

# *il nuovo* Anestesista Rianimatore

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

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

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

LUGLIO - AGOSTO  
2025  
4  
Anno XLVI

## Le novità dell'Autunno



**WARE e EAST  
Course**

**I nuovi Corsi  
SimuLearn®**

**La Polizza Infortuni  
per Iscritte/i**

# Sommario

**3** **Editoriale**  
Servizi pubblici per tutti, ma il peso fiscale grava su pochi

**4** **Formazione/1**  
WARE Course e EAST Course

**7** **Formazione/2**  
Le novità del Centro AAROI-EMAC SimuLearn®

**11** **Formazione/3**  
La nuova FAD AAROI-EMAC

**14** **Formazione Regionale**  
I corsi proposti dalle Sezioni Regionali

**20** **Dalle Regioni**  
Notizie e Comunicati Stampa dalle Sezioni Regionali

**21** **Polizza Infortuni**  
I vantaggi per le Iscritte e gli Iscritti

**AAROI-EMAC risponde**

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

**26** - **Quesiti Sindacali**

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



@AaroiEmac1



@AaroiEmac



YouTube



flickr



@AaroiEmac



@AaroiEmac

## 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 GIANLUIGI MORELLO • [sicilia@aaroiemac.it](mailto:sicilia@aaroiemac.it)  
COORDINATORE UFFICIO ESTERI • QUIRINO PIACEVOLI • [ufficioesteri@aaroiemac.it](mailto:ufficioesteri@aaroiemac.it)

### CONTATTI EMAIL REGIONALI

ABRUZZO-MOLISE • Dr GIAMPIERO DELL'ELCE • [abruzzo-molise@aaroiemac.it](mailto:abruzzo-molise@aaroiemac.it)  
BASILICATA • Dr FRANCESCO ALLEGRINI • [basilicata@aaroiemac.it](mailto:basilicata@aaroiemac.it)  
CALABRIA • Dr VINCENZO BRESCIA • [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 ELISA G. V. PORCILE • [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)  
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 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](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 31-07-2025**



## Servizi pubblici per tutti, ma il peso fiscale grava su pochi

Le tasse servono a garantire tutti i servizi pubblici che vengono messi a disposizione della popolazione. Ma soltanto il 15% degli italiani paga il 76% dell'IRPEF totale (vd. immagine): negli ultimi 15 anni i redditi dichiarati sono saliti del 21%, ma la spesa per welfare è aumentata del 38%. Solo l'1,5% dei contribuenti dichiara oltre 100 mila euro annui.

Ma a questo va aggiunta un'evasione o un'elusione fiscale che interessa in modo trasversale tutti gli scaglioni dei Contribuenti non soggetti a trattenuta fiscale alla fonte (quasi tutti i Lavoratori non Dipendenti e una piccola quota parte, pur marginale, di quelli Dipendenti).

L'evasione e l'elusione fiscale coinvolgono in misura largamente preponderante il lavoro autonomo rientrante negli scaglioni delle dichiarazioni Irpef più basse (da 0 a 20.000€ annui lordi) e di quelli più alti (oltre i 100.000€ annui lordi). L'evasione, in particolare, coinvolge soprattutto una parte non trascurabile di quelle inferiori a 15.000€ annui lordi, mentre l'elusione coinvolge soprattutto - in modo più ampio e diffuso - soprattutto quelle superiori a 200.000€ annui lordi.

L'imposizione fiscale sui redditi "medi" (da 20.000€ ai 100.000€ annui lordi dichiarati), considerata in relazione a quella sui redditi più bassi e su quelli più alti rispetto al totale del gettito Irpef, è aumentata in modo allarmante negli ultimi 15 anni, impoverendo sensibilmente il potere d'acquisto dei redditi "medi" e facendo sempre più ricadere sulle loro spalle (oltre che su quelle dei redditi più alti) la %ale di spesa pubblica totale.

Le differenze di cui al grafico restano abbastanza sovrapponibili anche se si esclude dai dati la popolazione che non lavora poichè è a carico di altri Contribuenti (p. es. minori).

In pratica, comunque, il 40,35% degli Italiani non paga tasse o ne paga poche (cioè versa al fisco in totale l'1,29% del gettito Irpef complessivo).

