

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 - DICEMBRE
2024
6
Anno XLV

Il valore sociale del Pubblico Impiego. Il nostro Convegno



Prosegue la
Mobilitazione
Intersindacale

Novità delle
Convenzioni
Assicurative

Il calendario
dei Corsi
SimuLearn®

Sommario

3 **Editoriale**
Legge di Bilancio, DDL AS/1241, Milleproroghe

4 **Convegno**
Il valore sociale del Pubblico Impiego nel SSN

14 **Intersindacale**
La Mobilitazione unitaria a difesa del SSN

22 **Assicurazione**
Le novità delle Convenzioni Assicurative

26 **SAQUIRE**
Verso il Meeting AAROI-EMAC

28 **Novità**
WinterRASE - Rescue and Assistance in Ski Emergencies

30 **Simulearn®**
Il calendario dei Corsi di Febbraio e Marzo 2025

AAROI-EMAC risponde

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

36 - **Quesiti Sindacali**

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



@AaroiEmac1



@AaroiEmac



YouTube



flickr



LinkedIn

INDIRIZZI UTILI

CONTATTI EMAIL NAZIONALI

PRESIDENTE (SEGRETARIA) • Dr ALESSANDRO VERGALLO • aaroiemac@aaroiemac.it
SEGRETARIO • Dr ANTONINO FRANZESI • franzesi@aaroiemac.it
TESORIERE • Dr ANTONIO AMENDOLA • amendola@aaroiemac.it
VICE PRESIDENTE NORD • Dr.ssa CRISTINA MASCHERONI • lombardia@aaroiemac.it
VICE PRESIDENTE CENTRO • Dr LUIGI DE SIMONE • toscana@aaroiemac.it
VICE PRESIDENTE SUD • Dr GIANLUIGI MORELLO • sicilia@aaroiemac.it
COORDINATORE UFFICIO ESTERI • QUIRINO PIACEVOLI • ufficioesteri@aaroiemac.it

CONTATTI EMAIL REGIONALI

ABRUZZO-MOLISE • Dr FABRIZIO MARZILLI • abruzzo-molise@aaroiemac.it
BASILICATA • Dr FRANCESCO ALLEGRINI • basilicata@aaroiemac.it
CALABRIA • Dr VINCENZO BRESCIA • 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 LUIGI ZURLO • lazio@aaroiemac.it
LIGURIA • Dr.ssa ELISA G. V. PORCILE • liguria@aaroiemac.it
LOMBARDIA • Dr.ssa CRISTINA MASCHERONI • lombardia@aaroiemac.it
MARCHE • Dr HOSSEIN ZAHEDI • marche@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 GIANLUIGI MORELLO • sicilia@aaroiemac.it
TOSCANA • Dr LUIGI DE SIMONE • toscana@aaroiemac.it
UMBRIA • Dr ALVARO CHIANELLA • umbria@aaroiemac.it
VENETO • Dr MASSIMILIANO DALSSASSO • veneto@aaroiemac.it
PROVINCIA DI BOLZANO • Dr ANDREA BRASOLA • bolzano@aaroiemac.it
PROVINCIA DI TRENTO • Dr LUCA FILETICI • trento@aaroiemac.it

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

Autorizzazione Tribunale di Napoli 4808 del 18/10/1996

Direttore Responsabile
Dr ALESSANDRO VERGALLO

Vice Direttori
Dr.ssa CRISTINA MASCHERONI
Dr LUIGI DE SIMONE
Dr GIANLUIGI MORELLO

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

Redazione
Via Ferdinando del Carretto, 26, 80133 Napoli

Progetto grafico:
Roberto Spiga

Foto:
Archivio AAROI-EMAC - Shutterstock

Chiuso in Redazione il 06-12-2024



Legge di Bilancio, DDL AS/1241, Milleproroghe

Non possiamo dirci soddisfatti della Legge di Bilancio 2025 per la Dirigenza Sanitaria del SSN Pubblico, e infatti abbiamo aderito fin da subito – come spiegato nelle pagine successive – alla mobilitazione dell’Intersindacale, che ha portato alla Conferenza Unitaria e alle Assemblee Aziendali, ma abbiamo anche avviato un confronto serrato con le Istituzioni, non da ultimo con il Ministro della Salute il 27 Novembre. Pur a fronte dell’esiguità delle risorse economiche per il SSN Pubblico previste dalla Manovra, confermate dal Ministro nell’ultimo incontro, e in mancanza di un vero piano assunzionale per far fronte al turn over, nel testo ci sono provvedimenti positivi, che hanno accolto anche alcune istanze proprie della AAROI-EMAC, per i quali al momento non sono stati ammessi alcuni emendamenti che sarebbero andati a detrimento delle specifiche peculiarità dei Medici rappresentati dalla nostra Associazione. Nello specifico, lo stanziamento previsto per aumentare l’indennità di pronto soccorso – a patto che non venga distribuito a pioggia così come accaduto con il precedente stanziamento in alcune Regioni – e l’incremento della retribuzione dei Medici in Formazione per le specializzazioni meno attrattive tra le quali ARTID e MEU sono provvedimenti a noi favorevoli. La differenziazione economica delle borse di studio in queste 2 specializzazioni potrà infatti costituire un prezioso punto di partenza per un CCNL che finalmente preveda una differenziazione delle retribuzioni a favore delle specializzazioni più gravose e in più profonda crisi di attrattività, rispetto a quelle che invece sono più ambite poiché più remunerative di ARTID e MEU sul versante libero professionale. Una differenziazione che l’AAROI-EMAC, unica e sola, chiede da tempo anche alle Regioni, che dovrebbero a nostro parere ormai trovare il coraggio di predisporla nell’emanando nuovo atto di indirizzo per il rinnovo contrattuale del triennio 2022-2024. Inoltre, i pur risibili incrementi delle indennità di specificità sanitaria (ISS) e veterinaria previsti per il 2025 diverranno grazie alla Manovra più consistenti nel 2026 (114 euro al mese), e potranno essere ulteriormente finanziati prima di essere applicati, aumentando il valore reale delle busta paga, e – in quanto finanziamenti extracontrattuali – non erodendo le risorse per il rinnovo dei prossimi CCNL; per una voce stipendiale fondamentale come l’ISS, questa metodologia è senz’altro più favorevole rispetto a defiscalizzazioni che per loro natura non solo avrebbero rischiato di scomparire negli anni successivi, ma avrebbero anche impedito sia l’aumento della massa salariale su cui computare i prossimi aumenti contrattuali, sia il vantaggio previdenziale legato alla contribuzione a carico degli Enti datori di lavoro, che (lo ricordiamo) ammonta a circa il 24% sull’imponibile INPS. Perciò abbiamo contrastato nelle sedi istituzionali questa defiscalizzazione, ottenendo alla fine lo stralcio di ogni emendamento alla Manovra al riguardo. Ma perché allora non abbiamo invece affatto contrastato la flat tax al 15% applicata alle prestazioni aggiuntive grazie alla Legge 107/ 2024? Semplice: l’abbiamo molto apprezzata poiché altra cosa è ridurre il carico fiscale sulla produttività aggiuntiva, che è facoltativa rispetto a quella contrattualmente dovuta, deve essere programmata, e non si presta ad essere bottino per attività non altrettanto misurabili. Continueremo inoltre a far presenti le nostre ragioni in tutte le sedi istituzionali per raggiungere i nostri obiettivi anche per quanto concerne altri provvedimenti normativi, per esempio affinché dal DDL AS/1241 scompaia la proroga in servizio dei Direttori di UOC fino a 72 anni, e affinché nel “Decreto MilleProroghe” siano migliorati gli obiettivi di reclutamento assunzionale dei MIF. Anche a tali fini sarà funzionale il Convegno del 12 Novembre da noi organizzato alla Camera dei Deputati dal titolo “Il valore sociale del Pubblico Impiego nel SSN”, un apprezzatissimo momento di confronto politico che ha già condotto ad alcuni risultati e al quale non mancheremo di dar seguito con altre iniziative di analoga portata, per una sempre maggior valorizzazione dei Medici che l’AAROI-EMAC rappresenta!

*Dr Alessandro Vergallo
Presidente Nazionale*





Convegno AAROI-EMAC



Il valore sociale del Pubblico Impiego nel SSN

Il 12 novembre si è svolto il convegno AAROI-EMAC alla Camera dei Deputati

“Curare” la sanità pubblica a partire da tutto il personale che vi lavora la cui percezione, negli ultimi anni, è peggiorata in maniera importante nonostante il capitale umano rimanga il fulcro centrale del SSN.

Da questa convinzione è nata l’idea del convegno “Il valore sociale del Pubblico Impiego nel SSN”, che si è svolto il 12 novembre 2024 a Roma e che nella Sala della Regina della Camera dei Deputati ha riunito quasi 200 partecipanti.

L’incontro, aperto con la lettura da parte del Presidente AAROI-EMAC del messaggio inviato dal Ministro della Salute (vd. Box), è stata un’importante occasione di riflessione e di confronto sul tema della sanità pubblica italiana e sul valore del personale sanitario che ne garantisce il funzionamento. L’evento si è concentrato sul ruolo essenziale degli operatori sanitari, evidenziando l’importanza del loro contributo alla cura e alla salute dei cittadini, un valore che appare in crisi ma che necessita di essere riaffermato.

Negli ultimi anni, molti indicatori segnalano, infatti, una diminuzione del riconoscimento e dell’attrattività del lavoro nel SSN, che hanno reso urgente l’avvio di un confronto diretto e di sinergie tra tutte le parti coinvolte nel “sistema”: Istituzioni, Rappresentanti dei lavoratori ai diversi livelli, Società Scientifiche, Associazioni, etc..

Il convegno, quindi, oltre a esplorare i motivi per cui la sanità pubblica, e in particolare il lavoro nel Servizio Sanitario Nazionale, ha perso di attrattività, ha cercato di individuare quali azioni possano ridare dignità e appeal alla professione sanitaria pubblica.

Attraverso gli interventi dei diversi attori del mondo sanitario coinvolti nell’evento a livello professionale, decisionale e di rappresentanza sono state approfondite diverse problematiche che hanno dato vita anche ad un dibattito.

