

# 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

NOVEMBRE  
2022  
6  
Anno XLIII

## Siamo tornati in Piazza!



**Un anno di Corsi  
SimuLearn®**

**Save The Date  
SAQURE 2023**

**Nuovo Corso  
Oltre il Management**

# Sommario

**3** **Editoriale**  
Manifestazione Nazionale 15 Dicembre 2022. Grazie!

**4** **Mobilizzazione**  
Finalmente siamo tornati in Piazza!

**8** **Formazione**  
Un anno di Corsi al Centro AAROI-EMAC SimuLearn®

**24** **SAQURE**  
Il 12 e 13 Maggio 2023 torna il Meeting AAROI-EMAC

**26** **Novità**  
Il Corso AAROI-EMAC per Direttori Responsabili di UO di Anestesia e Rianimazione

## AAROI-EMAC risponde

**28** - **Previdenza:** Gli articoli degli Esperti

**31** - **Quesiti Sindacali**

News AAROI-EMAC in tempo reale [www.aaroiemac.it](http://www.aaroiemac.it)



@AaroiEmac1



@AaroiEmac



YouTube



flickr

## INDIRIZZI UTILI

### CONTATTI EMAIL NAZIONALI

PRESIDENTE (SEGRETARIA) • Dr ALESSANDRO VERGALLO • [aaroiemac@aaroiemac.it](mailto:aaroiemac@aaroiemac.it)  
SEGRETARIO • Dr ANTONINO FRANZESI • [franzesi@aaroiemac.it](mailto:franzesi@aaroiemac.it)  
TESORIERE • Dr ANTONIO AMENDOLA • [amendola@aaroiemac.it](mailto:amendola@aaroiemac.it)  
VICE PRESIDENTE NORD • Dr.ssa CRISTINA MASCHERONI • [lombardia@aaroiemac.it](mailto:lombardia@aaroiemac.it)  
VICE PRESIDENTE CENTRO • Dr LUIGI DE SIMONE • [toscana@aaroiemac.it](mailto:toscana@aaroiemac.it)  
VICE PRESIDENTE SUD • Dr DOMENICO MINNITI • [calabria@aaroiemac.it](mailto:calabria@aaroiemac.it)  
COORDINATORE UFFICIO ESTERI • QUIRINO PIACEVOLI • [ufficioesteri@aaroiemac.it](mailto:ufficioesteri@aaroiemac.it)

### CONTATTI EMAIL REGIONALI

ABRUZZO • Dr FABRIZIO MARZILLI • [abruzzo@aaroiemac.it](mailto:abruzzo@aaroiemac.it)  
BASILICATA • Dr FRANCESCO ALLEGRINI • [basilicata@aaroiemac.it](mailto:basilicata@aaroiemac.it)  
CALABRIA • Dr DOMENICO MINNITI • [calabria@aaroiemac.it](mailto:calabria@aaroiemac.it)  
CAMPANIA • Dr GIUSEPPE GALANO • [campania@aaroiemac.it](mailto:campania@aaroiemac.it)  
EMILIA ROMAGNA • Dr MATTEO NICOLINI • [emilia-romagna@aaroiemac.it](mailto:emilia-romagna@aaroiemac.it)  
FRIULI-VENEZIA GIULIA • Dr ALBERTO PERATONER • [friuli@aaroiemac.it](mailto:friuli@aaroiemac.it)  
LAZIO • Dr Luigi Zurlo • [lazio@aaroiemac.it](mailto:lazio@aaroiemac.it)  
LIGURIA • Dr.ssa MARIALUISA POLLAROLO • [liguria@aaroiemac.it](mailto:liguria@aaroiemac.it)  
LOMBARDIA • Dr.ssa CRISTINA MASCHERONI • [lombardia@aaroiemac.it](mailto:lombardia@aaroiemac.it)  
MARCHE • Dr HOSSEIN ZAHEDI • [marche@aaroiemac.it](mailto:marche@aaroiemac.it)  
MOLISE • Dr DAVID DI LELLO • [molise@aaroiemac.it](mailto:molise@aaroiemac.it)  
PIEMONTE - VALLE D'AOSTA • Dr GILBERTO FIORE • [piemonte-aosta@aaroiemac.it](mailto:piemonte-aosta@aaroiemac.it)  
PUGLIA • Dr ANTONIO AMENDOLA • [puglia@aaroiemac.it](mailto:puglia@aaroiemac.it)  
SARDEGNA • Dr CESARE IESU • [sardegna@aaroiemac.it](mailto:sardegna@aaroiemac.it)  
SICILIA • Dr GIANLUIGI MORELLO • [sicilia@aaroiemac.it](mailto:sicilia@aaroiemac.it)  
TOSCANA • Dr LUIGI DE SIMONE • [toscana@aaroiemac.it](mailto:toscana@aaroiemac.it)  
UMBRIA • Dr ALVARO CHIANELLA • [umbria@aaroiemac.it](mailto:umbria@aaroiemac.it)  
VENETO • Dr MASSIMILIANO DALSSASSO • [veneto@aaroiemac.it](mailto:veneto@aaroiemac.it)  
PROVINCIA DI BOLZANO • Dr ANDREA BRASOLA • [bolzano@aaroiemac.it](mailto:bolzano@aaroiemac.it)  
PROVINCIA DI TRENTO • Dr LUCA FILETICI • [trento@aaroiemac.it](mailto: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.ssa CRISTINA MASCHERONI  
Dr LUIGI DE SIMONE  
Dr DOMENICO MINNITI

**Comitato di Redazione**  
Dr GIAN MARIA BIANCHI  
Dr POMPILIO DE CILLIS  
Dr COSIMO SIBILLA

**Direzione e Amministrazione**  
Via del Viminale 43 - 00184 Roma  
Tel: 06 47825272 - Fax: 06 23328733  
email: [ilnuovoar@aaroiemac.it](mailto:ilnuovoar@aaroiemac.it)

**Redazione**  
Via Ferdinando del Carretto, 26, 80133 Napoli

**Progetto grafico:**  
Roberto Spiga

**Foto:**  
Archivio AAROI-EMAC - Shutterstock

**Chiuso in Redazione il 16-12-2022**



## Manifestazione Nazionale 15 Dicembre 2022: Grazie!

Carissimi,

desidero ringraziare tutti coloro grazie alla presenza dei quali ancora una volta, in occasione della Manifestazione organizzata dall'InterSindacale della Dirigenza Sanitaria e svoltasi oggi 15 Dicembre 2022 in Piazza SS. Apostoli a Roma, l'AARO-EMAC ha dimostrato di saper dare un apporto senza eguali a tutte le iniziative condivise con le altre OO. SS. di Categoria.

Come sempre ci siamo distinti tra tutti anche per l'efficienza organizzativa, la puntualità di arrivo e la dislocazione nella piazza dei nostri Colleghi, anche grazie all'opera di coordinamento messa in atto dai rispettivi Presidenti Regionali della nostra Associazione. Anche lo sventolio delle nostre nuove bandiere, che erano già pronte da tempo a far mostra di sé, e che oggi sono state utilizzate praticamente per la prima volta, ha contribuito ad evidenziare la nostra numerosa presenza alla manifestazione di oggi in modo visivamente preponderante, ottenendo un'attenzione dei media che non era facile avere in tempi nei quali solo l'aumento dei prezzi di luce e gas pare creare allarme nella popolazione italiana, oscurando quello su un Sistema Sanitario Nazionale i cui Ospedali si stanno svuotando dei Medici necessari per garantire il suo diritto alla salute.

Un ringraziamento di cuore va – uno per uno – a tutti i nostri Colleghi giunti a Roma per sostenere di persona le nostre ragioni di protesta esattamente nel numero prefissato (forse anche lievemente maggiore) nonostante le previsioni meteo non fossero incoraggianti, dando tangibile segno di condivisione delle motivazioni della Manifestazione, in gran parte comuni a quelle enunciate anche dalle altre Sigle, in parte (quelle ancor più caratterizzanti – per la specificità dei Medici che l'AARO-EMAC rappresenta – i settori più in sofferenza del SSN) focalizzate sulle problematiche di particolare importanza per il diritto dei Cittadini alle cure ospedaliere nell'emergenza e nell'area critica, quelle più delicate che la Sanità Pubblica deve garantire.

