associazione. Quest'anno è il Responsabile Scientifico della terza edizione, «*ma in collaborazione con gli altri Colleghi ed in particolare con il Prof Marinangeli con cui siamo in contatto quotidiano*» - tiene a precisare Iacobone -. «*Sono orgoglioso della possibilità che mi è stata data, soprattutto perché è un progetto in cui credo molto e che spero i Colleghi apprezzino*».

Dr Iacobone quali sono i temi principali di SAQURE 2022?

Nei due giorni previsti, seguiremo diversi filoni. In primis quello dell'organizzazione del nostro lavoro analizzata da tutti i possibili punti di vista. Da quello propriamente sindacale con approfondimenti normativi e contrattuali attraverso focus sulle progressioni di carriera, sulla valutazione dei dirigenti e sull'orario di lavoro, solo per fare alcuni esempi. Così come verrà analizzato in tutti suoi aspetti il tema della responsabilità professionale e quello assicurativo. Il Meeting sarà, inoltre, l'occasione per parlare del nostro futuro lavorativo che vuol dire anche PNRR, risorse economiche e professionali.

Parte integrante di questo grande filone sono poi i temi del Governo clinico, del Risk Management e del controllo di gestione che affronteremo insieme ad altre figure professionali: dal direttore sanitario all'ingegnere gestionale, dal collega di altra specialità all'avvocato. Il tutto anche in funzione della sicurezza intesa come sicurezza degli operatori sanitari e dei pazienti e, se vogliamo, anche del rapporto medico-paziente.



E qui arriviamo ad un secondo filone del Meeting.

Esattamente, il rapporto medico-paziente ha un ruolo fondamentale nel nostro lavoro così come accade per il rapporto tra medico e familiare. In entrambi i casi la parola chiave è comunicazione, da considerarsi a tutti gli effetti come tempo di cura. Concetto che è alla base della Sessione di SAQURE "Comunicazione appropriata come risorsa di qualità e sicurezza" in cui il tema della comunicazione incrocia quello della bioetica. Essere in grado di comunicare un evento avverso in Area Critica, così come parlare e condividere il fine vita con un familiare deve far parte del bagaglio professionale e umano di ogni Medico, in particolare di un Anestesista Rianimatore. E' necessario farlo, farlo bene anche in condizioni difficili come quelle che abbiamo vissuto nel corso della pandemia. Un periodo in cui abbiamo dovuto mettere in campo tutte le nostre risorse per riuscire a comunicare nel migliore dei modi con i pazienti e con i familiari, sebbene gli ostacoli fossero tanti. A partire dalla enorme difficoltà di non poter spiegare di persona, di doverlo fare

al telefono o attraverso uno schermo. In un certo senso abbiamo dovuto reinventarci, imparare a comunicare in maniera diversa. Ed per questo che nel corso della sessione temi bioetici verranno trattati anche dal punto di vista dei familiari, con la testimonianza di un familiare e di un paziente che ha vissuto la terapia intensiva.

Rimanendo nell'ambito della comunicazione, non mancheremo nel corso del Meeting di parlare della comunicazione all'interno dell'équipe, della leadership nella gestione del gruppo e di uno dei momenti più delicati, ossia il passaggio di consegne.

Il titolo del Meeting rimanda alla sanità del futuro, che cosa si intende?

In maniera trasversale tra le diverse sessioni lo sguardo sarà sempre rivolto al futuro. Paradossalmente, perfino lì dove affronteremo gli anni di pandemia attraverso il "debriefing di una catastrofe", lo faremo pensando al domani, con la volontà di analizzare l'accaduto a tutto tondo – anche ad esempio dal punto di vista dei media – per non trovarci più in situazioni simili a quelle vissute. Il futuro sarà poi protagonista nelle tante relazioni sulle nuove tecnologie. Siamo assolutamente convinti che l'aspetto tecnologico del lavoro non vada trascurato, anzi l'attenzione verso le potenzialità che ci offre la tecnologia deve essere sempre più alta per non rimanere mai indietro. Ed è per questo che parleremo di telemedicina, dell'applicazione dell'intelligenza artificiale in Anestesia e Rianimazione, della Mobile technology al servizio dell'Area Critica, così come – grazie anche all'esperienza ormai pluriennale del Centro AAROI-EMAC SimuLearn® – dell'importanza della simulazione per lo sviluppo delle competenze. Sempre collegati ai futuri sviluppi professionali sono anche il focus sulla medicina di emergenza-urgenza e sulla sanità civile e militare in Area Critica. Infine solo per fare un ultimo esempio è rivolta al futuro la sessione dedicata all'importante ruolo delle Società Scientifiche, alla Programmazione della Scuola di Specializzazione ARTID e anche al ruolo del Sindacato.

Il quadro che ha fatto è molto chiaro, vuol aggiungere qualcos'altro?

Sì vorrei aggiungere un'altra cosa: l'ultima edizione di SA-QURE si è fatta nel 2019 ora siamo nel 2022, in mezzo c'è stato l'inferno. Cogliamo l'occasione per rivederci e per parlare di noi, insieme. Vi aspettiamo a Roma!

SAQURE 2022

Scopri il programma al link:

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=27048>

Novità

COMUNICARE L'EMERGENZA SANITARIA

**Le dinamiche dell'emergenza tra la tutela dei diritti e
la libertà di informare**

di
Giuseppe Battarino
Cristina Corbetta
Enrico Rotondi



SIEMS

*Società Italiana
Emergenza Sanitaria*

Sistema 118, Numero Unico Europeo 112, DEA,
Continuità Assistenziale e Servizi Integrati

È possibile un rapporto corretto tra i professionisti dell'emergenza e i giornalisti? Ed è possibile che questi due mondi, sanitario e mediatico, si relazionino in modo proficuo con chi segue gli eventi di emergenza dal punto di vista giuridico?