Sono intervenuti al convegno: l’On. Luciano Ciocchetti, Vicepresidente Commissione Affari Sociali Camera dei Deputati – l’On. Simona Loizzo, Commissione Affari Sociali Camera dei Deputati – l’On. Ilenia Malavasi, Commissione Affari Sociali Camera dei Deputati – l’On. Chiara Gribaudo, Presidente Commissione d’Inchiesta sulle condizioni di Lavoro in Italia – l’On. Chiara Tenerini, Commissione Lavoro Pubblico e Privato della Camera dei Deputati – la Sen. Maria Cristina Cantù, Vicepresidente Commissione Sanità del Senato – la Sen. Elisa Pirro, Commissione Bilancio del Senato – Antonio Magi, Presidente OMCeO Roma – Maurizio Zega, Consigliere FNOPI – Teresa Calandra, Presidente Federazione Nazionale Ordini TSRM e PSTRP - Pierino Di Silverio, Segretario Nazionale ANAAO-ASSOMED – Roberta Di Turi, Coordinatrice Nazionale FASSID – Andrea Filippi, Segretario Nazionale Fp CGIL Medici, Veterinari e Dirigenti SSN – Aldo Grasselli, Presidente FVM Federazione Veterinari e Medici – Luigi Ulgiati, Vice Segretario Nazionale Vicario UGL – Andrea Bottega, Segretario Nazionale NURSIND – Giuseppe Carbone, Segretario Generale FIALS – Francesco Sciscione, Segretario Generale NURSING UP – Daniela Barbaresi, Segretaria Confederale CGIL – Giorgio Cavallero, Segretario Generale COSMED – Tiziana Cignarelli, Segretario Generale CODIRP – Elena Bignami, Presidente SIAARTI 2025-2027 – Fabio De Iaco, Presidente SIMEU – Francesca Marfella, Segretaria SIIET – Amedeo Bianco, Presidente ONAOSI – Maurizio Menarini, Presidente FEU-Fondazione per l’Emergenza e l’Urgenza – Bruno Barcella, Presidente COSMEU – Daniele Orletti, Presidente Co.E.S. Italia – Niccolò Mancini, Presidente ANPAS Associazione Nazionale

L’incontro, quindi, ha posto le basi per una rinnovata visione del SSN, essenziale per la popolazione, in cui il benessere dei professionisti e la qualità dell’assistenza ai pazienti siano al centro delle politiche sanitarie del Paese.

Nelle pagine successive alcune foto dell’evento.



Guarda il video integrale del Convegno

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=36792>

Guarda le interviste:

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=36885>



Ministero della Salute

Messaggio di saluto del Ministro della Salute Orazio Schillaci

AAROI-EMAC

Il valore sociale del Pubblico Impiego nel Servizio Sanitario Nazionale

12 novembre 2024

Rivolgo il mio saluto ad Alessandro Vergallo, Presidente Nazionale AAROI-EMAC, ai relatori e a tutti i partecipanti.

È indiscutibile il valore sociale del pubblico impiego nel Servizio Sanitario Nazionale. I nostri professionisti sanitari sono il fiore all'occhiello della nostra sanità di cui gli anestesisti-rianimatori rappresentano una componente essenziale, soprattutto nei contesti critici dell'emergenza e della terapia intensiva, dove la prontezza e l'accuratezza degli interventi possono salvare vite.

Il lavoro del personale sanitario del servizio pubblico ha un impatto profondo e duraturo sul benessere collettivo. La loro presenza costituisce una fonte di stabilità e fiducia per i cittadini e contribuisce a fare del Servizio Sanitario Nazionale un bene comune che tutti siamo chiamati a tutelare e sostenere.

Investire nel benessere e nella professionalità del personale sanitario è una scelta strategica per il futuro della nostra Nazione e per questo siamo impegnati affinché i professionisti della salute possano operare al meglio e in sicurezza, motivati e soddisfatti del proprio lavoro.

Certo che da questo convegno emergeranno spunti di riflessione di grande interesse, auguro a tutti buon lavoro.

Il saluto del Presidente Nazionale AAROI-EMAC

Gentili Colleghe e Colleghi, Gentili Partecipanti tutti,

a nome dell'AAROI-EMAC, Organizzazione Sindacale rappresentativa dei Medici Anestesiisti Rianimatori e dell'Emergenza-Urgenza, sono onorato di aprire questo Convegno, ringraziandoVi per aver accolto l'invito a parteciparvi.

L'evento è stato pensato come un incontro tra Istituzioni e Rappresentanze a vario titolo professionali del mondo sanitario sul tema del Pubblico Impiego nel Servizio Sanitario Nazionale, con l'obiettivo di raccogliere idee per il suo rilancio.

Il nostro SSN è ancora oggi uno dei migliori al mondo per l'alta qualità delle prestazioni di prevenzione, diagnosi e cura che esso eroga alla popolazione del nostro Paese nel solco di un ancor più alto suo valore sociale, costituito dalla sua universalità.

Ma questo livello qualitativo e quest'universalità sono oggi sempre più a rischio, soprattutto per le tempistiche di risposta che esso è in grado di dare alla domanda di salute della popolazione, a causa soprattutto della ristrettezza di risorse professionali, non tanto e non solo in termini numerici assoluti, quanto in termini di perdita di attrattività del pubblico impiego, in un momento storico in cui essa attraversa una crisi mai vista prima, che non accenna a risolversi.

Le origini di questa crisi di attrattività e le modalità con le quali negli ultimi tempi essa si è via via aggravata sono note a tutti.

Fino a non troppi anni or sono, gli Ospedali e le Strutture Territoriali della Sanità Pubblica potevano avvalersi esclusivamente di professionisti assunti con regolare CCNL a seguito di concorso pubblico.

Poi, solo per citare 2 interventi legiferativi che pur avendo una loro logica economica hanno portato a non troppi anni di distanza a snaturare questa caratteristica, rivelandosi alla fine controproducenti rispetto alle loro stesse finalità di risparmio:

- con la legge 266/2005 furono introdotti i tetti di spesa per il personale, ma in diverse Regioni il conseguente blocco delle assunzioni per concorso di per-

sonale medico fu aggirato appostando nei capitoli di spesa per beni e servizi il reclutamento di medici con i più vari contratti di lavoro, accomunati dall'esser diversi dal CCNL;

- nel 2009 il D.Lgs 150, modificando l'art. 7 co. 6 del D.Lgs 165/2001, previse che *"per specifiche esigenze cui non possono far fronte con personale in servizio, le amministrazioni pubbliche possono conferire esclusivamente incarichi individuali, con contratti di lavoro autonomo, ad esperti di particolare e comprovata specializzazione anche universitaria"*.

Oggi siamo arrivati ben oltre, dato che – pur di non chiudere interi reparti e servizi – quasi tutti gli Ospedali sono costretti ad adottare modalità di reclutamento di medici e infermieri appaltandone privatamente la fornitura a Società di Servizi che si autodefiniscono "Cooperative", alle quali viene delegata financo l'attestazione dei loro requisiti professionali, non solo con ripercussioni sulla qualità e sulla sicurezza delle prestazioni che sono sotto gli occhi di tutti, ma anche con un aggravio dei costi pubblici in crescita esponenziale, dato che le remunerazioni di tali appalti (che peraltro non a caso non esistono nella Sanità Privata, poiché economicamente non sostenibili) hanno un costo pro capite da 3 a 5 volte superiore a quello per gli stipendi dei pubblici dipendenti.

E questa sproporzione economica innesca un circolo vizioso, aggravando sempre più il fenomeno, in ambito medico specialmente per alcune discipline tra cui le 2 rappresentate dall'AAROI-EMAC.

Da questa rapidissima disamina nasce l'idea di questo Convegno, durante il quale intervorranno oltre 30 Relatori, i quali avranno l'occasione di esporre ciascuno il proprio punto di vista, con proposte sostenibili per continuare a salvaguardare il diritto alla salute, sancito dall'art. 32 della nostra Costituzione e garantito dal SSN.

Roma, 12 Novembre 2024

Dr Alessandro Vergallo
Presidente Nazionale

Gli interventi



On. Luciano Ciocchetti

Vicepresidente Commissione Affari Sociali Camera dei Deputati



On. Simona Loizzo

Commissione Affari Sociali Camera dei Deputati



On. Ilenia Malavasi

Commissione Affari Sociali Camera dei Deputati



Chiara Gribaudo

Presidente Commissione d'Inchiesta sulle condizioni di Lavoro in Italia



On. Chiara Tenerini

Commissione Lavori Pubblici e Privati della Camera dei Deputati



Sen. Maria Cristina Cantù

Vicepresidente Commissione Sanità del Senato



Sen. Elisa Pirro

Commissione Bilancio del Senato



Daniela Barbaresi

Segretaria Confederale CGIL



Bruno Barcella

Presidente COSMEU



Elena Bignami

Presidente SIAARTI 2025-2027



Andrea Bottega

Segretario Nazionale NURSIND



Teresa Calandra

Presidente Federazione Nazionale Ordini TSRM e PSTRP



Giuseppe Carbone

Segretario Generale FIALS



Giorgio Cavallero

Segretario Generale COSMED



Fabio De Iaco
Presidente SIMEU



Pierino Di Silverio
Segretario Nazionale ANAAO-ASSOMED



Roberta Di Turi
Coordinatrice Nazionale FASSID



Marianna Ferruzzi
Segretaria Nazionale Cisl-Fp



Andrea Filippi
Segretario Nazionale Fp CGIL Medici, Veterinari e Dirigenti SSN



Aldo Grasselli
Presidente FVM Federazione Veterinari e Medici



Antonio Magi
Presidente OMCeO Roma



I partecipanti





La Mobilitazione unitaria a difesa del SSN

È cominciata da Settembre la Mobilitazione dell'Intersindacale dei Dirigenti medici, veterinari e sanitari, composta da AAROI-EMAC, FASSID, FP CGIL Medici e Dirigenti SSN, FVM e UIL FPL Medici e Veterinari a difesa del SSN, come anticipato nel precedente numero del Nuovo Anestesta Rianimatore e come testimoniato in queste pagine in cui – attraverso i comunicati stampa congiunti – vengono sintetizzate le varie azio-

ni intraprese. Tra queste la Conferenza Unitaria degli esecutivi nazionali e regionali che si è svolta il 13 Novembre a Roma di cui pubblichiamo alcune immagini, mentre il video dell'intervento del Presidente Nazionale è al seguente link:

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=36796>

Nei giorni di chiusura del giornale sono inoltre in corso le Assemblee Intersindacali nelle Aziende Sanitarie.