Desidero anche ringraziare con altrettanta riconoscenza anche i Colleghi che hanno sostenuto la nostra protesta partecipando alle Assemblee che si sono svolte (anche in questo caso per preponderante iniziativa AARO-EMAC) sui luoghi di lavoro, strumento fondamentale per approfondirne le ragioni e discuterne il prosieguo con azioni più incisive al fine di ottenere ascolto dalla Politica che ha la responsabilità, quella di cui indistintamente troppi Governi da anni ed anni a oggi sono colpevoli, di aver sistematicamente demolito il SSN Ospedaliero e i professionisti sulle cui spalle esso si regge.

La nostra protesta vale per reclamare adeguate condizioni di lavoro e di remunerazione stipendiale sia per i Colleghi Dipendenti Pubblici sia per i Colleghi Dipendenti Privati, dato che le ogni criticità del lavoro nel pubblico impiego si ripercuote inevitabilmente anche nel settore della Dipendenza dell'Ospedalità Privata, ma anche per i Colleghi Liberi Professionisti, in particolare (anche se può apparire un paradosso) per coloro i quali divengono tali abbandonando l'impiego dipendente essendo comprensibilmente attratti dall'appalto privato di interi pezzi della Sanità Ospedaliera Pubblica a "Cooperative" che in realtà sono vere e proprie Agenzie di lavoro interinale, attraverso le quali oggi essi ottengono remunerazioni molto maggiori e condizioni di lavoro più "libere" rispetto a quelle del regolare impiego lavorativo dipendente; infatti, questo "mercato", che oggi sta in piedi unicamente a causa delle emergenziali carenze di personale disponibile alle assunzioni regolari, non potrà durare a lungo, essendo destinato a crollare su se stesso nel momento in cui – e questo momento è già all'orizzonte – gli appalti privati, dopo aver finito di divorare il fondo sanitario nazionale pubblico, dovranno farsi concorrenza e divorarsi tra loro abbassando drasticamente i guadagni che oggi riescono a consentire ai medici passati al lavoro a cottimo, ai quali alla fine resterà il cerino in mano.

Ecco perché – nell'interesse di tutti i Colleghi oltre che della popolazione – difendiamo la Sanità Pubblica. Domani 16 Dicembre faremo la nostra parte alla convocazione presso il Ministero della Salute a Lungotevere Ripa, esponendo al nuovo Ministro Schillaci in modo netto e chiaro le nostre richieste di interventi indispensabili a cui il nuovo Governo deve dare risposte concrete. E se la Politica non ci darà rapidamente segni concreti di volerle ascoltare, accogliendo e dando seguito alle nostre proposte per valorizzare adeguatamente il lavoro dei medici che tengono in piedi sempre più faticosamente gli Ospedali, siamo pronti a riprendere e ad inasprire la nostra azione di protesta iniziando subito dopo le festività a proclamare nel 2023 che è alle porte ogni possibile ripetuta giornata di sciopero che la normativa in materia consente, anche affinché sia l'elettorato che ha affidato al nuovo Governo le redini del SSN a chiedergli conto e ragione delle cure che non riuscirà ad avere in quei giorni.

Vi prego – ringraziandovi ancora a seguito del vostro apporto all'organizzazione della manifestazione di oggi, ed anticipatamente per la prossima collaborazione che sarà necessaria per il prosieguo delle nostre proteste – la massima diffusione di queste parole a tutti i nostri Iscritti.

*Dr Alessandro Vergallo  
Presidente Nazionale AARO-EMAC*

## Finalmente in Piazza!

***Dopo gli anni terribili della Pandemia, siamo finalmente tornati in Piazza a far sentire la nostra voce. I sacrifici fatti e quanto accaduto negli ultimi anni non sono stati sufficienti a far capire che la Sanità Pubblica, il Personale Sanitario, i Cittadini hanno bisogno di investimenti affinché la salute venga garantita in maniera egualitaria e universale. Alla luce dell'ultima Legge di Bilancio, è evidente che la lezione non sia stata compresa. Ed è per questo che le OO.SS. dell'Intersindacale Uniti per la Sanità hanno deciso di organizzare la Manifestazione Nazionale che si è svolta il 15 Dicembre 2022 in Piazza SS Apostoli a Roma. Oltre 500 Colleghi riuniti in rappresentanza di 130mila Professionisti della Sanità. Contestualmente alla Manifestazione, in molti ospedali italiani, si sono svolte le Assemblee Sindacali e Intersindacali.***

***Nei giorni immediatamente precedenti alla Manifestazione era finalmente arrivata la convocazione del Ministro della Salute, Orazio Schillaci. L'incontro si è svolto il 16 Dicembre. Di seguito la nota congiunta dell'Intersindacale:***

***"Il dato positivo è che dopo due anni e dopo le pressioni e le richieste, le sigle sindacali tornano ad essere ricevute dal ministro della Salute".***

***"Non possiamo non notare la disponibilità rispetto alle problematiche del mondo della sanità pubblica. Abbiamo chiesto l'immediata costituzione di un tavolo tecnico permanente per un confronto sulle problematiche organizzative, economiche e programmatiche del sistema sanitario nazionale. Sono state riproposte le richieste già espresse negli ultimi mesi dall'intersindacale: campagna di assunzioni, investimenti maggiori nel SSN, riorganizzazione integrata e sistemica dei servizi territoriali ed ospedalieri, oltre alla rapida bollinatura del CCNL, segnali immediati – già in finanziaria - per la dignità del professionista, proroga e stabilizzazione dei precari".***

***"Il primo passo è compiuto – hanno concluso i sindacalisti -. Speriamo inizi un periodo di confronto attraverso i fatti. Il tempo delle attese ora è scaduto. Abbiamo infine richiesto una calendarizzazione dei prossimi incontri".***

***Nelle pagine successive alcune immagini della manifestazione e di seguito i Comunicati Stampa che sintetizzano nel dettaglio le motivazioni.***

**Le immagini e i video della Manifestazione sono disponibili al seguente link:**

**<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=30460>**





# L'Intersindacale in Piazza a Roma giovedì 15 Dicembre 2022

*Le organizzazioni sindacali dei medici, veterinari e dirigenti sanitari ANAAO ASSOMED – CIMO-FESMED (ANPO-ASCOTI – CIMO - CIMOP - FESMED) – AAROI-EMAC – FASSID (AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFI-SNR) – FP CGIL MEDICI E DIRIGENTI SSN – FVM Federazione Veterinari e Medici – UIL FPL COORDINAMENTO NAZIONALE DELLE AREE CONTRATTUALI MEDICA, VETERINARIA SANITARIA manifestano a Roma giovedì 15 dicembre 2022 in piazza SS Apostoli dalle ore 14.00.*

## PER UN SERVIZIO SANITARIO PUBBLICO E NAZIONALE:

### CHIEDIAMO CHE LA LEGGE DI BILANCIO 2023:

- destini **risorse reali alla salute dei cittadini;**
- **aumenti le assunzioni di personale medico, veterinario e sanitario**, per migliorare le condizioni di lavoro all'interno degli ospedali e dei presidi territoriali, **superando i vincoli imposti dai tetti di spesa, per garantire ai cittadini i livelli essenziali di assistenza in tempi accettabili;**
- **incrementi le retribuzioni del personale**, oggi al terz'ultimo posto in Europa, anche attraverso politiche di defiscalizzazione già concesse alle partite IVA, al settore privato e ad altre categorie del pubblico impiego;
- **renda accessibili a tutti i cittadini le prestazioni sanitarie appropriate** contro l'allungamento delle liste d'attesa e i viaggi della speranza.