A queste domande cerca di rispondere la pubblicazione "Comunicare l'emergenza sanitaria", voluta dalla SIEMS, la Società scientifica dell'emergenza sanitaria, e scritta "a sei mani" da due giornalisti, Cristina Corbetta e Roberto Rotondi, e da un magistrato, Giuseppe Battarino.

La pubblicazione ha l'obiettivo di illustrare i vari punti di vista quando si parla di Emergenza Urgenza territoriale. Si parte dal quadro generale del Sistema di risposta all'emergenza sanitaria con gli aspetti relativi al rapporto con i Media e all'ordinamento giuridico per arrivare a una raccolta di domande e risposte tra il giornalista e il giurista; con le rispettive convinzioni,

che in qualche caso restano differenti ma che aprono all'ascolto e alla reciproca comprensione. Infine un prezioso elenco di tutte le sigle e gli acronimi, spesso non noti, utili nella pratica della cronaca quotidiana.

«Il rapporto tra mondo dell'emergenza sanitaria e mondo dei media – spiega il Presidente di SIEMS Mario Costa – è delicato e complesso; si basa su un sottile equilibrio tra diritto di cronaca e diritto alla riservatezza, e si può facilmente incrinare per mille motivi. Ma una cosa è certa: i giornalisti sono di fatto interlocutori del Sistema di risposta all'emergenza sanitaria, e il rapporto con loro va costruito con trasparenza e correttezza. Dedichiamo questa pubblicazione a tutti i giornalisti, e sono migliaia, nostri "compagni di viaggio" nel lavoro quotidiano».



Il libro è disponibile al seguente link
https://www.siems.it/download_pdf.html

NIGHT-TIME WORKING SURVEY

Si segnala la SURVEY organizzata da Colleghi dell'ESAIC (European Society of Anaesthesiology and Intensive Care) sul LAVORO NOTTURNO degli Anestesisti Rianimatori, il cui obiettivo è – in base ai dati raccolti – quello di costruire una linea guida societaria per migliorare le condizioni di tale lavoro notturno. Si invita quindi a partecipare alla Survey ringraziando anche a nome degli Organizzatori.



Compila la Survey al link:
<https://redcap.unime.it/surveys/?s=8H3RKYNEE9>



Previdenza

Perchè la pensione complementare

A partire dagli anni '90 il nostro sistema pensionistico, pubblico e obbligatorio, è stato profondamente modificato.

Con il progressivo aumento della durata della vita media, che determina un allungamento del periodo di pagamento delle pensioni, e il rallentamento della crescita economica, le regole di determinazione delle pensioni sono state riviste anche in funzione delle esigenze di sostenibilità dei conti pubblici.

Sono state innalzate sia l'età richiesta per andare in pensione sia l'anzianità contributiva minima.

Si è gradualmente passati dal "sistema retributivo" più favorevole al "sistema contributivo" più penalizzante.

Con il sistema contributivo l'importo della pensione viene collegato:

- a) all'ammontare dei contributi versati durante tutta la vita lavorativa e non più alle ultime retri-

buzioni percepite;

- b) alla crescita del Prodotto Interno Lordo (PIL);
- c) alla "speranza di vita" al momento del pensionamento;

Una volta in pagamento, la pensione viene rivalutata unicamente sulla base dell'inflazione (cioè dell'aumento dei prezzi dei beni e dei servizi).

TASSO DI SOSTITUZIONE

Il **tasso di sostituzione** è il rapporto percentuale fra la prima **pensione** e l'ultimo stipendio percepito prima del pensionamento. Si tratta di un parametro molto importante che consente ai futuri pensionati di capire quale sarà effettivamente il loro potere d'acquisto una volta terminata la vita lavorativa. Le pensioni future saranno sicuramente inferiori, anche in modo considerevole, rispetto agli stipendi percepiti durante la vita lavorativa.

Questo gap potrà essere colmato pensando per tempo ad una **pensione complementare**.

PREVIDENZA COMPLEMENTARE

La previdenza complementare, disciplinata dal [D.lgs. 5 dicembre 2005 n. 252](#), rappresenta il secondo pilastro del sistema pensionistico il cui scopo è quello di integrare la previdenza di base obbligatoria o di primo pilastro. Essa ha come obiettivo di concorrere ad assicurare al lavoratore, per il futuro, un livello adeguato di tutela pensionistica, insieme alle prestazioni garantite dal sistema pubblico di base.

È basata su un sistema di forme pensionistiche incaricate di raccogliere il risparmio previdenziale mediante il quale, al termine della vita lavorativa, si potrà beneficiare di una pensione integrativa.

La posizione individuale del lavoratore risulta costituita dai contributi versati dal lavoratore e dal datore di lavoro alla forma pensionistica complementare e dai rendimenti ottenuti, al netto dei costi, attraverso l'investimento sui mercati finanziari dei contributi stessi. Essa è ovviamente collegata, oltre che all'ammontare dei contributi versati e dei rendimenti ottenuti, alla durata del periodo di versamento.

Sono previste, inoltre, una serie di agevolazioni fiscali, riconosciute anche a favore dei familiari fiscalmente a carico, che rappresentano una ulteriore opportunità di risparmio.

Destinatari (art. 2 del D.lgs. n. 252/2005)

I destinatari dei fondi pensione sono:

- i lavoratori dipendenti, privati e pubblici;
- i soci lavoratori e i lavoratori dipendenti di società cooperative di produzione e lavoro;
- i lavoratori autonomi e i liberi professionisti;
- persone che svolgono lavori non retribuiti in relazione a responsabilità familiari;
- lavoratori con un'altra tipologia di contratto (ad es. un lavoratore a progetto o occasionale).