INTERSINDACALE DEI DIRIGENTI MEDICI, VETERINARI E SANITARI

LEGGE DI BILANCIO: RISPOSTE INADEGUATE ALLE ESIGENZE DEL SSN E POCHE RISORSE PER IL PERSONALE SANITARIO

COMUNICATO STAMPA
23 Ottobre 2024

“Per rilanciare il SSN occorre ben altro”, lo dichiarano in una nota dell’Intersindacale dei Dirigenti Medici, Veterinari e Sanitari i rappresentanti nazionali di: Aaroi-Emac, Fassid, Fp Cgil Medici e Dirigenti SSN, FVM Federazione Veterinari Medici e Dirigenti Sanitari, Uil Fpl Medici, in riferimento al testo della legge di bilancio.

“La crisi della sanità pubblica è sotto gli occhi di tutti. È urgente intervenire con più risorse vincolate alla sanità pubblica, l’unico presidio per i ceti più deboli della società.

La bozza di legge di bilancio non contiene elementi strutturali di cambio di rotta per salvare il SSN.

Registriamo alcuni orientamenti positivi, che vanno incontro alle nostre richieste fatte al Ministro Schillaci nei giorni scorsi: per ciò che concerne l’incremento extracontrattuale dell’indennità di specificità dei Dirigenti medici, veterinari e dirigenti sanitari invece dell’effimera defiscalizzazione; sull’aumento dell’indennità di pronto soccorso che certo non risolve il problema dei carichi di lavoro per gli anni 2025/26; e sull’aumento degli stipendi dei medici specializzandi.”

Ma le risorse, nel complesso, sono molto scarse e creano una sperequazione tra i professionisti che appartengono alla stessa Area contrattuale. Ancora una volta non viene finanziata la specializzazione dei professionisti non medici.

Date le carenze oggettivamente patite dai cittadini è grave che non ci siano risorse per le assunzioni di personale mentre si aumenta la spesa pubblica a favore della sanità privata.

Per salvare il servizio sanitario nazionale è necessario un piano assunzionale, così invece si continuano ad esternalizzare i servizi e le risposte alla cittadinanza.

Il governo poteva fare moltissimo in più, ma ha scelto di sostenere altri settori.

Purtroppo - con queste iniziative e queste poche risorse - non ci sarà resilienza del SSN e non migliorerà la risposta ai bisogni dei cittadini, per questo ribadiremo le nostre richieste al Ministro Schillaci nell’incontro che abbiamo ottenuto per oggi e il 13 novembre convocheremo i nostri esecutivi a Roma nelle sale del Capranichetta in Piazza Montecitorio, per continuare la mobilitazione in difesa del Servizio Sanitario Nazionale pubblico” concludono.



LEGGE DI BILANCIO. LE RISORSE STANZIATE PER LA SANITÀ SONO TROPPO POCHE. LA NARRAZIONE TRIONFALISTICA SI SCONTRERÀ CON UNA REALTÀ DRAMMATICA DI CARENZE DI PERSONALE

COMUNICATO STAMPA
5 Novembre 2024

In un contesto esplosivo per il futuro della sanità pubblica e del personale del nostro SSN il ministro Schillaci non vuol "litigare con i medici", dichiarandosi pronto a far commutare l'aumento dell'indennità di specificità medica previsto nella legge di bilancio in una sua defiscalizzazione, come se le lamentele al riguardo gli fossero arrivate da tutte le categorie professionali interessate dal provvedimento e non invece soltanto da una parte delle loro rappresentanze sindacali.

In realtà il motivo per non essere contenti della legge di bilancio non è affatto questo, dato che pur se economicamente insufficiente tale provvedimento è corretto nel metodo.

Infatti, "i Medici, Veterinari, Farmacisti, Psicologi, Biologi, Fisici, Chimici e Dirigenti delle Professioni Sanitarie del SSN preferiscono decisamente il finanziamento in aumento dell'indennità di specificità anziché la sua defiscalizzazione". A darne conferma al Governo è l'Intersindacale dei Dirigenti medici, veterinari e sanitari, composta da AAROI-EMAC, FASSID, FP CGIL Medici e Dirigenti SSN, FVM e UIL FPL Medici e Veterinari, in riferimento al dietrofront preannunciato sul tema dal Ministro Schillaci e dal presidente della X Commissione Sen. Zaffini.

"L'aumento dell'indennità che il Governo ha inserito nella Legge di Bilancio favorisce gli incrementi diretti nelle buste paga e della massa salariale" sottolinea l'Intersindacale, precisando: "Il problema della bozza della Legge di bilancio non è aver scelto la strada del finanziamento dell'indennità invece della defiscalizzazione, ma il fatto che questo aumento è ridicolo per il 2025 e sostanzialmente rimandato al 2026, con

una penalizzazione per i dirigenti sanitari che la defiscalizzazione aggraverebbe oltremodo. Noi invece chiediamo di correggere il provvedimento mettendo solo più risorse da erogarsi dal 2025 e distribuite più equamente".

Ma per l'Intersindacale le più rilevanti ragioni di insoddisfazione, anzi di estrema preoccupazione, sono molto diverse, molte di più e molto più gravi.

"Per salvare il SSN serve ben altro, non sono sufficienti gli interventi sulle buste paga, serve potenziare i servizi a partire dalla prevenzione, investire sui contratti di lavoro e sul trattamento degli specializzandi, ma soprattutto un piano straordinario di assunzioni senza il quale non si possono migliorare le condizioni di lavoro per rendere attrattivi i servizi, i professionisti vogliono soprattutto lavorare bene per migliorare la qualità delle cure" aggiunge l'Intersindacale, che per questi motivi, stante l'assenza nella manovra di apprezzabili interventi nel merito, ha avviato la mobilitazione unitaria di tutte le categorie professionali che riunisce.

La mobilitazione promossa dall'Intersindacale, che avvia iniziative unitarie per arrivare il **13 novembre alla conferenza unitaria degli esecutivi nazionali e regionali di tutti i sindacati** che ne fanno parte, si articolerà in un programma di azioni di protesta diffuso su tutto il territorio nazionale per coinvolgere i professionisti delle categorie che essa rappresenta nella condivisione dei veri motivi di insoddisfazione per questa manovra di bilancio, con l'obiettivo unitario di un vero e urgente cambio di rotta nelle politiche generali per la salute.

INTERSINDACALE: PER SALVARE IL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE SERVE UNA MOBILITAZIONE UNITARIA

COMUNICATO STAMPA
13 Novembre 2024

“Un appello all’unità per difendere il Servizio Sanitario Nazionale a fronte di una Legge di bilancio inadeguata perché non contiene le risorse necessarie per le assunzioni, i contratti, la formazione, i servizi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione essenziali per i cittadini”. È la richiesta che viene dalla Conferenza Unitaria degli esecutivi nazionali e regionali dell’Intersindacale dei Dirigenti medici, veterinari e sanitari, composta da AAROI-EMAC, FASSID, FP CGIL Medici e Dirigenti SSN, FVM e UIL FPL Medici e Veterinari che si è tenuta oggi a Roma.

“Oggi – hanno detto riuniti in Piazza Monte Citorio a Roma - medici, veterinari, farmacisti, psicologi, biologi, fisici e chimici e dirigenti delle professioni sanitarie, chiedono al Governo e al Parlamento risorse vincolate all’assunzione di personale senza il quale la sanità collassa; risorse per valorizzare il lavoro dei professionisti e dei lavoratori della sanità pubblica; maggiori risorse per i Contratti nazionali e per la formazione specialistica di tutti i medici, veterinari e dirigenti sanitari; adeguate risorse extracontrattuali

per l’aumento della Indennità di specificità medica, veterinaria e sanitaria”.

“La crisi della sanità pubblica è sotto gli occhi di tutti. È fondamentale e urgente intervenire con più risorse vincolate alla sanità pubblica, per salvare l’unico presidio per garantire universalità ed equità come fondamento della struttura sociale del paese. Il diritto alla salute è sancito dalla Costituzione ed è compito della politica garantirne l’attuazione”.

L’intersindacale avvia oggi un percorso unitario di aggregazione di tutte le forze sindacali e sociali della sanità per una mobilitazione che supererà anche il momento della Legge di bilancio, data la complessità dei problemi del Ssn, la cui soluzione è da concertare con Governo e Regioni.

Per dare consapevolezza e forza al movimento le Organizzazioni Sindacali si attiveranno anche attraverso Assemblee sindacali in tutte le Aziende sanitarie e ospedaliere.





INTERSINDACALE DEI DIRIGENTI MEDICI, VETERINARI E SANITARI: LA LEGGE DI BILANCIO DEVE FINANZIARE L'INDENNITÀ DI SPECIFICITÀ MEDICA, VETERINARIA E SANITARIA CON MAGGIORI RISORSE VIVE IN BUSTA PAGA. NO ALLA DEFISCALIZZAZIONE UNA TANTUM

**COMUNICATO STAMPA
18 Novembre 2024**

"Il Governo chiarisca la posizione che intende assumere sull'indennità di specificità dei professionisti sanitari" lo dichiarano le sigle sindacali AAROIEMAC, FASSID, FP CGIL Medici e Dirigenti SSN, FVM e UIL FPL Medici e Veterinari che compongono l'intersindacale dei Dirigenti Medici, Veterinari e Sanitari.

"Sulla questione stiamo assistendo ad un rimpallo tra maggioranza e Governo che al momento crea solo disorientamento tra i professionisti e preoccupazione tra le organizzazioni sindacali di categoria".