### MANIFESTIAMO CONTRO:

- **il definanziamento ulteriore della sanità pubblica previsto nei prossimi anni**, che costringerà molti cittadini a doversi pagare le cure di tasca propria e ne spingerà tanti altri nel limbo già oggi molto affollato di coloro che non possono pagarsele;
- **le briciole concesse dalla legge di bilancio 2023 al personale della sanità pubblica;**
- **il disinteresse della politica nei confronti degli "angeli" e degli "eroi"** che hanno evitato al Paese una caporetto sanitaria ed economica;
- **l'assenza di un piano programmatico di riforma e di rilancio complessivo del SSN** da parte delle forze politiche che superi la spinta alla privatizzazione;
- **la regionalizzazione delle cure e la creazione del nuovo mercato sanitario tra nord e sud;**
- il silenzio istituzionale **di fronte alla richiesta di confronto con le rappresentanze sindacali dei professionisti su cui si regge il SSN.**

### CHIEDIAMO INOLTRE AL GOVERNO E ALLE REGIONI:

- **l'immediata apertura del tavolo per il rinnovo di un CCNL** sequestrato nelle stanze ministeriali;
- **l'allineamento della spesa sanitaria pubblica** alla media dei paesi europei;
- la **depenalizzazione atto medico**, riconsiderandolo autonomo scientifico e libero da ideologie;

I professionisti che tengono in vita la sanità pubblica devono essere ai primi posti dell'agenda di tutte le forze politiche e meritano rispetto, per il servizio che hanno reso negli anni alla comunità, con un lavoro duro, troppo spesso disagiato e mal retribuito, e per l'abnegazione al servizio sanitario assicurata durante la pandemia.

**Per garantire il diritto alla salute ad ogni cittadino**, che deve essere tutelato e curato senza distinzioni di sesso, età, condizione sociale o geografica.

Solo un Paese in salute può garantire sviluppo economico e sociale ai suoi cittadini.

I 130.000 professionisti che rappresentiamo sono pronti a fare la loro parte facendo ricorso a tutti gli strumenti disponibili.

Con la manifestazione di oggi e con quelle che organizzeremo domani ci rivolgiamo ai cittadini affinché siano consapevoli della deriva in cui sta precipitando la sanità pubblica: dopo averci consegnato medaglie di cartone, ora ci legano le mani e senza risorse potremo proteggere e assistere i nostri pazienti solo in parte e solo grazie a grandi sacrifici che pesano sulle nostre vite e su quelle delle nostre famiglie.

Fermiamoci oggi per non fermare per sempre le cure.

28 Novembre 2022

# L'Intersindacale boccia la Manovra. Pronti allo Stato di Agitazione

**Le organizzazioni sindacali dei medici, veterinari e dirigenti sanitari ANAAO ASSOMED – CIMO-FESMED (ANPO-ASCOTI – CIMO - CIMOP - FESMED) – AAROI-EMAC – FASSID (AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFO-SNR) – FP CGIL MEDICI E DIRIGENTI SSN – FVM Federazione Veterinari e Medici – UIL FPL COORDINAMENTO NAZIONALE DELLE AREE CONTRATTUALI MEDICA, VETERINARIA SANITARIA – CISL MEDICI esprimono preoccupazione per i contenuti della manovra economica presentata dal Governo.**

## PER UN SERVIZIO SANITARIO PUBBLICO E NAZIONALE:

Alla sanità del 2023 vengono destinate certo più risorse, ma per bollette e vaccini e farmaci anti Covid, non per servizi e personale. Anche la promessa indennità di Pronto Soccorso viene rinviata al 2024. Niente per il Contratto di lavoro 2019-2021, che prevede incrementi pari a un terzo del tasso inflattivo attuale, e nessun finanziamento per quello 2022-2024.

Le condizioni di lavoro dei dirigenti medici, veterinari e sanitari, divenute insopportabili, anche a causa di una pandemia non ancora superata, alimentano uno stato di crisi della sanità pubblica che ha ridotto il SSN a malato terminale. Le fughe di massa dei professionisti, insieme con l'insoddisfazione e lo scontento di chi non fugge, suonano un allarme che, però, non arriva alle orecchie del Ministro della Salute e del Governo che non vedono organici drammaticamente ridotti al lumicino al punto da mettere a rischio l'accesso dei cittadini alla prevenzione e alle cure, insieme con la loro qualità e sicurezza.

Servono investimenti per le retribuzioni e per le assunzioni, perchè la carenza di specialisti non può essere colmata dalle cooperative dei medici a gettone, pagati per lo stesso lavoro il triplo dei dipendenti e gratificati di una flat tax che porta a livelli intollerabili anche il differenziale contributivo. Una miscela che agisce da potente calamita.

Le premesse erano state migliori. Un Governo nuovo, politico in quanto nato dalla volontà elettorale, un medico ministro, un tecnico. Ma ad oggi di tecnico, e di nuovo, abbiamo visto ben poco. Abbiamo registrato solo una dichiarazione circa l'opportunità di aumentare la retribuzione, non ancora seguita da fatti concreti.

Nemmeno una convocazione da parte del Ministro, o un accenno, benché richiesto più volte e in più tempi. Non una sola parola sul rinnovo di un contratto di lavoro che impolvera nelle stanze del MEF candidato ormai a gestire anche la salute.

Se questa è la considerazione in cui vengono tenuti migliaia di professionisti che hanno evitato al Paese una caporetto sanitaria, essi reagiranno con un corale "basta": ai turni eccessivi, al lavoro oltre l'orario dovuto, a fare in tre il lavoro di sei, a rubare tempo alla vita. Per godersi, finalmente, 5 milioni di giornate di ferie arretrate, recuperare 10 milioni di ore di straordinario, stare a casa a Natale e S. Stefano. Senza farsi mancare Capodanno e Befana.

I dirigenti medici, veterinari e sanitari del SSN, in mancanza di segnali immediati e concreti, porteranno nelle piazze la loro insoddisfazione e la loro rabbia. Se per guadagnare attenzione e rispetto occorre fare come altre categorie hanno fatto, noi siamo pronti. Pronti dallo stato di agitazione a tutte le iniziative necessarie per difendere e tutelare la sanità pubblica e il lavoro del suo capitale umano.

Da troppo tempo si sta seminando vento. Nessuno si meravigli se si raccoglie tempesta.

La sanità pubblica si fermerà ore, giorni, settimane per non fermarsi per sempre.

24 Novembre 2022



# SALVIAMO LA SANITÀ PUBBLICA

ANAAO ASSOMED – CIMO-  
FESMED (ANPO-ASCOTI  
CIMO - CIMOP - FESMED)  
AAROI-EMAC – FASSID  
(AIPAC-AUPI-SIMET-SINAF-  
SNR) – FP CGIL MEDICI  
E DIRIGENTI SSN – FVM  
FEDERAZIONE VETERINARI  
E MEDICI – UIL FPL  
COORDINAMENTO  
NAZIONALE DELLE AREE  
CONTRATTUALI MEDICA,  
VETERINARIA SANITARIA



**INTERSINDACALE  
UNITI  
PER LA SANITÀ**

**MEDICI, VETERINARI E DIRIGENTI SANITARI  
IN PIAZZA PER DIFENDERE IL DIRITTO  
ALLA SALUTE E IL DIRITTO ALLE CURE!**

## MANIFESTAZIONE

**GIOVEDÌ 15 DICEMBRE**

ROMA – PIAZZA SS APOSTOLI  
ORE 14.00/16.00



Tutto il materiale predisposto per la Manifestazione al link:

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=30197>

## Un anno di Corsi nel Centro AAROI-EMAC SimuLearn®

Quasi 50 Corsi per un totale di quasi 1000 partecipanti - tra Medici Specialisti e in Formazione specialistica - e 42 Istruttori. Oltre 600 ore di formazione divise in teoria e pratica su simulatori di ultima generazione. Si riassume in questi numeri l'attività 2022 del Centro AAROI-EMAC SimuLearn® tornato a pieno ritmo dopo la pandemia che ha causato l'interruzione dei corsi nel 2020 e un minor numero di corsi/partecipanti nel 2021.