FORME PENSIONISTICHE COMPLEMENTARI

- FONDI PENSIONE NEGOZIALI
- FONDI PENSIONE APERTI
- PIANI INDIVIDUALI PENSIONISTICI
- FONDI PENSIONE PREESISTENTI

FONDI PENSIONE NEGOZIALE

I fondi chiusi (art. 3 del D.lgs. 252/2005) di origine "negoziale", sono forme pensionistiche complementari istituite dai rappresentanti dei lavoratori e dei datori di lavoro nell'ambito della contrattazione nazionale, di settore o aziendale.

FONDI PENSIONE APERTI

I fondi aperti (art. 12 del D.lgs. 252/2005) sono forme pensionistiche complementari istituite da banche, imprese di assicurazioni, società di gestione del risparmio (SGR) e società di intermediazione mobiliare (SIM).

PIANI PENSIONISTICI INDIVIDUALI

I Piani pensionistici individuali (PIP) (art. 13 del D.Lgs. 252/2005), rappresentano i contratti di assicurazione sulla vita con finalità previdenziale. Le regole che li disciplinano non dipendono solo dalla polizza assicurativa ma anche da un regolamento basato sulle direttive della COVIP. Lo scopo è garantire all'utente gli stessi diritti e prerogative analoghi alle forme pensionistiche complementari.

FONDI PENSIONE PREESISTENTI

Si tratta dei fondi pensione già esistenti al 15 novembre 1992, ovvero prima del Decreto legislativo del 21 aprile 1993, n. 124 (provvedimento abrogato dal D.lgs. 5 dicembre 2005, n. 252) che ha istituito la previdenza complementare. Questi fondi hanno caratteristiche proprie che li distinguono dai fondi istituiti successivamente. Possono, ad esempio, gestire direttamente le risorse senza ricorrere a intermediari specializzati. Si tratta di Fondi collettivi per i quali l'adesione dipende da accordi o contratti aziendali o interaziendali.

La gestione degli investimenti (art. 6 del D.lgs. 252/2005)

Le forme pensionistiche complementari, nella gestione degli investimenti, sono tenute al rigoroso rispetto di regole di prudenza, definite per legge. Tali regole devono tener conto della finalità previdenziale e non speculativa dell'investimento stesso. Inoltre tutti gli investimenti devono essere

adeguatamente diversificati ed effettuati tenendo conto dei limiti indicati dalla normativa in vigore. Il finanziamento delle forme pensionistiche complementari è a carico del lavoratore destinatario della prestazione e, in caso di rapporto di lavoro dipendente, in parte anche a carico del datore di lavoro. Inoltre, i lavoratori dipendenti possono decidere di integrare i versamenti contributivi anche mediante il conferimento al Fondo del trattamento di fine rapporto (TFR).

Prestazioni (art. 11 del D.lgs. 252/2005)

Il diritto alla prestazione pensionistica si acquisisce al momento della maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni stabiliti nel regime obbligatorio di appartenenza, con almeno cinque anni di partecipazione alle forme pensionistiche complementari.

Le fonti costitutive possono prevedere la facoltà da parte dell'assicurato di chiedere la liquidazione della prestazione pensionistica in capitale entro il limite del 50% del montante finale accumulato.

Agli iscritti al fondo è data la possibilità di chiedere, nei limiti previsti dalle fonti costitutive, una anticipazione delle prestazioni per eventuali spese sanitarie, per l'acquisto della prima casa per sé o per i figli e per la realizzazione degli interventi di cui all'art 31 della [Legge 5 agosto 1978, n. 457](#), documentati secondo le disposizioni della [Legge 27 dicembre 1997, n. 449](#). L'anticipazione può, inoltre, essere richiesta per altre cause nel limite del 30% della posizione maturata. Dopo due anni di adesione ad un fondo è possibile chiedere il trasferimento della posizione maturata presso altro fondo pensionistico complementare.

Lavoratori del pubblico impiego

I fondi negoziali dei dipendenti pubblici sono:

- Espero
- Perseo Sirio

Il Fondo Perseo Sirio è il nostro fondo di previdenza complementare negoziale.

In data 16 settembre 2021 è stato sottoscritto un accordo all'ARAN inerente alle modalità di espressione della volontà di adesione al suddetto fondo anche mediante forme di Silenzio/Assenso ed alla relativa disciplina del recesso del lavoratore.

Il Silenzio/Assenso dei lavoratori interessa chi è stato assunto dal 2 gennaio 2019 fino al 16 set-

tembre 2021 (disciplina transitoria) e gli assunti dal 17 settembre 2021 (disciplina a regime).

- Chi è stato assunto dal 2 gennaio 2019 fino al 16 settembre 2021 riceverà l'informativa per l'adesione al fondo, da parte della sua amministrazione, entro il 15 novembre 2021.
- Chi viene assunto dal 17 settembre 2021 riceve la suddetta informativa al momento dell'assunzione.

Come si contribuisce a Perseo Sirio?

- La misura dei contributi dovuti al Fondo è stabilita nell'ambito della contrattazione collettiva. La base di calcolo dei contributi è la retribuzione lorda utile al TFR.
- Le percentuali di contribuzione (versata mensilmente) sono fissate come segue:
 - 1% a carico del datore di lavoro
 - 1% o più a carico del lavoratore;
- 28,94% del TFR maturato a partire dall'adesione al Fondo per i lavoratori pubblici già in servizio alla data del 31 dicembre 2000;
- 100% del TFR maturato a partire dall'adesione al Fondo per i neoassunti pubblici successivamente al 31 dicembre 2000;
- un incentivo pari all'1,50% della retribuzione utile ai fini TFS, solo per i lavoratori già in servizio alla data del 31 dicembre 2000 che aderiranno al fondo
- Le somme derivanti dal TFR e l'incentivo dell'1,50% hanno carattere figurativo, sono contabilizzate e rivalutate dall'Inps-Gestione Dipendenti Pubblici e saranno materialmente trasferite a Perseo Sirio al momento dell'erogazione della prestazione.