Negli anni è cresciuto il numero di fruitori di servizi pubblici (compresa la sanità) a cui carico, attraverso le tasse, resta per l'appunto a spanne soltanto l'1,29% della spesa necessaria per garantirli.

Nulla da recriminare, ovviamente, verso coloro i quali, tra costoro, hanno una situazione economica effettivamente problematica, per i più vari motivi, ma non va trascurato il fatto che tra chi dichiara redditi da fame c'è anche un buon numero di evasori fiscali totali o semitotali, che sono tutt'altro che poveri.

In genere si tratta di gente che si lamenta di non avere servizi a sufficienza, e che pontifica più di tutti gli altri sulle destinazioni di spesa pubblica, al cui sostegno non contribuisce affatto, o a cui al massimo contribuisce poco.

Percentuale di imposte pagate per scaglione di contribuenti



Source: Osservatorio sulla spesa pubblica e sulle entrate 2024 - Itinerari Previdenziali



*Dr Alessandro Vergallo  
Presidente AAROI-EMAC*

# FORMAZIONE



## WARE Course e EAST Course

**Due novità per le Iscritte e per gli Iscritti AAROI-EMAC tra Settembre e Ottobre: WARE - Waterborne Advanced Rescue & Emergency (SEA Edition) e EAST – Emergency Assistance in Severe Terrains. Due corsi organizzati da SIIET (Società Italiana Infermieri di Emergenza Territoriale) e AAROI-EMAC, nell'ambito di una partnership già consolidata che ha dato vita a eventi formativi di rilievo nazionale come il WINTER RASE di Madonna di Campiglio che tornerà in dicembre.**

### WARE Course

Dal 26 al 28 Settembre 2025 si terrà a Porto Cesareo la prima edizione di *WARE – Waterborne Advanced Rescue & Emergency (SEA Edition)*.

Un percorso formativo intensivo rivolto a medici, infermieri e soccorritori che operano in contesti di emergenza e urgenza complessi, in ambienti marini e costieri.

Il corso unisce formazione teorica avanzata e simulazioni pratiche realistiche, progettate per riprodurre scenari critici in mare aperto, coste impervie e ambienti ostili.

L'addestramento sarà condotto da docenti altamente qualificati e si svolgerà in stretta sinergia operativa con la Guardia Costiera, per un'esperienza immersiva che riflette le reali dinamiche del soccorso in mare.

Un training pensato per sviluppare competenze tecniche, comunicative e decisionali in contesti ad alta pressione emotiva, dove la preparazione specifica può fare la differenza.



**Soccorso avanzato in ambiente acquatico  
Porto Cesareo, 26 - 28 Settembre 2025**



## EAST Course

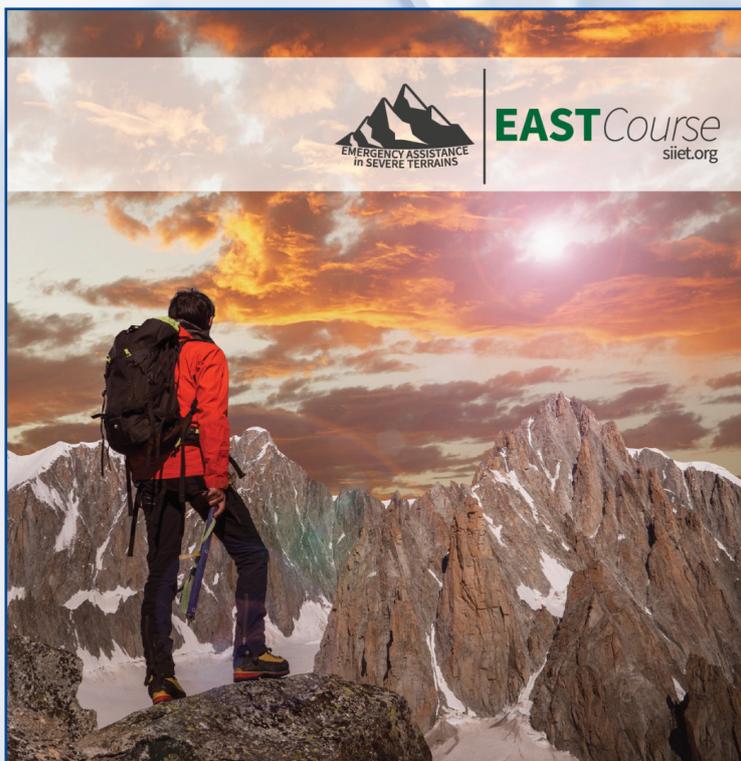
Dal 3 al 5 Ottobre 2025 si svolgerà la seconda edizione dell'*EAST – Emergency Assistance in Severe Terrains*, l'evento formativo dedicato agli operatori sanitari impegnati in scenari complessi e ambienti impervi. Organizzato da SIET (Società Italiana Infermieri Emergenza Territoriale), il progetto vede quest'anno l'ingresso in partnership dell'AAROI-EMAC.