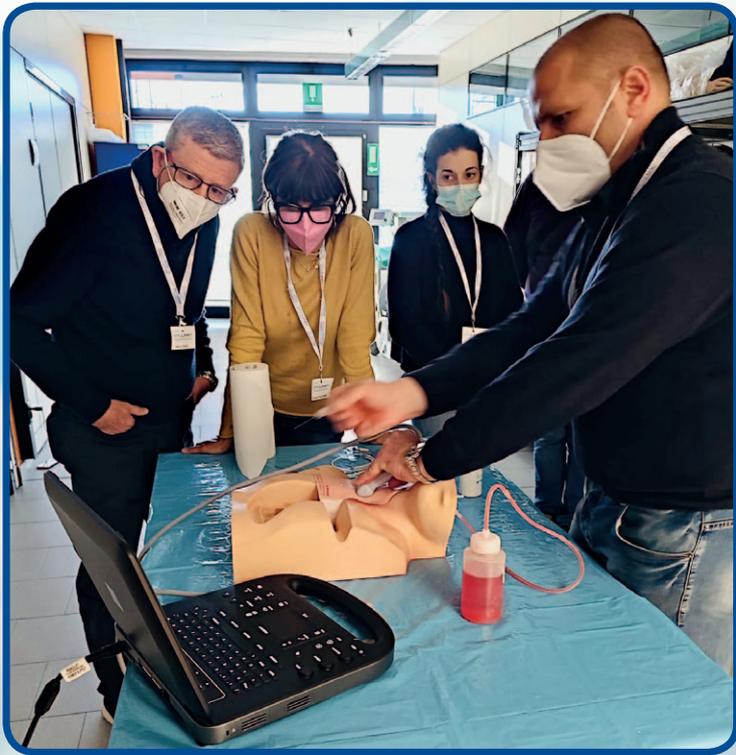
*"Il Centro AAROI-EMAC SimuLearn® è un fiore all'occhiello per la nostra Associazione perché garantisce una formazione di qualità con corsi pensati sulla base delle reali esigenze dei Colleghi e realizzati attra-verso l'uso di tecnologie e simulatori all'avanguardia. Sulla base dei questionari di valutazione possiamo dire che i percorsi sono molto apprezzati e le richieste di iscrizione confermano questo dato, spesso infatti siamo costretti ad aprire liste d'attesa perché i posti disponibili si completano in pochi giorni".*

Per il 2023 sono previste alcune novità oltre alla presenza di SimuLearn® in una sessione dedicata alla simulazione nel corso del prossimo SAQURE 2023 che si terrà a Roma il 12 e 13 Maggio.

In queste pagine sono pubblicate alcune immagini dei Corsi del 2022.