POSSO MODIFICARE LA CONTRIBUZIONE A MIO CARICO?

Sì. Una volta all'anno il lavoratore può decidere di modificare il contributo a proprio carico. È sufficiente collegarsi alla propria [area riservata](#), entrare nella sezione CONTRIBUZIONE, cliccare sul tasto MODIFICA ALIQUOTA ADERENTE e seguire la procedura guidata. Il modulo stampato al termine della procedura andrà firmato e consegnato esclusivamente al datore di lavoro, senza bisogno di inviarlo anche al Fondo. La variazione decorre dal mese successivo alla richiesta.

POSSO EFFETTUARE VERSAMENTI INDIVIDUALI UNA TANTUM?

Sì. È possibile in qualsiasi momento effettuare versamenti individuali a mezzo bonifico. Per dichiarare l'effettuazione di un **VERSAMENTO INDIVIDUALE** non è necessario inviare al Fondo alcuna modulistica firmata, ma è sufficiente collegarsi alla propria [area riservata](#), entrare nella sezione CONTRIBUZIONE, cliccare sul tasto EFFETTUA UN VERSAMENTO VOLONTARIO e seguire la procedura guidata (nella quale è indicato anche l'IBAN beneficiario).

CHI SONO I DESTINATARI DELLA PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ISCRITTO DEL SETTORE PUBBLICO?

In caso di decesso del lavoratore pubblico prima del pensionamento, ovvero nel corso dell'erogazione della "Rendita integrativa temporanea anticipata" (RITA), la sua posizione individuale accumulata in Perseo Sirio è riscattata da:

- coniuge;
- in mancanza del coniuge, i figli;
- in mancanza dei figli, i genitori fiscalmente a carico dell'associato;
- in mancanza di tutti i soggetti sopra riportati, il/i soggetto/i designato/i dall'associato.
- in mancanza di soggetti designati, la posizione individuale resterà acquisita al Fondo.

La designazione di uno o più soggetti può essere effettuata online, accedendo alla sezione "SOGGETTI DESIGNATI" all'interno dell'[area riservata](#) agli associati e seguendo la procedura guidata.

Per il caso di decesso dopo il pensionamento, l'iscritto, al momento del pensionamento, valuterà la possibilità di assicurare l'erogazione di una pensione ad un beneficiario da lui nominato, sottoscrivendo una rendita 'reversibile'.

I CONTRIBUTI VERSATI AI FONDO PERSEO SIRIO SONO DEDUCIBILI?

Sì. Tutti contributi versati dal lavoratore sono deducibili dal reddito del lavoratore imponibile ai fini fiscali e si cumulano con quelli versati dal datore di lavoro.

A partire da gennaio 2018, il limite di deducibilità delle contribuzioni versate è pari a € 5.164,57 an-

nui. Per le contribuzioni versate fino al 2017 dal dipendente pubblico, il limite di deducibilità fiscale è il minore tra i seguenti limiti:

- il doppio del TFR destinato al Fondo;
- il 12% del suo reddito complessivo;
- 5.164,57 euro.
- Il risparmio fiscale conseguente varia in funzione della propria aliquota marginale IRPEF.
- I contributi versati dal datore di lavoro non entrano nel reddito imponibile del lavoratore.

Quali sono i requisiti necessari per poter liquidare la posizione?

Per poter liquidare la posizione detenuta presso Perseo Sirio, sia essa derivante da adesione ordinaria o tacita o contrattuale, il requisito imprescindibile è la cessazione del rapporto di lavoro, per qualunque causa (dimissioni, licenziamento, pensionamento, ecc.) e, in via generale, la perdita dei requisiti di partecipazione al Fondo.

Perseo Sirio, attualmente, ha due comparti d'investimento:

- **Comparto Garantito:** In questo comparto contributi vengono investiti per il 95% in obbligazioni e per il 5% in azioni. Il Comparto prevede la garanzia di **restituzione integrale del capitale** affidato in gestione
 - **Comparto Bilanciato:** In questo comparto i contributi vengono investiti in obbligazioni per una percentuale minima 60% e massima del 90%, in azioni per una percentuale minima del 10% e massima del 40%. Mediamente il comparto ha una percentuale in azioni del 30%. Questo comparto è più a rischio ma può avere un rendimento superiore rispetto al Comparto Garantito.
- Il Comparto Garantito conviene se si aderisce al Fondo quando mancano pochi anni al pensionamento mentre il Bilanciato conviene quando si aderisce nella fase iniziale della carriera.

Nel corso dell'adesione si può cambiare il comparto di investimento (switch) quando si è in possesso del requisito di almeno un anno di partecipazione al Fondo o di permanenza nel comparto attuale, si ha la facoltà di trasferire la posizione individuale maturata presso altro comparto di investimento. Tra ciascuna riallocazione e la precedente dovrà trascorrere un periodo non inferiore a 12 mesi.

Al raggiungimento dei requisiti per la pensione obbligatoria stabiliti nel regime di appartenenza, e a condizione che ci siano almeno cinque anni di partecipazione alla previdenza complementare, si potrà scegliere quale tipo di prestazione ottenere e cioè:

- Trasformare la posizione individuale tutta in rendita, ricevendo così la pensione complementare per tutta la vita;
- Ottenere fino a un massimo del 50% del capitale accumulato in un'unica soluzione e il restante in rendita;
- Liquidare tutta la tua posizione in capitale, se si rientra nei casi previsti dalla legge, cioè se il montante accumulato è esiguo o se si è un "vecchio

iscritto" (adesione prima del 29 aprile 1993 a un fondo pensione già istituito alla data del 15 novembre 1992).