"Da una parte è chiara la posizione assunta dal Governo nella bozza della Legge di bilancio che finanzia in modo diretto l'aumento dell'indennità di specificità, che per noi, come rappresentato ripetutamente anche al Ministro Schillaci, è la strada corretta per valorizzare economicamente le specificità professionali.

A questo proposito abbiamo già chiaramente segnalato che le risorse devono essere anticipate già dal 2025 e devono essere distribuite equamente tra tutti i Dirigenti medici, veterinari e sanitari".

"Dall'altra, al contrario, è stato presentato un emendamento di maggioranza che, invece, va nella direzione diametralmente opposta, quella di defiscalizzare la stessa indennità, prospettiva che rigettiamo con fermezza perché

crea sperequazioni tra i professionisti, perché non aumenta la massa salariale e quindi incide negativamente sulla dinamica retributiva degli aumenti del contratto collettivo nazionale" precisano le Oo.Ss.

"Sono posizioni tra loro inconciliabili che mostrano la contraddizione di intenti tra la maggioranza ed il Governo".

"Ci rivolgiamo nuovamente al Ministro Schillaci perché garantisca, con il Governo, che va mantenuto il finanziamento sulla voce contrattuale affinché valorizzi dal 2025, aumentandole equamente, le buste paga di tutti i Dirigenti del Servizio Sanitario Nazionale. Non accetteremo ribaltoni che vanno nella direzione opposta".

"La defiscalizzazione delle voci contrattuali è uno specchio per le allodole per i professionisti e sarebbe autolesionismo sindacale perseguirla".

**LA LEGGE DI BILANCIO DEVE FINANZIARE
L'INDENNITÀ DI SPECIFICITÀ
MEDICA, VETERINARIA E SANITARIA
CON MAGGIORI RISORSE VIVE IN BUSTA PAGA**

NO ALLA DEFISCALIZZAZIONE UNA TANTUM



APPELLO DELL'INTERSINDACALE DIRIGENTI, MEDICI, VETERINARI E SANITARI ALLA MOBILITAZIONE UNITARIA Assemblee sindacali dal 2 al 6 dicembre 2024

COMUNICATO STAMPA
21 Novembre 2024

L'Intersindacale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria composta da AAROI-EMAC, FASSID, FP CGIL Medici e Dirigenti SSN, FVM e UIL FPL Medici e Veterinari, dopo la conferenza degli esecutivi regionali del 13 novembre, prosegue il suo percorso di mobilitazione ad oltranza con tutte le iniziative di protesta delle organizzazioni sindacali che la compongono, fino alle assemblee unitarie in tutte

le Aziende sanitarie e ospedaliere nella settimana dal 2 al 6 dicembre per rivendicare il giusto finanziamento del Ssn, maggiore attenzione alla dignità professionale, un buon contratto di lavoro, una buona sanità e una efficace prevenzione per tutti, in attesa di verificare gli emendamenti alla Legge di Bilancio al vaglio della Commissione Bilancio della Camera.



ASSEMBLEE AZIENDALI
dal 2 al 6 dicembre 2024

LEGGE DI BILANCIO:

RISPOSTE INADEGUATE ALLE ESIGENZE DEL SSN

LA NOSTRA MOBILITAZIONE NON SI FERMA

APPELLO ALL'UNITÀ

PER DIFENDERE IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

*unico presidio per garantire universalità ed equità
come fondamento della struttura sociale del paese*

VOGLIAMO:

- Una **sanità pubblica**, equa, universale, solidale, integrata e multiprofessionale
- Migliori **condizioni di lavoro** per migliorare la qualità delle cure investendo su prevenzione, diagnosi e riabilitazione
- Risorse vincolate all'**assunzione di personale**
- Strumenti e risorse per **valorizzare il lavoro** dei sanitari
- Maggiori risorse per i **contratti di lavoro**
- Finanziamenti per la **formazione specialistica** dei Medici, Veterinari, Farmacisti, Psicologi, Biologi, Fisici e Chimici
- Adeguate **risorse extracontrattuali** per l'aumento dell'Indennità di specificità medica, veterinaria e sanitaria

**DATA LA COMPLESSITÀ DEI PROBLEMI DEL SSN
LA NOSTRA MOBILITAZIONE ANDRÀ AVANTI
ANCHE OLTRE IL MOMENTO DELLA LEGGE DI BILANCIO**



L'intersindacale rilancia l'appello all'unità per difendere il SSN, partendo dal coinvolgimento e dalla partecipazione attiva dei professionisti nei luoghi di lavoro, per chiedere:

- Una sanità pubblica, equa, universale, solidale, integrata e multiprofessionale
- Migliori condizioni di lavoro per migliorare la qualità delle cure investendo su prevenzione, diagnosi e riabilitazione
- Risorse vincolate all'assunzione di personale
- Strumenti e risorse per valorizzare il lavoro dei sanitari
- Maggiori risorse per i contratti di lavoro
- Finanziamenti per la formazione specialistica dei Medici, Veterinari, Farmacisti, Psicologi, Biologi, Fisici e Chimici
- Adeguate risorse extracontrattuali per l'aumento dell'Indennità di specificità medica, veterinaria e sanitaria, no alla sua defiscalizzazione una tantum.

INCONTRO MINISTRO SCHILLACI: ANCORA RISPOSTE INADEGUATE TUTTAVIA SCONGIURATA LA DEFISCALIZZAZIONE

**COMUNICATO STAMPA
27 Novembre 2024**

"Il Ministro Schillaci conferma che non sono nella sua disponibilità più risorse, necessarie per salvare il Servizio sanitario nazionale, che evidentemente in questa legge di bilancio non è una priorità del Ministero dell'Economia e delle Finanza" dichiara l'Intersindacale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria composta da AAROI-EMAC, FASSID, FP CGIL Medici e Dirigenti SSN, FVM e UIL FPL Medici e Veterinari al termine dell'incontro tenutosi oggi presso il Ministero della salute con le OO.SS. della dirigenza e del comparto.

"Ci è stato assicurato che almeno le risorse per l'indennità di specificità, se mai confermate nel 2026, saranno messe in busta paga aumentando la massa salariale, e quindi saranno rivalutate con i prossimi rinnovi contrattuali anche con i conseguenti vantaggi previdenziali, e non verranno invece convertite in una scriteriata defiscalizzazione, che

oltre a svuotarne gli effetti previdenziali, aumenterebbe la sperequazione tra dirigenti medici e sanitari che operano tra loro in modo coordinato fianco a fianco nel Servizio sanitario nazionale, e porrebbe ancor più in difficoltà un rinnovo contrattuale le cui trattative partiranno già in salita una volta emanato l'atto di indirizzo, di cui siamo ancora in attesa – continua l'Intersindacale – ma resta il fatto che in Legge di bilancio non sono previste risorse adeguate per finanziare a sufficienza il fondo sanitario nazionale, né per le assunzioni di personale, né per i contratti, e che le risorse extracontrattuali necessarie per valorizzare le specificità professionali sono scarse per il 2025 e rimangono una promessa fino al 2026, per questo la nostra mobilitazione continua con tutte le iniziative di protesta delle Organizzazioni Sindacali che compongono l'intersindacale e con le Assemblee Sindacali Aziendali unitarie in tutto il SSN".



Convenzioni Assicurative: tutte le novità del 2025

Per il 2025 le Polizze di RC Professionale e di Tutela Legale Penale (di cui l'AAROI-EMAC è titolare esclusiva con la Compagnia AmTrust attraverso il Broker Aon, e che sono riservate esclusivamente agli Iscritti all'Associazione in regola con il pagamento delle quote associative) si rinnovano anche quest'anno con importanti migliorie, sia per gli Specialisti sia per gli Specializzandi (Medici in Formazione Specialistica, ovvero MIF)!

IN ESTREMA SINTESI:

- le POLIZZE DI TUTELA LEGALE PENALE, non necessitando per ora di adeguamenti particolari, non hanno subito modificazioni né nelle loro condizioni contrattuali, né nell'entità dei premi richiesti, che sono rimasti invariati da 10 anni!
- le POLIZZE DI RC PROFESSIONALE, invece, recepiscono (in largo anticipo rispetto alla decorrenza che la legge stabilisce al Marzo 2026!) quanto previsto dal Decreto Ministeriale Attuativo della Legge Gelli-Bianco n. 232/2023, oltre ad introdurre ulteriori estensioni di garanzia per offrire una copertura sempre più completa e su misura per i Medici iscritti all'AAROI-EMAC. Di seguito un elenco più dettagliato, sia delle più importanti conferme di garanzia già consolidate, sia delle nuove coperture aggiuntive e/o integrative che abbiamo ottenuto per la RC PROFESSIONALE: anche in tal caso, mantenendo invariati i premi da oltre 10 anni!

MASSIMALI INDIVIDUALI (CONFERMATI!)

La Polizza di RC Professionale conferma il massimale di € 3 milioni per sinistro e di € 6 milioni per periodo di assicurazione, superiore a quello prescritto dal citato D.M. 232/2023 (che richiede € 2 milioni per sinistro e € 6 milioni per periodo di assicurazione).

NOTA BENE: si tratta di massimali individuali, quindi senza alcuna riduzione in caso di più assicurati coinvolti in un unico sinistro (molte altre Polizze prevedono, invece, questo tipo di limitazioni!)

NON DISDETTABILITÀ PER SINISTRO (CONFERMATA!)

Benché la Legge preveda la possibilità per la Compagnia Assicurativa di disdettare l'assicurato che abbia avuto una o più condanne al risarcimento del danno, la Polizza della AAROI-EMAC continua a proteggere i propri Iscritti dalla disdettabilità per sinistrosità, non prevedendo questa possibilità per l'Assicuratore. Resta fermo l'impegno della AAROI-EMAC nella valutazione periodica dei sinistri, per garantire la stabilità nel tempo del Sistema di Protezione Professionale AAROI-EMAC.

NOTA BENE: altre Polizze invece prevedono la disdetta in caso di reiterata sinistrosità (alcune in caso di singolo sinistro!), lasciando il loro Assicurato in balia di una penosa ricerca di una Compagnia che voglia assicurarlo (aumentando considerevolmente il premio a causa della avvenuta sinistrosità!)