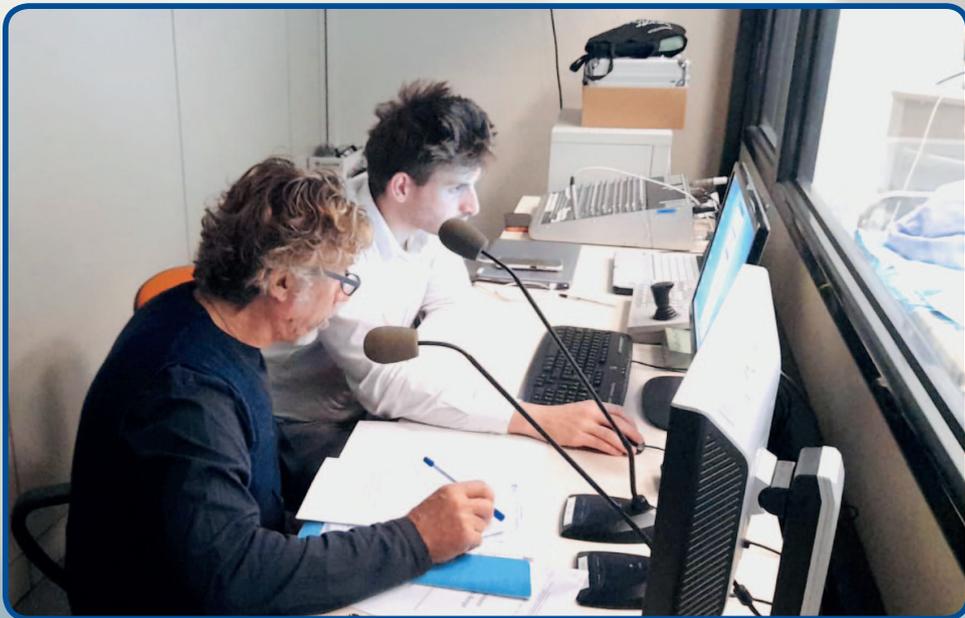


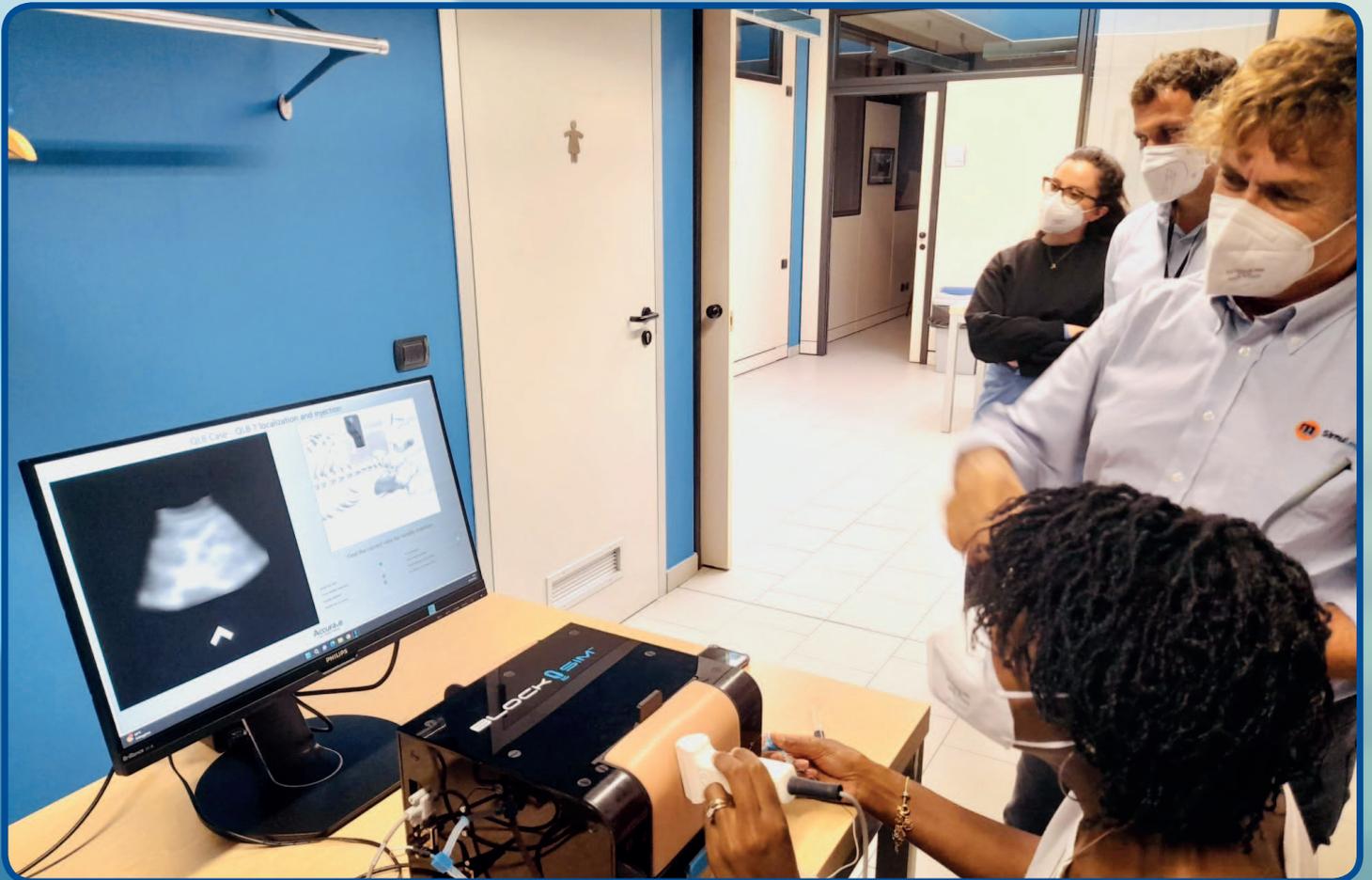








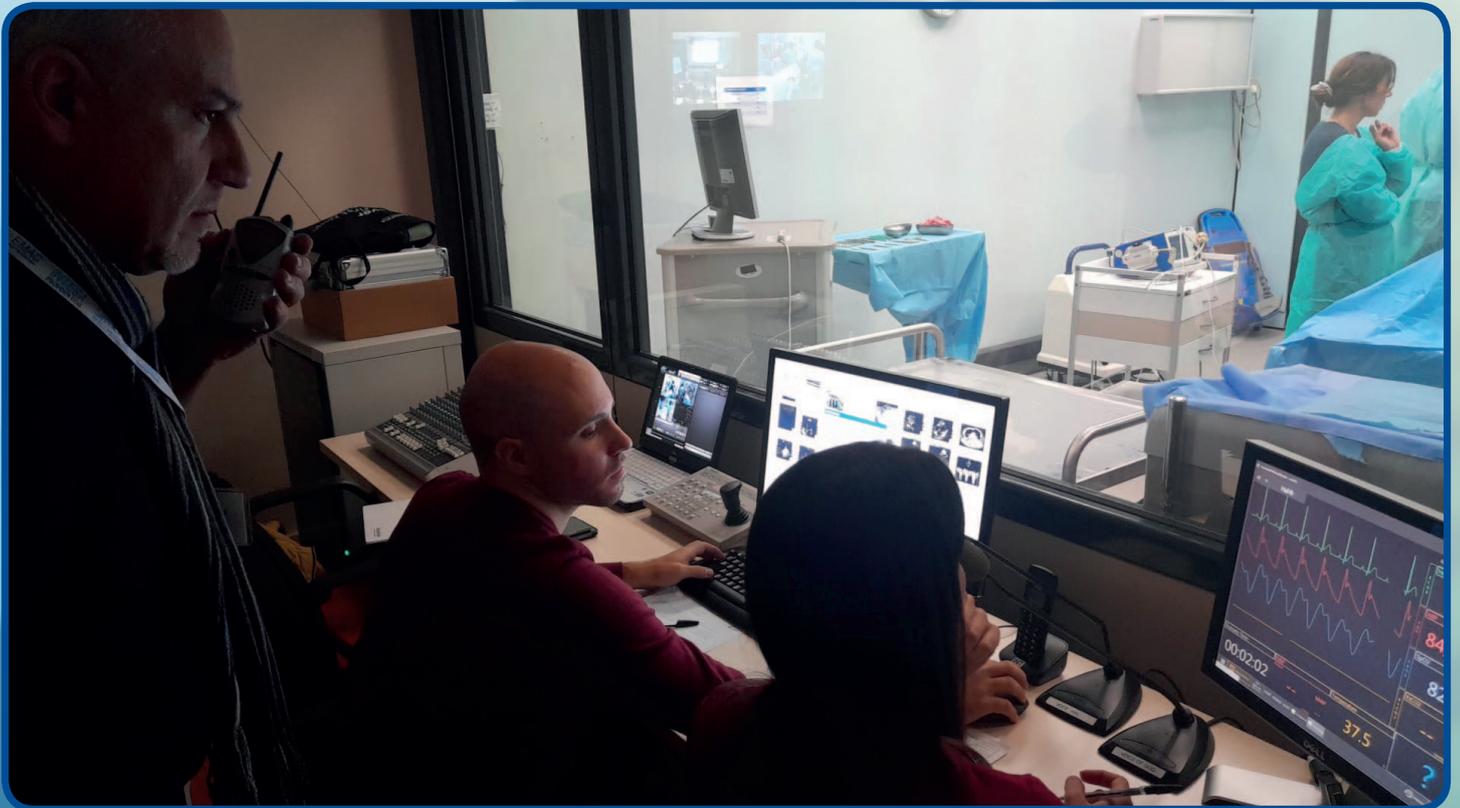


















# SA ❖ QU ❖ RE

2023

**Il 12 e 13 Maggio a Roma  
la quarta edizione**



**Si terrà a Roma venerdì 12 e sabato 13 Maggio 2023 la quarta edizione di SAQURE. Il Meeting annuale organizzato dall'AAROI-EMAC tramite il suo Provider AreaLearn si svolgerà presso Roma Eventi – Fontana di Trevi in piazza della Pilotta, 4 a Roma.**

**È in corso la definizione del programma che sarà dedicato, come di consueto, a temi sindacali e di organizzazione del lavoro, alla Responsabilità professionale correlata anche agli aspetti assicurativi, alla sicurezza dei professionisti, degli ambienti di lavoro e dei pazienti. Non mancherà il confronto su aspetti clinici di particolare rilievo.**



Novità

# OLTRE IL MANAGEMENT

## Tecniche gestionali e comportamentali in Anestesia e Rianimazione

*Il nuovo Corso AAROI-EMAC per Direttori Responsabili  
di UO di Anestesia e Rianimazione*

Si è svolto il 29 e 30 Novembre a Roma il Corso di formazione avanzato interattivo per Direttori Responsabili di UO di Anestesia e Rianimazione dal titolo **“OLTRE IL MANAGEMENT. Tecniche gestionali e comportamentali in Anestesia e Rianimazione”**, organizzato dall'AAROI-EMAC. Un nuovo e innovativo format pensato per affrontare temi di attualità nella gestione di una UOC delicata e strategica come quella di Anestesia e Rianimazione, nel contesto di una Azienda Ospedaliera.

Il rapporto con i propri collaboratori, la gestione della risorsa difficile, il consolidamento della leadership, il benessere lavorativo sono solo alcuni degli argomenti affrontati nella due giorni di lavori. Questa prima edizione - per cui l'AAROI-EMAC ringrazia la partecipazio-

ne attiva e propositiva dei primi 17 Direttori di UOC - si inserisce in un progetto di più ampio respiro che l'Associazione intende portare avanti con convinzione e coraggio.

Seguiranno non solo altre edizioni, ma corsi advanced per chi ha intrapreso questo percorso di formazione. AAROI-EMAC è da sempre attenta ai temi della sicurezza, migliorare la gestione delle UOC significa inevitabilmente aumentare la sicurezza degli Anestesisti Rianimatori e dei pazienti.

Si ringraziano i Prof Franco Marinangeli e Umberto Lucangelo e la Dott.ssa Sara Mascarin per aver preso parte al progetto.

## OLTRE IL MANAGEMENT

Tecniche gestionali e comportamentali  
in Anestesia e Rianimazione



Corso di formazione avanzato interattivo  
per Direttori - Responsabili di UO di  
Anestesia e Rianimazione

ROMA  
29/30 NOVEMBRE, 2022

# Manuale pratico dell'accesso venoso

La seconda edizione del Manuale pratico dell'accesso venoso A.Delfino Editore (Pittiruti, Capozzoli – Manuale Pratico dell'Accesso Venoso, 2ª ed. – Antonio Delfino Editore) nasce a distanza di 6 anni dalla precedente che aveva ottenuto un notevole successo anche internazionale. La seconda edizione si basa sull'esperienza clinica e formativa dei colleghi anestesisti istruttori (E. Iacobone, D. Elisei, G. Capozzoli) del ruscitissimo corso Simulearn sull'uso globale dell'ecografo nell'ambito degli accessi vascolari (da quest'anno arricchitosi anche del corso avanzato).