In collaborazione con il CNSAS – Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico – anche l'edizione 2025 di EAST Course si svolgerà nel Parco Nazionale delle Foreste Casentinesi, offrendo un'esperienza formativa altamente specializzata.

Il corso combina moduli teorici e pratici attraverso un approccio interattivo e sul campo, pensato per rispondere alle esigenze di aggiornamento. I partecipanti potranno sperimentare scenari realistici e affrontare simulazioni complesse, sviluppando competenze chiave in ambito emergenziale.

Prevista inoltre una formazione a distanza (FAD) asincrona propedeutica, che consentirà una preparazione teorica preliminare flessibile e personalizzabile, in vista delle sessioni pratiche in presenza.

Il corso è accreditato ECM e offre un totale di 40 crediti formativi (tra FAD e attività sul campo). Al termine, verrà rilasciata una certificazione delle competenze acquisite, attestante le conoscenze e le abilità sviluppate.



**San Benedetto In Alpe, 3 - 5 Ottobre 2025**

**siiet** società italiana  
infermieri emergenza  
.org

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

## I nuovi percorsi formativi del Centro AAROI-EMAC di Bologna

Quattro nuovi corsi di alta formazione basati sulla simulazione si aggiungono alla già ampia programmazione formativa del Centro AAROI-EMAC SimuLearn® di Bologna.

### CORSO 1

### Il controllo delle vie aeree nei diversi contesti clinici

Il Centro AAROI-EMAC SimuLearn® arricchisce la sua proposta formativa con un nuovo Corso Avanzato di simulazione ad alta fedeltà dedicato alla gestione avanzata delle vie aeree, in programma il **15 e 16 ottobre 2025**.

Pensato per professionisti che hanno già maturato esperienza in corsi teorico-pratici di base, il corso rappresenta un percorso evolutivo altamente personalizzato, dove ogni partecipante verrà accompagnato nell'identificazione e nel superamento delle proprie lacune, non solo in termini tecnici, ma anche comunicativi, decisionali e relazionali.

Durante il corso, attraverso sessioni interattive e simulazioni realistiche ad alta fedeltà, i partecipanti avranno l'opportunità di:

- **Familiarizzare con un approccio strutturato alla gestione delle vie aeree, in situazioni sia programmate che di emergenza**
- **Applicare in contesto simulato le tecniche più efficaci, con tips & tricks direttamente dalla pratica clinica**
- **Discutere con esperti strategie e soluzioni nelle cosiddette "Grey zone" della medicina basata sull'evidenza**
- **Sperimentare scenari critici con metodologia CRM (Crew-Crisis Resource Management), migliorando la gestione dello stress, del team e delle risorse disponibili**
- **Adottare una mentalità "blame free", imparando a riconoscere e analizzare gli errori come strumento di crescita e prevenzione**

Il corso non si limita all'insegnamento degli skill tecnici, ma punta a una formazione integrata, che rafforza le competenze cognitive, relazionali e decisionali nella gestione delle vie aeree in contesti complessi.

Il rapporto diretto con tutor esperti consentirà un feedback mirato e costruttivo, valorizzando l'esperienza di ciascun partecipante.

#### ■ INFORMAZIONI E PROGRAMMA

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=38303>

Il **17 e 18 Ottobre 2025** si terrà il corso **“Il Trasporto del Paziente Critico ad Elevata Complessità Clinica”**, una delle novità dell’offerta formativa autunnale del Centro AAROI-EMAC SimuLearn®.