È possibile chiedere il **100%** in capitale se, convertendo il 70% della posizione individuale, si abbia una rendita annua di importo inferiore al 50% dell'assegno sociale.

L'importo dell'**assegno** della pensione **sociale**, per il **2021**, è di 460,28 euro per 13 mensilità.

Dr Nicola Loddo

Esperto AAROI-EMAC di materie previdenziali

L'Inps pubblica i dati delle pensioni 2021 e del primo trimestre 2022

Due importanti studi relativi ai dati pensionistici del 2021 e la loro relazione sul primo trimestre del 2022 sono stati pubblicati recentemente dall'INPS e danno un quadro reale della situazione previdenziale degli iscritti all'Istituto previdenziale pubblico.

Il primo studio relativo all'Osservatorio sulle pensioni erogate dall'INPS analizza i dati delle pensioni vigenti al 1° gennaio 2022 e liquidate nel 2021.

Le pensioni vigenti al 1° gennaio 2022 e liquidate dall'Istituto nel 2021 sono 17.749.278, di cui 13.766.604 (77,6%) di natura previdenziale (vecchiaia, invalidità e superstiti) e le restanti 3.982.674 (22,4%) di natura assistenziale (invalidità civili, indennità di accompagnamento, pensioni e assegni sociali).

Nel 2021 la spesa complessiva annua per le pensioni è stata pari a 218,6 miliardi di euro, di cui 195,4 miliardi sostenuti dalle gestioni previdenziali e 23,2 miliardi da quelle assistenziali.

Il 48,4% delle pensioni è in carico alle gestioni dei dipendenti privati, delle quali quella di maggior rilievo (94,7%) è il Fondo Pensioni Lavoratori Dipendenti (FPLD), che gestisce il 45,8% del complesso

delle pensioni erogate e il 58,7% degli importi in pagamento. Le gestioni dei lavoratori autonomi erogano il 28,2% delle pensioni, per un importo in pagamento del 24,3%, mentre le gestioni assistenziali erogano il 22,4% delle prestazioni con un importo in pagamento pari al 10,6% del totale.

Nel 2021 sono state liquidate 1.315.171 pensioni, delle quali il 44,2% di natura assistenziale.

Gli importi annualizzati, stanziati per le nuove pensioni liquidate del 2021 ammontano a 14,1 miliardi di euro, che rappresentano circa il 6,5% dell'importo complessivo annuo in pagamento al 1° gennaio 2022.

L'area geografica che registra la percentuale più alta di prestazioni pensionistiche al 1° gennaio 2022 è l'Italia settentrionale con il 47,85%, al Centro viene erogato il 19,31% delle pensioni mentre in Italia meridionale e nelle isole il 30,77%; il restante 2,06% (366.226 pensioni) viene erogato a soggetti residenti all'estero.

L'importo medio mensile della pensione di vecchiaia è di 1.285,44 euro e presenta il valore più elevato nel settentrione con 1.379,92 euro.

Il secondo studio realizza il monitoraggio pensionistico confrontando i dati delle pensioni decorrenti nel 2021 e nel primo trimestre del 2022.

Il monitoraggio riguarda i trattamenti liquidati, fino al 2 aprile 2022, dalle seguenti gestioni:

- Fondo Pensioni Lavoratori Dipendenti (FPLD);
- Coltivatori diretti, mezzadri e coloni;
- Artigiani e commercianti;
- Gestione Dipendenti Pubblici (GDP);
- Lavoratori parasubordinati;
- Assegni sociali.

I dati, precisa l'Istituto, potranno subire delle variazioni a seguito della futura liquidazione di tutti i trattamenti con decorrenza anteriore al 31 marzo 2022, dovuta allo smaltimento delle domande ancora in giacenza.

Per il 2022 sia i requisiti di età per la vecchiaia, sia quelli di anzianità contributiva per la pensione anticipata sono rimasti immutati rispetto al 2021. In particolare, si sottolinea che l'età di accesso alla pensione di vecchiaia è di 67 anni, per entrambi i sessi e i settori lavorativi dipendenti privati e autonomi, mentre l'anzianità contributiva per quella anticipata è di 41 anni e 10 mesi per le donne e 42 anni e 10 mesi per gli uomini, indipendentemente dall'età. Esistono tuttavia ulteriori possibilità di uscita anticipata dal lavoro, per cui per il solo 2022 è ammesso il pensionamento con età anagrafica pari a 64 anni e anzianità contributiva pari a 38 anni, l'"Opzione donna", prorogata a tutte le lavoratrici che abbiano maturato i requisiti entro il 31 dicembre 2021, e i canali di uscita più favorevoli per i lavoratori precoci e per gli addetti a mansioni "gravose".

I DATI

Nel primo trimestre 2022 si registra in tutte le gestioni un numero di pensioni di vecchiaia inferiore di circa il 20% del corrispondente valore nel 2021. Anche il numero di pensioni anticipate risulta inferiore a quello del corrispondente periodo del 2021 in tutte le gestioni, ad eccezione del FPLD in cui tale numero aumenta di circa il 10%.

Dall'analisi degli indicatori statistici si osserva infine che:

- il rapporto tra le pensioni di invalidità e quelle di vecchiaia nel primo trimestre 2022 è pari al 13%, inferiore di 10 punti rispetto a quello registrato nel 2021;
- le pensioni anticipate, che nel 2021 arrivavano al 42% in più di quelle di vecchiaia per il totale delle gestioni, aumentano di 33 punti percentuali nel primo trimestre 2022 attestandosi al 75% in più rispetto a quelle di vecchiaia;
- la percentuale delle pensioni femminili su quelle maschili presenta nel primo trimestre 2022 un valore leggermente inferiore a quello del 2021;
- a livello territoriale il peso percentuale delle pensioni decorrenti erogate a residenti nel Nord Italia resta pressoché invariato: 48% nel 2021 contro il 50% nel primo trimestre 2022;
- le pensioni liquidate con "Opzione donna" decorrenti nel primo trimestre 2022 sono percentualmente in linea rispetto a quelle decorrenti nel 2021.