Si confermano come argomenti cardine l'importanza della scelta ottimale dell'accesso venoso, l'accuratezza dell'impianto e della gestione e la protezione di pazienti ed operatori. Una maggiore attenzione è stata dedicata anche all'accesso vascolare in emergenza-urgenza e nel paziente critico con necessità di monitoraggio. Il manuale è stato anche aggiornato sulla base delle più recenti linee guida (2022) e sull'esperienza clinica derivata dall'assistenza clinica ai pazienti COVID. Si segnalano inoltre i nuovi capitoli su dialisi ed aferesi, sull'accesso vascolare pediatrico e neonatale, sulle tecniche di tunnellizzazione e sulla riscoperta dei sistemi port brachiali o picc-port.

Tra i colleghi Autori vi sono alcuni degli esperti che più hanno contribuito negli ultimi anni all'evoluzione delle tecniche di impianto e gestione dell'accesso vascolare.

*Prof Franco Marinangeli*





# Previdenza

## Il riscatto agevolato della laurea

L'art. 20 comma 6 del DL n. 4/2019, convertito nella Legge 28 marzo 2019 n. 26 ha introdotto la possibilità di riscattare, il corso di Laurea, in modo **agevolato**.

Tale norma, senza eliminare i meccanismi di calcolo preesistenti, introduce una modalità alternativa per determinare l'onere del riscatto di Laurea. Detta modalità è assai meno onerosa ed è pari a euro 5360,19 annui, rateizzabili senza interessi in 10 anni e deducibili dal reddito.

Esempio per 6 anni di Laurea, la cifra è di euro  $5.360,19 \times 6 \text{anni} =$  euro 32.161,14 essendo questa cifra interamente deducibile, c'è un recupero fiscale del 43%, per chi ha un reddito superiore a 50.000 euro, che è pari a euro 13.829,29.

L'INPS, in un primo momento, aveva interpretato la norma in modo restrittivo disponendo che il nuovo meccanismo di calcolo, che si affianca a quello ordinario, si poteva applicare solo agli anni di corso di laurea che si collocavano nel sistema contributivo

ovvero quelli successivi al 31.12.1995.

Fortunatamente, l'INPS con propria circolare n.6 del 22.10.2020 ha dato una nuova lettura della norma, ammettendo la possibilità di riscatto agevolato del corso di laurea, anche se il periodo degli studi si colloca in tutto o in parte prima del 31.12.1995, ma ad una condizione: "Il soggetto richiedente deve optare per il calcolo della pensione con il sistema interamente contributivo".

In questo modo, anche se il periodo di studi riscattato si colloca anteriormente al 31.12.1995, ai fini del calcolo della pensione questa contribuzione verrà considerata come contributiva.

È importante sottolineare che l'opzione per il sistema contributivo richiede:

- Un'anzianità contributiva al 31.12.1995 inferiore a 18 anni
- Un'anzianità contributiva pari o superiore a 15 anni (a tal fine sono utili tutti i periodi di contribuzione obbligatoria, figurativa, volontaria e da

riscatto)

- Almeno 5 anni di contributi successivi al 31.12.1995 sia effettivi che figurativi
- Un importo di pensione maturato pari o superiore 1,5 volte dell'assegno sociale (in caso di richiesta di pensione di vecchiaia).

C'è inoltre da ricordare che la legge di conversione 28 marzo 2019 n.26 ha eliminato la soglia dell'età anagrafica dei 45 anni per essere ammessi alle nuove modalità di calcolo.

## COSA SI PUÒ RISCATTARE

Possono essere oggetto di riscatto:

- Diplomi Universitari (corsi di durata non inferiore a due anni e non superiore a tre)
- Diplomi di Laurea (corsi di durata non inferiore a quattro anni e non superiore a sei)
- Diplomi di Specializzazione
- Dottorati di Ricerca

Dal 1997 è anche possibile il riscatto di più corsi universitari di studio, ad esempio due lauree.

La domanda può essere inoltrata in qualsiasi momento perché non è soggetta a termini di decadenza.

Il riscatto agevolato è, generalmente, conveniente per chi ha pochi anni di versamenti prima del 1996 e che, tramite il riscatto, acquisisce il diritto alla pensione anticipata qualche anno prima del-

la pensione di vecchiaia. In questi casi, il passaggio dal sistema misto a quello interamente contributivo non comporta una rilevante riduzione dell'importo della pensione calcolata con il sistema misto. Il ricorso al riscatto agevolato è, invece assai poco consigliabile se i versamenti prima del 1996 sono rilevanti. Acquisire, con il riscatto agevolato, il diritto alla pensione con qualche anno di anticipo, rinunciando al calcolo misto, può costare assai caro. Assai più complesso è, invece, il caso di chi ha iniziato a lavorare dopo il 1995, e che per questo motivo, è nel sistema contributivo puro.

Nel sistema contributivo non esiste, infatti, solo la pensione anticipata ordinaria e la pensione di vecchiaia, ma anche la pensione anticipata contributiva che si matura a 64 anni di età e 20 anni di contribuzione e che l'ammontare mensile della prima rata di pensione risulti essere non inferiore ad un importo soglia mensile, pari a 2,8 volte l'importo mensile dell'assegno sociale (nel 2022 questo valore è euro 1.313,28).

Se questa ultima prestazione è raggiungibile, la convenienza di tale riscatto è da valutare. Inoltre se il riscatto riguarda periodi anteriori al 1996 si perde il diritto a questa particolare prestazione perché non si è più nel sistema contributivo puro.

In conclusione, per determinare, in modo assoluto, se sia conveniente o meno riscattare, in modo agevolato, il percorso di studi, bisogna valutare caso per caso.

*Dr Nicola Loddo  
Esperto AAROI-EMAC di materie previdenziali*



## Per i Medici pensionandi aliquote di rendimento taglieggiate

Con un ultimo emendamento all'articolo 58-bis il Governo realizzerebbe, in sede di definizione della legge di bilancio per il 2023, un ulteriore taglio per i futuri pensionati, rientranti nel regime del sistema retributivo o misto, quali i dipendenti pubblici iscritti all'Inpdap ed, in particolare, i medici dipendenti dal Servizio sanitario, già iscritti alla Cassa pensioni sanitari (CPS). Infatti, con l'emendamento proposto, vengono modificate le percentuali di rendimento pensionistico contenute nella "Tabella A" della legge 965/1965 per le Gestioni pensionistiche ex-INPDAP, ossia Cassa per le pensioni ai dipendenti degli Enti locali (CPDEL), Cassa per le pensioni dei sanitari (CPS) e Cassa per le pensioni agli insegnanti di asilo e di scuole elementari parificate (CPI) e nella "Tabella A" della legge 16/1986 per la Gestione degli Ufficiali giudiziari (CPUG).

Le Aliquote di rendimento sono valori che, ai fini dell'applicazione del metodo retributivo, che interessa coloro che hanno maturato al 31 dicembre 1995 almeno 18 anni di contribuzione ed, in parte, coloro che ne posseggono un numero di anni inferiore, vengono utilizzati per tradurre in pensione le ultime retribuzioni percepite dal lavoratore.

In pratica le Aliquote di rendimento sono i parametri utilizzati per il calcolo delle quote A e B di pensione con il sistema retributivo che traducono la busta paga degli ultimi anni di lavoro in pensione. La quota A identifica quella parte di pensione, calcolata secondo il sistema retributivo, relativa alle anzianità contributive maturate dal lavoratore sino al 31 dicembre 1992, cioè prima dell'entrata in vigore della Legge Amato (Dlgs 503/1992) con il quale il legislatore ha cambiato le regole di calcolo della pensione retributiva. Per tale ragione sono interessati a tale meccanismo di calcolo coloro che hanno anzianità contributiva accreditata prima del 1993. Nello specifico per i lavoratori iscritti all'assicurazione generale obbligatoria, Inps, la Quota A si basa sulla media degli ultimi 5 anni (260 settimane) delle retribuzioni utili percepite dall'interessato. Per ogni anno di lavoro soggetto a contribuzione la regola generale riconosce il 2% della retribuzione pensionabile entro un tetto di 40 anni di contributi.