AZIONE DIRETTA (NOVITÀ 2025)

Viene inserita l'azione diretta riservata ai danneggiati, i quali possono rivolgere le proprie richieste di risarcimento direttamente alla Compagnia che assicura il professionista sanitario.

NOTA BENE: si tratta di una innovazione che, in considerazione dell'evolversi dei contenziosi, potrà assumere una particolare importanza (altre Polizze, invece, non la prevedono!)

RESPONSABILITÀ SOLIDALE (NOVITÀ 2025)

Viene inserita la copertura in caso di responsabilità solidale dell'assicurato con altri soggetti (Persone Fisiche, Strutture e altri Soggetti) per cui la Compagnia Assicurativa del singolo assicurato risponde per l'intero, salvo il diritto di surrogazione nel diritto di regresso nei confronti dei condebitori solidali. Nel caso in cui l'iscritto coinvolto in un processo sia condannato in solido (insieme) ad altri soggetti (Altri professionisti o con la Struttura sanitaria) e il danneggiato decida di chiedere solo a lui il 100% del risarcimento del danno indicato in sentenza, la polizza assicurativa AAROI EMAC lo copre per tutta la somma, salvo il diritto dell'assicuratore di andare a farsi restituire dagli altri condannati le somme da loro dovute ed anticipate.

NOTA BENE: si tratta di una operatività molto importante, che mette il nostro Assicurato, sempre dato l'evolversi dei contenziosi, al riparo da rimbalzi tra l'operatività di più polizze in caso di contenziosi che coinvolgono in solido altri Specialisti e/o altri Professionisti nel risarcimento a favore del danneggiato (altre Polizze invece non la prevedono!)

ESTENSIONE VOLONTARIATO (NOVITÀ 2025)

La copertura attualmente prevista per l'attività di Volontariato sarà estesa ed integrata come segue:

«L'Assicurazione è estesa alla responsabilità civile dell'Assicurato per i Danni derivanti dall'attività professionale medica svolta nell'ambito dell'assistenza medica all'interno di eventi sportivi e manifestazioni nonché nell'ambito del servizio assistenziale di continuità, Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) e servizio di continuità assistenziale stagionale per turisti (ex guardia medica turistica)».

NOTA BENE: si tratta di una estensione integrativa importante soprattutto per i Medici dell'AAROI-EMAC, ai quali più spesso che ad altri Specialisti viene offerto di prestare la propria opera in tali contesti)

ESTENSIONE AD INTERVENTI PER MOTIVI DEONTOLOGICI NEL PERIODO DI POSTUMA (NOVITÀ 2025)

Dal 2025, il medico che cessa definitivamente la propria attività professionale per quiescenza o per altri motivi, e che attiva la Copertura c.d. Postuma, potrà scegliere di essere coperto assicurativamente – nel periodo di postuma – anche per gli interventi eventualmente eseguiti per motivi deontologici.

NOTA BENE: quest'integrazione completa ulteriormente la copertura postuma, mettendo al riparo da qualsiasi contenzioso che sorga DOPO la cessazione della copertura assicurativa!

MEDICI SPECIALIZZANDI (VANTAGGI CONFERMATI E INTEGRATI)

La soluzione assicurativa rivolta agli Specializzandi è duplice:

Categoria	Attività svolta dell'Aderente in qualità di:	Massimale € 2.500.000
01 a	Medico Specializzando	€ 200,00
01 b	Medico Specializzando Inclusa sostituzione Medico di Medicina Generale (ex medico di base) e servizi di continuità assistenziale (ex guardia medica) e Attività Compatibile con la Scuola di Specializzazione	€ 350,00

- Chi si assicura con il cod. 01a è coperto per tutte le attività svolte come Medico Specializzando nell'ambito del percorso formativo. È ricompreso il medico specializzando assunto nel SSN come: Dipendente da Ente Pubblico (CCNL Dirigenza Medica), Dipendente da Ente Privato (Contratto AIOP-ARIS-FDG, etc.) o con rapporti di lavoro diversi da quelli di dipendenza (es. a p. iva o co.co.co.). Restano compresi i Danni e le Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività svolta in Volontariato presso ONLUS (così come definita dall'art.10 del d.lgs. 4 dicembre 1997 n.460).

- Chi si assicura con il cod. 01b, oltre ad essere coperto per tutte le attività di cui sopra, è coperto ANCHE per tutte le seguenti attività (anche se svolte prima di entrare in scuola di specialità!):
- Sostituzione a tempo determinato del Medico di Medicina Generale;
- Servizio di continuità assistenziale (ex Guardia Medica);
- Guardia medica turistica;
- Attività svolta ai sensi e nei limiti dell'art. 12 comma 2 del D.l. 34/2023 ("Decreto Bollette") convertito con L. 56/2023, esclusivamente presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del Servizio sanitario nazionale per conto di strutture ospedaliere pubbliche o private accreditate, in virtù di incarichi conferiti direttamente dalla struttura stessa senza il tramite di cooperative, società private o associazioni.

Limitatamente all'attività svolta per conto di cooperative, società private o associazioni ed in assenza di un rapporto diretto con strutture ospedaliere pubbliche o private accreditate, la presente estensione è prestata fino alla concorrenza del Sottolimito per Sinistro di € 500.000 (cinquecentomila).

NOTA BENE: Questi, per i Medici Specializzandi iscritti all'AAROI-EMAC, sono tutti vantaggi ineguagliabili rispetto ad altre Polizze, poiché per tutte le attività sopra elencate altre polizze li lasciano nell'incertezza operativa della copertura, oppure prevedono premi sensibilmente più elevati, che addirittura possono essere analoghi a quelli previsti per gli Specialisti!

ATTENZIONE: le suddette informazioni sulle suddette Coperture Assicurative sono fornite a puro scopo descrittivo, e non devono intendersi in alcun modo impegnative per l'AAROI-EMAC. Per tutto quanto inerente tali Coperture fanno fede esclusivamente le Condizioni Contrattuali, i Fascicoli Informativi, nonché i Documenti resi disponibili online direttamente a cura del Broker Aon S.p.A., con tutte le Informazioni occorrenti anche ai sensi di legge che il Broker è tenuto a fornire, al seguente link: <https://www.aaroiemac.aon.it/en/home>

Nasce la nuova Polizza Infortuni AON/AmTrust in convenzione esclusiva per i Soci AAROI-EMAC

Quest'OPPORTUNITÀ, RISERVATA ESCLUSIVAMENTE AGLI ISCRITTI ALL'AAROI-EMAC in regola con i versamenti delle quote associative e già pronta per il 2025 che è alle porte, nasce dall'esperienza maturata negli anni dall'Associazione con i partner assicurativi Aon ed AmTrust, e garantisce coperture molto ampie ed efficaci a costi fortemente concorrenziali, come già fanno le nostre Polizze convenzionate di tutela della responsabilità professionale in ambito civile e penale rispetto a tutte le altre!

Perché abbiamo pensato di mettere a disposizione dei ns Iscritti questa Polizza? Presto detto: la POLIZZA INFORTUNI che

abbiamo messo a punto grazie ad un lavoro di intermediazione assicurativa svolto dal nostro

Broker Aon prevede indennizzi in caso di infortuni, mettendo al riparo i nostri Iscritti che sceglieranno di aderirvi e i loro cari dalle difficoltà economiche che tali eventi possono causare per le perdite reddituali che possono derivarne qualora un infortunio esiti sfortunatamente in Invalidità Permanente (IP) o Morte.

La Polizza Infortuni che abbiamo messo a punto è UNA POLIZZA COMPLETA, in quanto assicura sia gli eventi che riguardano la vita professionale sia quelli che possono accadere nella vita pri-

vata. Inoltre, tra gli eventi che possono attivare la polizza rientrano sia la "garanzia 3 virus" (HIV, Epatite B, Epatite C), sia le aggressioni.

È chiaro che si tratta di eventi che ciascuno scongiura per il futuro della propria persona e della sua famiglia, ma è proprio per questo che è bene proteggersi!

Siamo certi, come sempre, di aver ottenuto il meglio per i nostri Associati anche in questo ambito, e ci fa piacere spiegare in una BREVE SINTESI le caratteristiche principali di questa CONVENZIONE AAROI-EMAC.

È UNA POLIZZA ESCLUSIVA perché INCLUDE sempre GARANZIE che altre polizze di analoga copertura rischi escludono, oppure magari coprono con minor operatività:

- Supervalutazione dell'infortunio che riguarda gli arti
- Contagio 3 virus (HIV, Epatite B, Epatite C)
- Rischi sportivi (incluso lo sci)
- Rischio guerra (in caso di sorpresa all'estero all'inizio delle ostilità)
- Rischio terremoto, inondazioni, alluvioni e calamità naturali in genere
- Rischio terrorismo
- Rischio volo
- Danni estetici.

HA ALTRI VANTAGGI CHE NEL LORO COMPLESSO SONO ALTRETTANTO ESCLUSIVI:

- Prevede l'esonero dalla comunicazione della coesistenza di altre assicurazioni a copertura delle stesse garanzie, eliminando ogni complicazione e ogni riduzione di indennizzo nei casi in cui il Socio AAROI-EMAC aderente alla Polizza abbia altre coperture infortuni (assicurazione pubblica INAIL per quelli occorsi ai pubblici dipendenti nell'esercizio della professione e/o per quelli extra-professionali eventualmente coperti da assicurazioni private che possono accadere a chiunque)
- Per IP superiori al 30% la percentuale riconosciuta per l'indennizzo aumenta progressivamente, fino ad essere riconosciuta al 100% per IP pari o superiori al 60%

- Copre anche la Morte presunta con dichiarazione di assenza (con pagamento dopo 2 anni anziché 10)
- Le Franchigie per l'IP sono limitate al minimo per le polizze di questa tipologia:
 - al 3% relativamente al 10% di IP per tutti gli infortuni (tranne quelli sportivi, vedi sotto) che dovessero verificarsi sia nella vita professionale sia nella vita extra-professionale
 - al 5% relativamente al 15% di IP per gli infortuni che dovessero verificarsi durante attività sportive (incluso lo sci).