*Dr Claudio Testuzza
Esperto in tematiche previdenziali*



CCNL

CONTRATTO
COLLETTIVO
NAZIONALE
DI LAVORO

La pronta disponibilità

L'Art. 27 del CCNL affronta l'istituto della pronta disponibilità recitando:

1. Il servizio di pronta disponibilità è caratterizzato dalla immediata reperibilità del dirigente e dall'obbligo per lo stesso di raggiungere lo stabilimento nel tempo stabilito nell'ambito del piano annuale adottato, all'inizio di ogni anno, dall'Azienda o Ente per affrontare le situazioni di emergenza in relazione alla dotazione organica ed agli aspetti organizzativi delle strutture.

Il comma chiarisce quindi l'esistenza di un "piano annuale adottato, all'inizio di ogni anno, dall'Azienda o Ente per affrontare le situazioni di emergenza"

Sull'argomento l'art. 6 bis comma 2 del CCNL affida all'Organismo paritetico la programmazione dei servizi di emergenza.....al fine di formulare proposte all'Azienda o Ente o alle parti negoziali della contrattazione integrativa.

Sarà il caso di far attivare tale organismo per consentire tale programmazione per un successivo passaggio alla contrattazione integrativa evitando decisioni unilaterali della Direzione Generale

e/o della Direzione Struttura Complessa o di Dipartimento.

Il comma 3 dell'art.27 del CCNL stabilisce che *Il servizio di pronta disponibilità va limitato, ai turni notturni ed ai giorni festivi garantendo il riposo settimanale, fatto salvo quanto previsto all'Art. 6 bis comma 2 (Organismo paritetico).*

L'organismo paritetico, infatti, può prevedere "l'estensione del servizio di pronta disponibilità a turni diversi da quelli notturni e festivi" ma **non è prevista la possibilità di attivazione della pronta disponibilità sostitutiva a carico dei servizi di anestesia** in quanto il comma 3 dell'art.27 del CCNL stabilisce che **"Nei servizi di anestesia, rianimazione e terapia intensiva può prevedersi esclusivamente la pronta disponibilità integrativa".**

A tal proposito è necessario evidenziare che la pronta disponibilità integrativa "integra", appunto, il servizio di guardia e non può essere definita tale una pronta disponibilità che, dedicata ad altre attività (per esempio dedicata alle urgenze chirurgiche), "sostituisce" il servizio di guardia.

In alcuni ospedali, infatti, il compito di gestione delle urgenze chirurgiche viene erroneamente svolto con una pronta disponibilità che, svolgendo una diversa attività rispetto alla guardia dedicata alla rianimazione "non la integra" ma la sostituisce, diventando non in linea con il CCNL.

La pronta disponibilità integrativa (l'unica possibile per un Servizio di Anestesia, rianimazione e terapia intensiva) "è di norma di competenza di tutti i dirigenti, compresi quelli di struttura complessa".

Lo stesso articolo al comma 4 stabilisce che "Nel caso in cui il servizio di pronta disponibilità cada in giorno festivo spetta, (anche senza che esista la chiamata) su richiesta del dirigente anche un'intera giornata di riposo compensativo senza riduzione del debito orario" e al comma 5 che "In caso di chiamata, l'attività può essere compensata come lavoro straordinario ai sensi dell'art. 30 (Lavoro straordinario) o, su richiesta dell'interessato, come recupero orario".

Due aspetti diversi, quindi: il diritto al recupero della giornata festiva per la sola pronta disponibilità anche senza chiamata ed il diritto al recupero in caso di chiamata, sempre e comunque (attenzione!!) su domanda del Dirigente medico (art.30 Lavoro straordinario) e comma 4 dell'Art.27. Ricordarsi di far domanda in ambedue i casi e di concordare in contrattazione decentrata una domanda una volta per tutte per ambedue i diritti al recupero (festivo e orario).

Il comma 6 affronta la durata della pronta disponibilità chiarendo che "La pronta disponibilità ha durata di dodici ore. Due turni di pronta disponibilità sono prevedibili solo per le giornate festive. Di regola, potranno essere programmati per ciascun dirigente non più di dieci turni di pronta disponibilità mensili."

È da ricordare, quindi, che nelle giornate festive i turni sono due e non possono esistere turni maggiori di 12 ore.

Non è prevista la possibilità di deroga a tali commi da parte del Comitato paritetico che può solo estendere a turni diversi dai notturni e festivi ma solo per quanto riguarda **le pronte disponibilità integrative** (le uniche per i Servizi di Anestesia, rianimazione e terapia intensiva).

Il comma 7 affronta il nodo economico stabilendo che "La pronta disponibilità dà diritto ad una indennità di euro 20,66 lorde per ogni dodici ore, elevabile in sede di contrattazione integrativa. Qualora il turno sia articolato in orari di minore durata – che comunque non possono essere inferiori a quattro ore – l'indennità è corrisposta proporzionalmente alla durata della stessa, maggiorata del 10%".

Infine il comma 8 stabilisce che il personale in pronta disponibilità chiamato in servizio, con conseguente

sospensione delle undici ore di riposo immediatamente successivo e consecutivo, deve recuperare immediatamente e consecutivamente dopo il servizio reso le ore mancanti per il completamento delle undici ore di riposo; nel caso in cui, per ragioni eccezionali, non sia possibile applicare la disciplina di cui al precedente periodo, quale misura di adeguata protezione, le ore di mancato riposo saranno fruite, in un'unica soluzione, nei successivi tre giorni, fino al completamento delle undici ore di riposo. Le regolamentazioni di dettaglio attuative delle disposizioni contenute nel presente comma sono definibili dalle Aziende ed Enti avendo riguardo di collocare il turno successivo a quello programmato in pronta disponibilità, nella fascia oraria pomeridiana.