Così ad esempio un lavoratore con 40 anni di contributi potrà ottenere una rendita pensionistica dell'80% delle ultime retribuzioni (40 x 2%), chi ha lavorato per 30 anni otterrà invece una pensione pari al 60% delle ultime retribuzioni percepite (30 x 2%). Per i lavoratori del pubblico impiego (ex Inpdap) le aliquote sono in gran parte diverse e più generose rispetto a quelle vigenti nell'assicurazione generale obbligatoria e relative ai dipendenti del settore privato.

In particolare le aliquote di rendimento, per i dipendenti delle amministrazioni statali, risultano individuate dall'articolo 44 del Dpr 1092/1973 che attribuisce un rendimento tondo del 35% della base pensionabile per i primi 15 anni di servizio (ovvero 2,33% per ogni anno di servizio sino al 15° anno).

Gli iscritti alle ex Casse di previdenza amministrate dal Tesoro, (CPI, CPS e CPDEL), cioè i dipendenti degli enti locali e del comparto sanità, utilizzano aliquote di rendimento, ancora migliori, contenute nella tabella A allegata alla legge n. 965/1965, che attribuiscono un rendimento iniziale (anno zero) del 23,865%, dell'82,5% a 35 anni e del 100 % al traguardo dei 40 anni di contribuzione. Ricordiamo che per i dipendenti iscritti alle ex casse di previdenza amministrate dal tesoro (Cpdel, Cps, Cpi e Cpug) la base pensionabile è costituita dalle voci aventi caratteristiche di fissità e continuità percepite nell'ultimo mese di servizio moltiplicate per 13 mensilità. Questi coefficienti sono stati rimessi in discussione dall'articolo 17 della legge 724/1994 che ha ridotto i rendimenti al 2% annuo per le anzianità di servizio a partire dal 1° gennaio 1995 eliminando, così, gran parte delle differenze con l'assicurazione Inps. La legge n. 335/1995 ha previsto, tuttavia, che l'applicazione dell'aliquota al 2% ad anno non può determinare un trattamento di pensione superiore a quello che sarebbe spettato in base all'applicazione delle aliquote previste in precedenza. Tenuto conto della particolare progressione dei coefficienti della tabella "A" della legge n. 965/1965 che prevede un rendimento inferiore al 2% fino al limite dei 22/23 anni di servizio e superiore al 2% dopo il 23° anno, per anzianità contributive inferiori a 22/23 anni, si continua a fare riferimento alla tabella "A", mentre per le anzianità superiori a 23 anni si deve sommare al coefficiente corrispondente agli anni posseduti al 31 dicembre 1994 il 2% annuo per tutti gli anni dal 1995 in poi e, comunque, fino a 40 anni. Da segnalare, inoltre, che in questi fondi sino al 1992 non esistevano tetti pensionabili che abbatterono le aliquote di rendimento al di sopra di una determinata retribuzione come previsto nell'AGO. Il risultato era quello di poter tradurre in pensione l'intera retribuzione pensionabile annua anche al ritmo di oltre il 2% per ogni anno di servizio.

L'emendamento, proposto dal Governo e con il parere favorevole dello stesso, modifica le percentuali di rendimento pensionistico contenute nella " Tabella A" della legge 965/1965 per le Gestioni pensionistiche ex-INPDAP, ossia Cassa per le pensioni ai dipendenti degli Enti locali (CPDEL), Cassa per le pensioni dei sanitari (CPS) e Cassa per le pensioni agli insegnanti di asilo e di scuole elementari parificate (CPI), per allineare in toto il rendimento pensionistico dei lavoratori delle ex gestioni Inpdap a quello, nettamente meno vantaggioso, dei lavoratori privati. I risparmi sono stati previsti, riteniamo ipocritamente, per finanziare la prossima riforma organica della previdenza, ma serviranno pensiamo, invece, a finanziare qualche altro provvedimento populistico.

*Dr Claudio Testuzza  
Esperto in tematiche previdenziali*

# Quesiti dal web

**L'AARO-EMAC risponde**

Rubrica a cura di  
**Domenico Minniti**

(Coordinatore della Commissione Nazionale  
Contratto dell'AARO-EMAC)

e **Arturo Citino**

(Coordinatore Formazione Sindacale)



**Occorre una informazione interpretativa in relazione al comma 1 dell'art. 27 del CCNL (Servizio di Pronta disponibilità).**

***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.***

**In virtù di tale comma, poiché si parla di piano annuale adottato per affrontare le situazioni di emergenza, è da considerarsi appropriata l'attivazione della pronta disponibilità per partoanalgesia?**

La valutazione della programmazione dei servizi di emergenza, in particolare di pronta disponibilità e di guardia, è compito del Comitato paritetico (Art.6 bis del CCNL) che formula proposte all'Azienda o Ente o alle parti negoziali della contrattazione integrativa.

**Sono un Anestesista Rianimatore in servizio presso l'Azienda pubblica A dove ho già superato il**

**periodo di prova ed ho da poco vinto un concorso per disciplina equipollente (Cure Palliative) nell'Azienda B (sempre pubblica); l'azienda A ha l'obbligo di concedere l'aspettativa per il periodo di prova nella B o è discrezionale questa scelta? Potreste indicarmi i punti che normano questa situazione?**

L'aspettativa è facoltà dell'azienda in ossequio all'art.12 comma 4 del CCNL che recita: 10. Al dirigente già in servizio a tempo indeterminato presso un'Azienda o Ente del comparto, vincitore di concorso presso altra amministrazione anche di diverso comparto, **può essere concesso** un periodo di aspettativa senza retribuzione e decorrenza dell'anzianità, per la durata del periodo di prova, di cui al presente articolo, ai sensi dell'art. 10, del CCNL del 10.2.2004, come integrato dall'art. 24, comma 13, del CCNL 3.11.2005 Area IV e art. 10, del CCNL del 10.2.2004, come integrato dall'art. 24, comma 15, del CCNL 3.11.2005 Area III con riferimento alla sola dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie (Aspettativa).

**Sono dipendente a tempo indeterminato e gradirei sapere, qualora dovessi licenziarmi e dare il preavviso di tre mesi all'azienda, avendo quasi 300 ore di monte ore residuo e 90 giorni di ferie, se avrò diritto a smaltire le ore o le ferie o, qualora non potessi fruirne se avrò diritto alla loro monetizzazione.**

Tre premesse di carattere contrattuale:

- durante il preavviso non può avvenire l'assegnazione delle ferie (art.104 comma 6)
- nel caso non si possa godere delle ferie per ragioni di servizio queste sono monetizzabili (art.33 comma 10)
- si può concordare con l'azienda un periodo di preavviso inferiore ai tre mesi (art.104 comma 5)
- se si dà un preavviso inferiore ai tre mesi, senza accordo con l'Azienda, si è tenuti a corrispondere all'Azienda un'indennità pari all'importo della retribuzione spettante per il periodo di mancato preavviso (art.104 comma 4)

Premesso questo, durante il preavviso è possibile consumare le 300 ore di monte orario residuo, (con domanda scritta e protocollata), ma non le ferie.

---

**Vorrei sapere quali sono i requisiti per l'attribuzione da parte del primario di un incarico e quale sia l'iter per l'attribuzione.**

Il Primario, (*rectius*: Direttore di Struttura Complessa) non conferisce, ma propone al Direttore Generale il nominativo del Dirigente cui attribuire l'incarico, previa emissione dell'avviso di selezione interna.

Sarà poi prerogativa di quest'ultimo conferire o meno lo stesso.

I requisiti?

Entro i primi cinque anni di anzianità di servizio, maturata con incarichi a tempo determinato o contratto a tempo indeterminato, anche con soluzioni di continuità, dev'essere conferito un incarico di base.

Dopo il quinto anno, se il Collegio Tecnico ha espresso una valutazione positiva, al dirigente dev'essere conferito un incarico professionale o gestionale.

La retribuzione dell'incarico, che prevede una parte fissa ed una variabile, è funzione della tipologia di incarico conferito.