INOLTRE ANCORA: la Polizza potrà essere attivata da tutti i Soci che esercitano la professione attiva (il limite anagrafico entro il quale è possibile aderirvi è addirittura fissato ad 80 anni, in modo da lasciare ai nostri Colleghi Liberi Professionisti ampio margine temporale per sottoscriverla ben oltre l'età di quiescenza attualmente prevista per i Colleghi con contratto di lavoro pubblico!) e prevede 4 opzioni di capitale assicurato a scelta di ciascun Socio, in modo che il massimale e il relativo premio possano essere selezionati in base allo stile di vita ed ai bisogni dell'aderente e della sua famiglia:

- > Massimale € 100.000,00 – Premio annuo € 145
- > Massimale € 250.000,00 – Premio annuo € 325
- > Massimale € 500.000,00 – Premio annuo € 625
- > Massimale € 750.000,00 – Premio annuo € 925.

Come sempre, per altri dettagli e per tutte le informazioni i nostri Consulenti Assicurativi della Aon sono a disposizione dei nostri Iscritti agli usuali recapiti:

NUMERO VERDE dedicato AAROI-EMAC
800.178.055

(operativo in orario ufficio)

Per chiamate dall'estero: 02.87232348
e-mail: aaroiemac@aon.it

[ACCEDI AL PORTALE AON](#)

SAQURE

safety quality reliability



Innovazioni e Sinergie in Area Critica: i Professionisti, le tecnologie, i farmaci, l'organizzazione delle procedure. *Updates in Anestesia, Rianimazione, Terapia del dolore, Medicina di Emergenza Urgenza*

Da sempre impegnato a promuovere la sicurezza, la qualità e l'affidabilità dei trattamenti clinici, il Meeting SAQURE che si terrà a Roma dal 9 all'11 Aprile 2025 rappresenta un punto di riferimento fondamentale per gli specialisti in Anestesia Rianimazione e Area Critica. In un contesto sanitario in continua evoluzione, la formazione continua e di alta qualità assume un ruolo cruciale per garantire la tutela della salute dei cittadini.

L'anestesia e la medicina critica, discipline altamente specialistiche e interconnesse, richiedono un approccio multidisciplinare e multiprofessionale per affrontare le complesse sfide cliniche. Il rapido progresso tecnologico, l'emergere di nuo-

vi protocolli terapeutici e l'integrazione di diverse competenze rendono indispensabile una sinergia tra le diverse figure professionali coinvolte nel percorso di cura del paziente critico.

In un contesto caratterizzato da carenze di risorse e riorganizzazione dei servizi, il Meeting SAQURE si pone l'obiettivo di riunire esperti in anestesia, medicina intensiva, chirurgia, emergenza e altre specialità correlate per discutere le più recenti innovazioni diagnostiche terapeutiche e le sfide future.

Particolare attenzione viene dedicata al ruolo delle altre professioni sanitarie, il cui contributo è essenziale per garantire un'assistenza di alta qualità

WinterRASE – Rescue and Assistance in Ski Emergencies dal 3 al 6 Febbraio 2025 a Madonna di Campiglio

Dal 3 al 6 Febbraio 2025, Madonna di Campiglio (TN) ospiterà la prima edizione di **“WinterRASE – Rescue and Assistance in Ski Emergencies”**, un corso di formazione innovativo organizzato da SIIET (Società Italiana Infermieri di Emergenza) e AAROI-EMAC, sulla scia di una partnership che ha già prodotto diverse iniziative nel campo dell’Emergenza Sanitaria, sia di tipo interlocutorio nei confronti della politica di governo del SSN ai fini di aggiornare e di uniformarne a livello nazionale il quadro normativo, oggi frammentato a livello regionale e addirittura provinciale se non “di quartiere”, sia di tipo formativo professionale.

WinterRASE è dedicato a Medici e Infermieri che operano nell’Emergenza-Urgenza, con l’obiettivo di fornire le competenze necessarie per affrontare rapidamente e in sicurezza le urgenze su pista da sci, comprese situazioni di maxi-emergenza, fornendo un’assistenza sanitaria altamente qualificata già sul posto dell’evento per il quale viene richiesto soccorso.

Programma

Il programma è strutturato in:

- una FAD specifica, suddivisa in moduli teorici per un totale di 15 ore, disponibile 10 giorni prima dell’inizio della parte pratica;
- quattro giornate di attività pratica per un totale di circa 24 ore, suddivise in Moduli Pratici.

Crediti ECM e Requisiti Tecnici

Il corso è in fase di accreditamento e prevederà il riconoscimento di circa 50 crediti ECM, suddivisi tra

il superamento della FAD e la partecipazione al percorso formativo pratico.

Per partecipare, è necessario il livello minimo di tecnica di discesa con sci: Avanzato (Advanced) Livello 6 FISL.

Costi e Servizi Inclusi

Il costo previsto, strettamente riservato alle Iscritte e agli Iscritti all’AAROI-EMAC, è di Euro 879,00 con un limite massimo di 17 posti disponibili e iscrizione entro l’8 Gennaio 2024.

La quota comprende:

- Vitto (escluse bevande) e alloggio in rifugio a ridosso delle piste da sci;
- Skipass;
- Assicurazione;
- ECM e certificazione di competenza.

Sono escluse tutte le spese che non sono ricomprese in quelle sopra specificate.

ULTERIORE FACILITAZIONE AAROI-EMAC a favore dei propri Iscritti:

al termine del corso, l’Associazione riconoscerà ai Partecipanti Iscritti (in regola con il versamento delle quote associative!) un contributo alle spese non incluse nella quota di iscrizione all’evento pari ad Euro 150,00 che sarà rimborsato una volta completato regolarmente il percorso formativo, a fronte della presentazione del relativo attestato; questo ad usuale dimostrazione dell’impegno con cui la nostra Associazione persegue la propria mission a favore degli Iscritti in ambito formativo professionale in ogni settore di interesse.

Modalità di Iscrizione

Per iscriversi all'evento, è necessario seguire i seguenti step:

– Preferibilmente contattare il Presidente Regionale AAROI-EMAC di riferimento (indirizzi e-mail al seguente link:

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=8218>)

– In alternativa si può inviare una manifestazione di interesse via email alla Segreteria Nazionale all'indirizzo: aaroiemac@aaroiemac.it;

– Attendere la risposta a conferma da parte della Segreteria Nazionale AAROI-EMAC;

– Procedere all'iscrizione tramite il seguente link nella sezione Biglietti / Socio AAROI-EMAC:

<https://www.siiet.org/event-details/winterrase-rescue-and-assistance-in-ski-emergencies>.

MadonnadiCampiglio(Tn)
03.04.05.06Febbraio2025



WinterRASE Course
WINTER RESCUE and ASSISTANCE in SKI EMERGENCIES

AAROI EMAC
Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani
Emergenza Area Critica

siiet | società italiana
.org | infermieri emergenza



Il Calendario dei Corsi di Febbraio e Marzo 2025

Il calendario dei corsi proposti nel Centro AAROI-EMAC SimuLearn® di Bologna di Febbraio e Marzo 2025. Iscrizioni aperte dal 3 Dicembre 2024.

CORSI BASE DI SIMULAZIONE ACCREDITATI ECM

Sicurezza in ALR ecoguidata con sistemi di simulazione. Focus su blocchi perinervosi delle estremità

Lunedì 3 Febbraio 2025 / Martedì 4 Febbraio 2025

Dalla Sala Operatoria alla Terapia Intensiva: Ecografia e Ventilazione Meccanica

Mercoledì 5 Febbraio 2025 – Giovedì 6 Febbraio 2025

Corso base di Simulazione per l'Anestesia e l'Emergenza in Ostetricia

Mercoledì 12 Febbraio 2025 / Giovedì 13 Febbraio 2025

Il Ruolo dell'Ecografia nell'ACLS – Corso base con sistemi di Simulazione

Lunedì 17 febbraio 2025 / Martedì 18 Febbraio 2025

L'ARDS: dalla teoria alla pratica clinica

Mercoledì 26 Febbraio 2025 / Giovedì 27 Febbraio 2025

L'uso Globale dell'ecografo negli accessi vascolari con sistemi di simulazione

Lunedì 3 Marzo 2025 / Martedì 4 marzo 2025

Corso base di Ecografia in Terapia Intensiva con sistemi di Simulazione

Lunedì 10 Marzo 2025 / Martedì 11 Marzo 2025

Corso avanzato di Sicurezza in ALR ecoguidata con sistemi di simulazione. Focus sui blocchi del tronco

Lunedì 17 marzo 2025 / Martedì 18 Marzo 2025

Anestesia pediatrica: dalla simulazione alla realtà

Lunedì 24 marzo 2025 / Martedì 25 Marzo 2025

CORSI AVANZATI DI SIMULAZIONE ACCREDITATI ECM

CORSO ACLS

Lunedì 10 Febbraio 2025 / Martedì 11 Febbraio 2025

T3 ATLS (Advanced Trauma Life Support)

Mercoledì 19 Febbraio 2025 / Giovedì 20 Febbraio / Venerdì 21 Febbraio

Corso avanzato di Ecografia in Terapia Intensiva con sistemi di simulazione

Mercoledì 12 Marzo 2025 / Giovedì 13 Marzo 2025

PALS (Pediatric Advanced Life Support)

Mercoledì 26 Marzo 2025 / Giovedì 27 Marzo 2025

Tutte le informazioni al link: <https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=36897>

COSMED

È stata rinnovata la convenzione per l'anticipo del TFS con una riduzione significativa dei tassi per i nuovi prestiti che passano dal 3,9% al 2,95%.

Si tratta di un adeguamento atteso e dovuto alla concomitante e generalizzata riduzione dei tassi. Tuttavia si tratta delle migliori condizioni sul mercato e riservate agli iscritti alle associazioni aderenti COSMED, tra cui l'AAROI-EMAC.



Informazioni al link:

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=36877>

Cosa sono i Fondi Pensione

I fondi di previdenza sono forme pensionistiche complementari.

Hanno lo scopo di raccogliere i contributi dei soggetti che vi aderiscono e investirli, per poi erogare, al momento della pensione, una rendita che integri l'assegno pensionistico da previdenza obbligatoria, oppure, nei casi previsti, un capitale per i propri progetti una volta chiusa la vita lavorativa.