È da raccomandare l'utilizzo della contrattazione decentrata per stilare un regolamento che affronti (senza stravolgere il CCNL) i tempi di arrivo massimi in ospedale.

Nell'affrontare una riflessione sui ritmi circadiani c'è da sottolineare che, tralasciando un attimo la norma che NON chiarisce quante ore di riposo debbano trascorrere dopo una notte di pronta disponibilità, ciascuno di noi reagisce diversamente ad una notte insonne con diverse conseguenze dipendenti dall'orario in cui si è stati svegliati, il tipo di sonno che si stava attraversando, l'ora di rientro a letto, quanto tempo dopo il rientro ci si riuscirà a riaddormentare ed è chiaro che ciascuno, conoscendo se stesso, saprà indicare dopo quante ore mediamente sarà in grado di riprendere la propria attività con attenzione ed in sicurezza. Per andare al pratico ritengo che, dopo una notte in PD, sarebbe opportuno prevedere un qualsiasi turno (nel caso che non si venga chiamati) ma ottenere una giornata che possa essere liberata totalmente nel caso di avvenuta chiamata con il doveroso diritto di poter comunicare il rientro in base alle soggettive capacità di ripristino delle proprie facoltà. Resta comunque la riflessione che, al fine di svolgere il nostro lavoro con attenzione e per essere sempre in grado di rispondere alle esigenze dei pazienti, occorre avere la mente lucida e quindi non offuscata da sonno o stanchezza. Ovvio che queste condizioni vadano evitate e che il non evitarle o trovarsi nell'impossibilità di riposare potrebbe diventare "colpa" in eventuali contenziosi medico legali per chi non ha consentito il riposo necessario.

Dr Arturo Citino
Coordinatore Formazione Sindacale AAROI-EMAC

Quesiti dal web

L'AAROI-EMAC risponde

a cura di **Domenico Minniti**
(Coordinatore della Commissione Nazionale Contratto dell'AAROI-EMAC)
e **Arturo Citino**
(Coordinatore Formazione Sindacale)



A proposito della durata del preavviso in caso di dimissioni vorrei sapere se il fruire di periodi di congedo parentale prolungano tale periodo.

L'Art. 104 del CCNL recita: *Termini di preavviso*

6. L'assegnazione delle ferie non può avvenire durante il periodo di preavviso.

Non risulta norma che prolunghi il preavviso per altri tipi di istituti.

Se vi è la necessità di chiedere dei giorni di congedo parentale nel corso dell'anno, le 4 ore/settimanali per l'aggiornamento a disposizione del Dirigente Medico rimangono inalterate?

Se vi è la necessità di chiedere dei giorni di congedo parentale le 4 ore/settimanali per l'aggiornamento rimangono inalterate.

Le 4 ore non assistenziali possono essere utilizzate per partecipare ad aggiornamenti organizzati fuori la struttura ospedaliera presso cui si è dipendenti?

Queste ore possono essere utilizzate per partecipare ad aggiornamenti organizzati dentro e fuori la struttura ospedaliera presso cui si è dipendenti. Occorre comunque fare riferimento al regolamento interno per la formazione.

In caso di necessità personali quali istituti consentono di assentarsi dal servizio?

Il Contratto Nazionale prevede la possibilità di assentarsi, compatibilmente con le esigenze di servizio, per

18 ore retribuite nell'anno solare per particolari motivi personali o familiari (art.37) e la possibilità di ottenere aspettativa fino a 12 mesi in un triennio sempre compatibilmente con le esigenze di servizio.

Dovrei sostenere un concorso in una ASL diversa da dove lavoro. È necessario una continuità lavorativa per non perdere anzianità? Inoltre, se non è necessario, quanto tempo è la pausa possibile tra i due lavori?

Non è necessaria una continuità lavorativa per mantenere l'anzianità indipendentemente dalla pausa.

Se si sta parlando dell'eventuale rientro nell'ASL di partenza è consigliabile rientrare con concorso e non con la ricostituzione del rapporto di lavoro (Art. 13) che prevede il rientro con paga base.

Sono dipendente a tempo indeterminato presso un ospedale pubblico. Vorrei sapere entro quanto tempo dalla data del matrimonio è possibile usufruire del congedo matrimoniale.

L'art.36 del CCNL affronta la questione e stabilisce che i 15 giorni di congedo matrimoniale possono essere fruiti anche entro 45 giorni dalla data in cui è stato contratto il matrimonio.

Vorrei chiarimenti relativi al contratto di lavoro part time come Medico dipendente di una struttura pubblica.

Nello specifico vorrei sapere se l'attività che svolgo in straordinario si può ancora svolgere o meno. Stessa domanda per quanto riguarda le prestazioni aggiuntive.

L'Art. 111 del vigente CCNL recita:

Orario di lavoro del dirigente con rapporto di lavoro a impegno orario ridotto del CCNL

8. Il dirigente con rapporto di lavoro a impegno orario ridotto non può effettuare prestazioni aggiuntive così come le attività di supporto all'intramoenia.

Per quanto riguarda lo straordinario vige l'art.112 del vigente CCNL che recita:

Art. 112

Trattamento economico – normativo del dirigente con rapporto di lavoro a impegno orario ridotto

3. Il ricorso al lavoro supplementare è ammesso per specifiche e comprovate esigenze organizzative o in presenza di particolari situazioni di difficoltà organizzative derivanti da concomitanti assenze di personale dirigente non prevedibili ed improvvise.