**Avrei bisogno di conoscere la cifra con cui vengono monetizzate le ferie non godute, per esigenze di servizio, dopo il periodo di preavviso, in occasione del licenziamento: equivale alla somma trattenuta in occasione delle giornate di sciopero?**

La somma trattenuta in occasione delle giornate di sciopero è al lordo degli oneri riflessi. La remunerazione delle ferie residue non fruita per esigenze di servizio alla fine del rapporto di lavoro, è invece corrisposta al netto delle imposte e degli oneri previdenziali, il cui versamento resta in capo, naturalmente, all'Azienda di appartenenza. Per il calcolo del dovuto/giorno, si sommano le voci stipendiali fisse includendo la variabile aziendale e si divide il totale per 26. Per ulteriori informazioni, cfr. art. 82 del CCLN 2016/2018.

---

**Nel caso di dipendenza a tempo indeterminato, se la data dello scatto di anzianità di 5 anni coincide con un periodo di congedo parentale al 30%, lo scatto avviene comunque?**

Tutti i periodi di congedo parentale sono computati nell'anzianità di servizio.

Ove venisse maturato il quinquennio lavorativo, comunque raggiunto (tempo determinato, indeterminato, con o senza soluzione di continuità), la relativa anzianità, ovviamente previa valutazione positiva da parte del Collegio Tecnico, dovrà essere riconosciuta. Essendo in atto corrisposto il 30% degli emolumenti, la nuova indennità di esclusività subirà, evidentemente, la proporzionale riduzione.

---

**Nel 2021(e lo stesso avverrà nel 2022) sono andati in negativo sia il fondo di posizione che il fondo accessorio per i seguenti motivi:**

**1. Art. 94 - Probabilmente sono state distribuite negli anni passati troppe posizioni "pesanti" e a causa del numero di scatti di anzianità (soprattutto 5 anni) avvenute recentemente e delle conseguenti voci fisse previste dall'ultimo rinnovo contrattuale c'è stato un negativo importante.**

**2. Art. 96 - Siamo stati individuati da regione come hub COVID per la parte medica, questo ha comportato un maggiore impegno ed un incremento**

**del numero di guardie complessive nell'ospedale, di conseguenza il fondo è stato depauperato e non ripianato e/o finanziato appositamente da Regione .**

**L'azienda finora ha sempre pagato sia le posizioni che le voci relative al fondo accessorio tuttavia si è trovata nella necessità di trasferire il risultato a copertura delle perdite, azzerando di fatto la premialità (il fondo è comunque sempre stato estremamente risicato con premialità inferiori ai 500€). A specifica domanda sulla mancata corresponsione del risultato ci è stata paventata la unica possibilità di azzerare e/o ridurre le posizioni in essere e rivedere il piano guardie per rientrare dei vari fondi.**

**A tale possibilità è stata altresì associata la "minaccia" di riscossione coatta di quanto già corrisposto per gli incarichi nel 2021 e nel 2022.**

**Cercando di salvaguardare le posizioni dei colleghi in quanto stipendio "strutturale" esiste la possibilità di ripiano dei deficit con trasferimento da bilancio o siamo inevitabilmente destinati ad una riduzione forzata di strutture ed incarichi?**

**Spero di aver riassunto in maniera comprensibile, grazie!**

Andiamo per ordine:

1) Se il fondo di posizione è andato in negativo, ed è stato a causa di un errore di pianificazione nella distribuzione degli incarichi, la responsabilità va ricercata nell'U.O. Gestione Risorse Umane.

Provate a chiedere formalmente (ma ogni anno a gennaio dovrebbe essere inviata alle OO.SS.) la rendicontazione analitica di come sono stati impiegati i fondi della Dirigenza nel corso dell'anno precedente. Alla "minaccia" di recuperare quanto già versato, risponderemmo che se è stato sottoscritto dai singoli Dirigenti (e ci auguriamo sia stato fatto) il contratto individuale di lavoro con la specifica delle somme da erogare ed in particolare della variabile aziendale, quel contratto dev'essere onorato per tutta la sua durata.

Risponderà eventualmente di danno erariale, davanti alla Procura regionale della Corte dei Conti, chi allegramente ed incautamente ha distribuito il fondo di cui all'art. 94.

È comunque inevitabile che alla scadenza degli incarichi, sempre che la regione non provveda differente-

mente, ad esempio con risorse aggiuntive, a rimpinguare i fondi, un downgrading degli stessi.

2) Relativamente al fondo per le particolari condizioni di lavoro, tutte le nuove prestazioni che sono state effettuate in correlazione con il Covid (Guardie, Pronte Disponibilità, Straordinario, Prestazioni Aggiuntive) avrebbero dovuto essere state retribuite con i fondi stanziati ad hoc alle regioni con il D.L. 34/2020. L'utilizzo del fondo di cui all'art.96, se effettuato per corrispondere tale tipologia di lavoro, è stato errato e va rivisto.

In ogni caso, il fondo per il Risultato NON può essere azzerato a favore, ad esempio, di quello delle condizioni di lavoro (art. 95, c.10).

Deve infatti comunque esserne garantita la distribuzione di non meno del 70%.

---

**Ho chiesto il congedo parentale retribuito al 100% essendo separata con due figli di età inferiore a 12 anni, affidati a me per la quasi totalità dei giorni del mese, e non avendo mai usufruito, negli anni precedenti di tale congedo, perché ogni volta mi è stato imposto di richiedere le ferie.**

**Gradirei dunque sapere da voi se ciò che chiedo rientra o meno tra i miei diritti.**

È nostra opinione che dal combinato disposto degli art. 44 comma 3 del nostro CCNL rubricato "Congedi dei genitori" e dell'art. 32 del D. Lgs. 151/2001 s.m.i., il congedo parentale di trenta giorni possa essere fruito entro il compimento del 12 anno di età del/i figlio/i. Diversi pareri raccolti in rete concorderebbero con tale valutazione.

Valga per tutti la seguente lettura, ancorché tratta da un sito di orientamento normativo della scuola:

**Congedo parentale retribuito al 100%: fino a che età del figlio è richiedibile? - Orizzonte Scuola Notizie**

<https://www.orizzontescuola.it/congedo-parentale-retribuito-al-100-fino-a-che-eta-del-figlio-e-richiedibile/>

---

**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.



# AAROIEMAC

Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani  
Emergenza Area Critica

Iscriviti  
anche  
tu!

## I VANTAGGI DI ESSERE ISCRITTI ALL'AAROIEMAC

**L'AAROIEMAC, dal 1952 una delle più grandi Associazioni autonome della dirigenza medica, a tutela dei Medici Anestesiisti Rianimatori, dell'Emergenza e dell'Area Critica, offre a titolo completamente gratuito e soltanto per i propri Iscritti, i seguenti servizi:**

### **PARERI AMMINISTRATIVI - LEGALI - PREVIDENZIALI**

Sui rapporti di lavoro dei medici dipendenti e liberi professionisti

### **CONSULENZE MANAGERIALI**

Sul controllo di gestione dei servizi sanitari

### **PARERI SU CONTRATTI, CONVENZIONI, FISCO, STATO GIURIDICO, ETC.**

A cura dello Staff Tecnico e degli Esperti in materia

**CORSI DI AGGIORNAMENTO, CONGRESSI, CONVEGNI, SEMINARI,  
CORSI DI SIMULAZIONE AVANZATA, EVENTI F AD, CON L'ACQUISIZIONE DI CREDITI  
FORMATIVI ECM EROGATI DIRETTAMENTE DAL NOSTRO PROVIDER AREALEARN**

### **PERIODICO UFFICIALE**

"Il Nuovo Anestesista Rianimatore"

### **CONSULENZE E CONVENZIONI ASSICURATIVE PER:**

Responsabilità Civile e Professionale

Tutela Legale

Responsabilità Amministrativa

Uniti  
si  
vince!

[www.aaroiemac.it](http://www.aaroiemac.it)



@AaroiEmac1



@AaroiEmac



[www.youtube.com](http://www.youtube.com)