Fondi pensione chiusi

I fondi pensione chiusi o negoziali sono istituiti nell'ambito della contrattazione collettiva, nazionale o aziendale.

A questa tipologia appartengono anche i fondi pensione cosiddetti territoriali, istituiti cioè in base ad accordi tra rappresentanti di datori di lavoro e lavoratori appartenenti a un determinato territorio.

Alcuni settori hanno un fondo di categoria (es. metalmeccanici). Il lavoratore che vi aderisce

beneficia anche del contributo del datore di lavoro.

Fondi pensione aperti

I fondi pensione aperti sono istituiti da banche, Compagnie di assicurazione, società di gestione del risparmio (SGR) e società di intermediazione mobiliare (SIM).

I fondi pensione aperti possono raccogliere adesioni su base individuale e collettiva.

Piani individuali pensionistici (PIP)

I PIP sono forme pensionistiche complementari istituite dalle Compagnie assicurative e possono raccogliere adesioni solo su base individuale.

Come funziona un fondo pensione

Il fondo pensione funziona con la capitalizzazione: i contributi versati vengono destinati ad un conto individuale intestato all'aderente, su cui

vengono sommati anche i rendimenti ottenuti nel corso degli anni.

Chi sottoscrive il fondo può scegliere tra diverse linee di investimento o comparto, a seconda del proprio profilo di rischio e dell'orizzonte temporale a disposizione, in quanto c'è differenza tra aderire ad un fondo a 20 anni piuttosto che a 50. I comparti vengono classificati come segue, con profilo di rischio crescente:

- monetari, che investono, ad esempio in obbligazioni e titoli di Stato a breve termine;
- obbligazionari, pure e miste. Le miste investono principalmente in obbligazioni ma non in via esclusiva;
- bilanciati, in generale investono per la metà in azioni e per l'altra metà in obbligazioni;
- azionari.

Come abbiamo visto, chi aderisce ad un fondo pensione di categoria ottiene, oltre al proprio, anche il contributo del datore di lavoro.

Fondo pensione e TFR

Chi aderisce ad un fondo pensione chiuso o negoziale destina il proprio TFR al fondo pensione. È un meccanismo che dovrebbe scattare anche tramite il silenzio assenso nel caso in cui il lavoratore, dopo 6 mesi dall'assunzione, non scelga in che modo destinare il TFR, tra le due opzioni:

- mantenerlo in azienda;
- destinarlo alla previdenza complementare.

Questo per quanto riguarda i neoassunti.

Occorre precisare che il lavoratore può, in qualsiasi momento, decidere di aderire al fondo pensione, compilando il relativo modulo e avviando i versamenti. In quest'ultimo caso il TFR maturato fino al momento del passaggio al fondo pensione resta in azienda, mentre gli accantonamenti successivi vanno alla previdenza complementare.

Prestazioni del fondo pensione

Una volta raggiunti i requisiti di legge per il pensionamento, il fondo può erogare le proprie prestazioni, sulla base del capitale accumulato negli anni, comprensivo dei rendimenti, e al netto di imposte e spese.

La prestazione può essere erogata in diverse maniere:

- rendita vitalizia immediata, dunque con un assegno mensile proveniente dalla pensione integrativa che si aggiunge a quello percepito dalla previdenza obbligatoria pubblica. La pensione integrativa può prevedere la reversibilità, come per la pensione pubblica, nel caso di morte del pensionato;
- 50% di rendita vitalizia e 50% di capitale, dunque si ottiene la metà del capitale maturato in un'unica soluzione e l'altra metà sotto forma di pensione integrativa;
- 100% capitale, nel caso in cui la rendita che si otterrebbe fosse inferiore ad un determinato ammontare parametrato all'assegno sociale INPS.

Anticipazione

Nel corso del periodo di accumulo, prima della pensione dunque, e a determinate condizioni, è possibile richiedere delle anticipazioni:

- in ogni momento per spese sanitarie straordinarie documentate, connesse ad interventi e terapie conseguenti a gravissime situazioni relative all'iscritto, al coniuge e ai figli (massimo il 75% del montante maturato);
- dopo 8 anni dall'adesione per spese di acquisto o ristrutturazione documentate della prima casa di abitazione, per l'iscritto o per i suoi figli (massimo il 75% del montante maturato);
- dopo 8 anni dall'adesione per motivi personali (massimo il 30% del montante maturato).

Riscatto

È anche possibile richiedere e ottenere il riscatto del capitale maturato fino a quel momento.

Le condizioni cambiano a seconda del tipo di adesione al fondo:

- riscatto con adesione su base individuale. È possibile ottenere il riscatto del 50% se il

soggetto non lavora da oltre un anno, e totale se non lavora da almeno 4 anni;

- riscatto con adesione su base collettiva.

È possibile ottenere il riscatto alle condizioni già citate, ma anche nel momento in cui il soggetto smette di lavorare o cambia azienda.

Vantaggi fiscali del fondo pensione

Chi aderisce ad un fondo pensione, ottiene una serie di vantaggi fiscali, in vigore dal 1° gennaio 2007, rispetto ad altre forme di investimento:

- fase di contribuzione. I contributi versati possono essere dedotti in dichiarazione dei redditi, con un tetto massimo annuo pari a 5.164,57 euro;
- fase di gestione. I rendimenti maturati nel corso della gestione del conto individuale, subiscono un prelievo fiscale di favore con aliquota al 12,5% sui rendimenti da Titoli di Stato, e al 20% sui rendimenti da altri impieghi (azioni, obbligazioni ecc.). L'imposizione minima applicata a tutte le altre tipologie di rendimenti finanziari è al 26%;
- fase di prestazione. Rendita o capitale ricevuti al termine della vita lavorativa, sono tassati con un'aliquota del 15%, che si riduce dello 0,30% all'anno, per ogni anno di permanenza nel Fondo pensione oltre il quindicesimo, fino ad un'aliquota minima del 9%.

Previdenza integrativa e pensione anticipata

Chiudiamo con un ultimo beneficio derivante dalla previdenza integrativa: la possibilità di anticipare nel tempo il momento della pensione senza attendere di maturare i requisiti per la pensione di vecchiaia.

Esiste infatti l'opportunità di richiedere, prima del momento effettivo del pensionamento, una rendita temporanea denominata RITA (Rendita Integrativa Temporanea Anticipata).

Questo consente di avere un reddito mensile prima di giungere al pensionamento vero e proprio.

I requisiti per accedere alla RITA sono la partecipazione a una forma pensionistica complementare di almeno 5 anni, e, alternativamente:

- cessazione dell'attività lavorativa, con maturazione dell'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza entro i 5 anni successivi, e requisito contributivo complessivo di almeno 20 anni nei regimi obbligatori di appartenenza;
- inoccupazione per un periodo di tempo superiore a 24 mesi, con maturazione dell'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza entro i 10 anni successivi.

Si può decidere di convertire in RITA:

- tutto il capitale accumulato nel Fondo pensione.

Dr Nicola Loddo

Esperto AAROI-EMAC di materie previdenziali



Coefficienti di trasformazione in calo

Mentre in Parlamento proseguono gli incontri e le votazioni sulla legge finanziaria per il prossimo anno, si mantiene sempre di attualità il tema delle pensioni. Nel merito si deve registrare, tanto per cambiare, una cattiva notizia: assegni pensionistici più leggeri dal 1° gennaio 2025 secondo quanto ha stabilito il decreto del Ministero del Lavoro numero 436 sulla revisione biennale dei coefficienti di trasformazione del montante contributivo.

In soldoni, con l'anno nuovo – è bene specificare che non sono interessati i soggetti già pensionati, nonché coloro che accederanno alla pensione il 1° dicembre 2024 – i coefficienti di trasformazione eroderanno il montante contributivo per chi andrà in pensione. Il taglio si farà sentire, quindi, per chi lascerà il lavoro dal 1° gennaio 2025 grazie al meccanismo che adegua i criteri di calcolo dell'assegno ogni biennio sulla base delle aspettative di vita. L'aggiornamento tiene conto delle variazioni dell'aspettativa di vita della popolazione e influenzano direttamente l'importo della pensione calcolata con il sistema contributivo. Il sistema fu introdotto nel 1996 dalla Legge Dini, legge n. 335/95, con l'obiettivo di rivedere al ribasso il coefficiente di trasformazione, ossia quel parametro utilizzato per tradurre in importo di pensione l'ammontare dei contributi versati. È questo il settimo aggiornamento da quando la revisione è stata introdotta. Sei negativi, uno positivo. L'unica eccezione è stata, infatti, rappresentata dal biennio attualmente in corso (2023-2024), quando i coefficienti di trasformazione sono stati incrementati per effetto della riduzione delle speranze di vita causata dallo scoppio della pandemia. Così come l'età pensionabile, infatti, anche il coefficiente utilizzato per trasformare i contributi versati in pensione tiene conto delle aspettative di vita. Laddove queste dovessero aumentare sarebbe anche maggiore il periodo in cui si percepisce la pensione e per questo motivo, al fine di garantire sostenibilità al sistema previdenziale, viene riconosciuto, a parità di contributi, un assegno più basso. Viceversa,

nel caso in cui le aspettative di vita dovessero scendere, allora i coefficienti di trasformazione sarebbero più convenienti, rendendo maggiormente favorevole l'accesso alla pensione in quello specifico biennio.

Ad aumentare è stata l'aspettativa di vita dopo i 65 anni, aumentata a 10,6 anni rispetto ai 10 anni del 2022. Tutte voci che da sole non sono state sufficienti per registrare un incremento dell'età pensionabile (rimandato al 2027) ma che invece sono bastate ad abbassare i coefficienti di trasformazione rendendo meno conveniente l'accesso alla pensione a partire dal prossimo anno. Ecco perché a chi soddisfa i requisiti per farlo già nel 2024 gli conviene di non rimandare questo momento, beneficiando del vantaggio assicurato dagli attuali coefficienti che garantiscono il miglior risultato possibile nella conversione dei contributi in pensione.