4. Nel caso di rapporto di lavoro a impegno orario ridotto di tipo orizzontale o misto, le ore di lavoro supplementare possono essere effettuate entro il limite massimo dell'orario di lavoro giornaliero del corrispondente dirigente a impegno orario pieno. In presenza di un rapporto di lavoro a impegno orario ridotto di tipo verticale, le ore di lavoro supplementare possono essere effettuate entro il limite massimo settimanale, mensile o annuale previsto per il corrispondente lavoratore a impegno orario pieno e nelle giornate nelle quali non sia prevista la prestazione lavorativa.

7. Nel rapporto di lavoro a impegno orario ridotto di tipo orizzontale, verticale e misto è consentito lo svolgimento di prestazioni di lavoro straordinario in conformità a quanto in generale previsto dall'art. 30 (Lavoro straordinario).

8. Il dirigente può rifiutare lo svolgimento di prestazioni di lavoro supplementare per comprovate esigenze lavorative, di salute, familiari o di formazione professionale.

Vorrei avere informazioni su come comportarmi nella situazione in cui mi trovo: da circa un mese sono assente dal lavoro in quanto sto assistendo un mio congiunto ricoverato e sottoposto ad un intervento chirurgico. Lui è tutt'ora ricoverato e la degenza verosimilmente si prolungherà a causa di complicanze subentrate.

Per il momento sto prendendo ferie, ma dato che dovrò ancora trattenermi, posso richiedere alla mia ASL un periodo di permesso? In che forma (aspettativa non retribuita oppure di 104)? Ne ho diritto?

Puoi richiedere aspettativa per motivi personali anche se è una opzione dell'Azienda e non un diritto oppure puoi ottenere fino a due anni di congedo per legge 104 se la persona assistita ha i benefici riconosciuti per legge 104.

Per quanto concerne il comma 2 bis lettera c dell'Art 115, il vincolo percentuale del 12% del totale delle guardie notturne retribuibili secondo tale modalità, come è da intendersi? Bisogna conteggiare il totale delle notti della unità operativa?

Nel caso in esame occorre conteggiare il totale guardie in Azienda "non superiore al 12% delle guardie notturne complessivamente svolte in Azienda"

L'Azienda per la quale lavoro al momento mette a disposizione un apposito modulo per il recesso del rapporto di lavoro.

Sul modulo viene chiaramente esplicitato che "i giorni di ferie non fruiti non potranno essere retribuiti".

Sulla scorta di quanto ho appreso da varie discussioni mi sembra di aver capito invece che è previsto sia dal CCNL vigente, sia da sentenze, che i giorni maturati ma non fruiti, vengano retribuiti.

A quale articolo contrattuale si fa riferimento?

L'articolo contrattuale che affronta il caso è il seguente: Art. 33

Ferie e recupero festività soppresse

10. Le ferie maturate e non godute per esigenze di servizio sono monetizzabili solo all'atto della cessazione del rapporto di lavoro, nei limiti delle vigenti norme di legge e delle relative disposizioni applicative. Fermo restando quanto sopra, il compenso sostitutivo è determinato per ogni giornata, con riferimento all'anno di mancata fruizione prendendo a base di calcolo la retribuzione di cui al comma 1. Sarà necessario averle chieste ed aver ottenuto un diniego per esigenze di servizio.

Sono un collega a tempo indeterminato, con 90 giorni di ferie arretrati.

Vorrei spostarmi presso un'altra Azienda (altra regione) con un contratto a tempo determinato.

Il dubbio è legato alle ferie maturate. Che fine fanno?

Nel caso in esame esistono due casi:

1) se si utilizza l'aspettativa (è un diritto contrattuale) puoi consumarle nell'Azienda di partenza o restano nell'Azienda di partenza per consumarle al rientro (se ci sarà).

2) se ci si dimette si possono consumare le ferie nell'Azienda di partenza o sono monetizzabili se non godute per esigenze di servizio (art.33 comma 10 del CCNL vigente). In questo secondo caso si deve dare 3 mesi di preavviso durante i quali non si ha diritto all'assegnazione delle ferie (art.104 comma 6).

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.

INFORMATIVA 6 MAGGIO 2022**CONFERMATA PER IL 2022 LA CONVENZIONE
AARO I-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'Inps da settembre 2021 ha modificato la modalità di richiesta e rilascio della quantificazione nel sito www.inps.it

SEGUI LA PROCEDURA PER LA RICHIESTA ALL'INPS DELLA QUANTIFICAZIONE

- collegarsi al sito www.inps.it
- accedere con il Pin dispositivo o SPID in **MyInps**
- nel motore di ricerca scrivere <quantificazione>
- scegliere la casella <Quantificazione TFS – Domanda e simulazione>
- si aprirà la pagina <servizi online TFS>
- cliccare su <quantificazione TFS>
- nella tendina a sx scegliere <inserimento nuova domanda>
- cliccare sul **link in blu**
- scegliere la casella <cessione ordinaria>
- cliccare su <procedi>
- proseguire accettando le **dichiarazioni di presa visione**
- inviare la pratica
- l'Inps genererà un numero di protocollo e la domanda inviata sarà consultabile nello spazio <consultazione domande>

SEGUI LA PROCEDURA PER SCARICARE LA QUANTIFICAZIONE

- collegarsi al sito www.inps.it
- accedere con il Pin dispositivo o SPID in **MyInps**
- nel motore di ricerca scrivere <portale servizi gestione>
- scegliere la casella <portale servizi gestione dipendenti pubblici (lavoratori e....)>
- scegliere <cartella personale>
- cliccare su <consultazione elenco pratiche>
- nell'elenco pratiche cliccare sulla freccia verso l'alto ↑ e scaricare il documento

L'accesso alla convenzione è riservato agli iscritti in regola con il pagamento delle quote associative.

Per eventuali necessità di chiarimenti la Segreteria Nazionale AARO I-EMAC è a disposizione agli usuali recapiti.