Il calcolo della pensione si rivela essere un argomento di grande importanza per coloro che si avvicinano all'età pensionabile. Sapere come viene determinato l'importo dell'assegno pensionistico e quali sono i fattori che lo influenzano, infatti, aiuta a pianificare al meglio il proprio futuro economico. I coefficienti di trasformazione sono dei parametri che concorrono al calcolo della pensione con metodo contributivo. In particolare convertono il montante contributivo accumulato dal lavoratore in una rendita pensionistica annua. In base a tale meccanismo di calcolo, infatti, l'importo finale deve essere condizionato da questi coefficienti che vengono applicati alla quota contributiva dell'assegno, rapportati all'età e rivalutati periodicamente a seconda delle aspettative di vita.

I coefficienti di trasformazione differiscono in base all'età anagrafica del lavoratore nel momento in cui consegue il trattamento previdenziale, a partire dall'età di 57 anni fino ad arrivare a 70 anni. Maggiore è l'età di pensionamento, più alto è il coefficiente di trasformazione e di

conseguenza l'importo della pensione. Per i trattamenti pensionistici a favore di soggetti con un'età inferiore a 57 anni, come ad esempio i beneficiari di un assegno di invalidità o pensione ai superstiti, si applica il coefficiente di trasformazione stabilito per i soggetti che hanno compiuto 57 anni. Ricordiamo che si utilizzano i coefficienti di trasformazione solamente per il calcolo dei trattamenti pensionistici che rientrano nel sistema contributivo. Sono soggetti a questo meccanismo i lavoratori con contribuzione versata a partire dal 1° gennaio 1996 i quali hanno tutto l'assegno determinato con il sistema di calcolo contributivo; i lavoratori in possesso di contribuzione alla data del 31 dicembre 1995 i quali hanno l'applicazione del sistema contributivo limitata alle sole anzianità maturate successivamente al 1° gennaio 2012 (se in possesso di almeno 18 anni di contributi al 31 dicembre 1995) oppure al 1° gennaio 1996; le donne che esercitano l'opzione donna di cui all'articolo 1, comma 8, legge 23 agosto 2004, n. 243 e, in generale, i lavoratori che optano per la liquidazione della pensione con il calcolo contributivo secondo le regole attualmente vigenti o la cui pensione in forza di istituti di cumulo di periodi assicurativi è calcolata col contributivo.

Per effettuare il calcolo del trattamento pensionistico con il sistema contributivo bisogna seguire determinati passaggi. In particolare, occorre innanzitutto individuare la retribuzione annua dei lavoratori dipendenti o i redditi con-

seguiti dai lavoratori autonomi o parasubordinati. A seguire si devono: calcolare i contributi di ogni anno sulla base dell'aliquota di computo: 33% per i dipendenti e quella vigente, anno per anno, per gli autonomi come da circolare Inps 29 gennaio 2016, n. 15 e per gli iscritti alla Gestione Separata che varia anche a seconda della situazione del contribuente come da circolare Inps 29 gennaio 2016, n. 13; determinare il montante individuale che si ottiene sommando i contributi di ciascun anno opportunamente rivalutati sulla base del tasso annuo di capitalizzazione derivante dalla variazione media quinquennale del PIL (Prodotto Interno Lordo) determinata dall'ISTAT; applicare al montante contributivo il coefficiente di trasformazione, che varia in funzione dell'età del lavoratore, al momento della pensione. Nello stabilire il coefficiente da utilizzare bisogna, tener anche conto delle frazioni di anno rispetto all'età dell'assicurato. In particolare la legge prevede, per complicare ancora di più l'eventuale manovra di calcolo, che il coefficiente di trasformazione deve essere incrementato di tanti dodicesimi della differenza tra il coefficiente previsto per l'età immediatamente superiore a quella dell'assicurato e il coefficiente previsto per l'età inferiore, per quanti sono i mesi interi trascorsi tra la data di compimento dell'età e la decorrenza della pensione.

18 Novembre 2024

*Dr Claudio Testuzza
Esperto in tematiche previdenziali*



PENSIONI

Quesiti dal web

L'AAROI-EMAC risponde

Rubrica a cura di
Arturo Citino
(Coordinatore Formazione Sindacale)



È possibile utilizzare le ferie nei mesi di preavviso?

E i riposi accumulati (riposo per festività soppresse, riposo compensativo, recupero dirigenza, e ferie aggiuntive anestesisti)?

L'assegnazione delle ferie non può avvenire durante il periodo di preavviso. (art.83 comma 6 del CCNL vigente).

Per quanto riguarda riposi accumulati (riposo per festività soppresse, riposo compensativo, recupero dirigenza, e ferie aggiuntive anestesisti) il contratto nazionale non pone veti e quindi possono essere utilizzati nei mesi di preavviso.

È vero che non si possono fare più di 3 giorni di riposo consecutivi (esempio: giovedì-venerdì-sabato-domenica)? Ci è stato detto che sono al massimo 3 giorni ed eventualmente il 4° deve essere un giorno di ferie o di recupero ore.

Salvo regolamenti interni della tua ASL, quanto chiedi non risulta dal contratto nazionale.

Esiste un rapporto tra le giornate di malattia e il numero delle prestazioni aggiuntive possibili nello stesso mese?

Il contratto nazionale non prevede alcun rapporto tra le prestazioni aggiuntive in caso di malattia.

Volevo informazioni in merito al diritto all'aspettativa per almeno 3 anni per ragioni familiari.

L'aspettativa per esigenze personali o di famiglia è normata dall'Art. 10 CCNL 10.2.2004, come integrato dall'art. 24 CCNL 3.11.2005 che recita:

1. Al dirigente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato che ne faccia formale e motivata richiesta, compatibilmente con le esigenze di servizio, possono essere concessi periodi di aspettativa per esigenze personali o di famiglia senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità, per una durata complessiva di dodici mesi in un triennio.

Dalla lettura dell'articolo contrattuale si evince che la richiesta va motivata, che l'Azienda valuterà la richiesta e, compatibilmente con le esigenze di servizio, potrà concederla.

C'è da notare infine che è senza retribuzione per una durata complessiva di 12 mesi in un triennio.

Desidererei sapere se il contratto Aiop per i medici, prevede il riposo biologico per gli Anestesisti Rianimatori come il contratto per gli ospedalieri.

Il periodo di riposo biologico di 8 giorni previsto nel CCNL pubblico non è previsto nel contratto AIOP.

Vorrei sapere entro quanto tempo devono essere liquidate le prestazioni aggiuntive svolte in regime di autoconvenzione.

Sull'argomento non è previsto un termine prefissato. Dipende dagli accordi locali. Occorre coinvolgere il rappresentante sindacale aziendale AAROI EMAC.

Dovrei partecipare a un corso di formazione ma mi trovo al 4 mese in maternità a rischio. È possibile comunque prendervi parte?

Di seguito il parere ARAN sull'argomento:

<https://www.aranagenzia.it/orientamenti-applicativi/comparti/regioni-ed-autonomie-locali/aspettativacongedi/6920-congedi-dei-genitori/2803-ral841orientamenti-applicativi.html>

"...In proposito, riteniamo che l'assoluto divieto di adibire al lavoro le donne nei periodi indicati negli artt. 16 e 17 del D. Lgs. n.151/2001 (la cui violazione è punita con la sanzione penale dell'arresto fino a sei mesi - art. 18 dello stesso decreto legislativo) riguardi anche la partecipazione ai corsi di formazione organizzati dall'ente e validi per la progressione orizzontale e verticale, trattandosi di attività del tutto assimilabili al servizio prestato.

Inoltre non sono trascurabili gli eventuali problemi di responsabilità che si potrebbero creare nei confronti del datore di lavoro pubblico nel caso di eventi che si dovessero determinare a danno della lavoratrice durante la frequenza di tali corsi."

Sul contratto di lavoro individuale è possibile prevedere più di una sede di lavoro?

L'art.15 del Contratto Nazionale vigente - Il contratto individuale di lavoro recita:

2. Nel contratto di lavoro individuale, per il quale è richiesta la forma scritta, devono essere espressamente ed esaustivamente indicati:

Unità Operativa di assegnazione e Presidio Ospedaliero o Struttura Territoriale sede dell'ordinaria attività lavorativa;

Come è evidente la forma al singolare non consente di indicare nel contratto individuale più di una sede.

Abbiamo diritto al recupero della reperibilità del giorno festivo ?

Sì; di seguito l'articolo contrattuale

Art. 30 - Servizio di pronta disponibilità

4. Nel caso in cui il servizio di pronta disponibilità cada in giorno festivo spetta, su richiesta del dirigente anche

un'intera giornata di riposo compensativo senza riduzione del debito orario.

Quando e come sono le modalità di questo recupero?

Il CCNL recita:

4. Nel caso in cui il servizio di pronta disponibilità cada in giorno festivo spetta, **su richiesta del dirigente** anche un'intera giornata di riposo compensativo senza riduzione del debito orario.

Si può usufruirne nel mese stesso ed è necessario avere delle ore in più per usufruirne?

Si può usufruire nel mese stesso e NON è necessario avere delle ore in più per usufruirne.

Se la reperibilità viene lavorata, si ha diritto a chiedere il giorno di recupero?

La giornata di riposo compete indipendentemente dall'aver lavorato o meno ma senza riduzione del debito orario.

Secondo il CCNL il periodo in cui usufruire delle ferie anestesilogiche può essere deciso dal Direttore SC o va sempre comunque concordato anche con il lavoratore?

Il periodo in questione può essere deciso dal Direttore SC e non va concordato anche con il lavoratore.

Avrei bisogno di sapere se usufruendo della legge 104 per assistenza ad un familiare si può avere l'esonero da reperibilità, notti e festivi.

Nel caso in esame si può avere l'esonero dai turni notturni (guardie e pronte disponibilità notturni) ma non dai festivi.

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.

SAVE THE DATE



***Innovazioni e Sinergie in Area Critica:
i Professionisti, le tecnologie, i farmaci,
l'organizzazione delle procedure***
*Updates in Anestesia, Rianimazione, Terapia del dolore,
Medicina di Emergenza Urgenza*



ROMA 9 | 11 APRILE 2025