Il trasporto secondario del paziente critico rappresenta una delle fasi più delicate del percorso assistenziale: un momento in cui si decide il trasferimento verso strutture ospedaliere specialistiche, fondamentali per garantire la prosecuzione delle cure. Tale attività coinvolge personale medico e infermieristico ospedaliero e, in alcuni casi, anche operatori del Sistema di Emergenza Territoriale 118.

Studi scientifici dimostrano che, in assenza di un’adeguata preparazione e supervisione, il trasferimento può esporre il paziente a gravi rischi clinici. Per questo motivo, il nuovo corso SimuLearn® si propone di fornire le competenze teorico-pratiche per affrontare con sicurezza e professionalità il trasporto di pazienti critici ad alta complessità.

L’obiettivo principale del corso è garantire la massima sicurezza per il paziente e per le equipe coinvolte, attraverso una formazione specifica focalizzata su:

- **Definizione del paziente critico e classificazione del rischio per il trasporto**
- **Indicazioni al trasporto secondario**
- **Organizzazione logistica e operativa del trasferimento**
- **Valutazione e preparazione del paziente secondo il metodo ABCDOT**
- **Gestione degli incidenti “in itinere”**
- **Risk management e responsabilità professionale**

Il corso promuove un approccio multidisciplinare e integrato, basato su comportamenti omogenei, procedure condivise e una preparazione meticolosa del paziente. La finalità è quella di offrire un’assistenza durante il trasporto pari – se non superiore – a quella di un reparto di Terapia Intensiva o di una Emergency Room.

#### ■ INFORMAZIONI E PROGRAMMA

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=38300>



Il **10 e l'11 Novembre 2025** il Centro AAROI-EMAC SimuLearn® propone la prima edizione del Corso **"Accessi Vascolari Ecoguidati in Emergenza: Corso Pratico con Simulazione Avanzata"**. Altra novità formativa del calendario autunnale.

Il corso è stato ideato con l'obiettivo di fornire **le competenze essenziali e l'esperienza pratica** per gestire gli accessi vascolari nelle situazioni di emergenza più delicate, padroneggiando le tecniche più efficaci e innovative **nel campo dell'emergenza-urgenza**.

In un contesto dove ogni secondo conta, la capacità di ottenere un accesso vascolare rapido e affidabile può fare la differenza tra la vita e la morte. Questo corso intensivo, in un ambiente di apprendimento dinamico, unisce **sessioni teoriche essenziali** con un'ampia **esperienza pratica su simulatori all'avanguardia e, in alcuni casi, simulazione su vivente**.



Nel dettaglio, durante il corso verrà insegnato come:

- **Scegliere il presidio più adeguato** per ogni paziente critico, adulto o pediatrico
- **Utilizzare l'ecografo** come alleato più prezioso per una puntura precisa e sicura
- **Identificare e gestire rapidamente le complicanze** post-procedurali, garantendo la massima sicurezza del paziente
- **Perfezionare le tecniche di accesso femorale ed intraosseo**, con un focus specifico sulle sfide pediatriche
- **Affrontare scenari clinici simulati** per consolidare le tue abilità decisionali e operative

Caratteristiche del Corso

- **Esperienza pratica senza pari:** 3 stazioni pratiche dedicate, replicate su entrambi i giorni, permetteranno di affinare la manualità con l'ecografo su phantom realistici e simulatori avanzati
- **Approccio olistico:** dalla valutazione della vena al controllo dell'ago fino alla diagnosi delle complicanze, verrà coperto ogni aspetto cruciale della procedura
- **Formazione d'eccellenza:** il programma è stato ideato per fornire le competenze necessarie per operare con fiducia e competenza nelle situazioni di emergenza più complesse

■ **INFORMAZIONI E PROGRAMMA**

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=38422>

## CORSO 4

### Prehospital Trauma Life Support (PHTLS®): la formazione avanzata nel 118

Entra a far parte del calendario formativo del Centro AAROI-EMAC SimuLearn® il **PHTLS® – Prehospital Trauma Life Support**, il corso certificato NAEMT. Considerato un vero e proprio gold standard nella gestione del trauma preospedaliero, il PHTLS è progettato per medici e infermieri che desiderano elevare il proprio livello di competenza clinica secondo i più aggiornati standard internazionali. Il corso si svolgerà nel Centro AAROI-EMAC SimuLearn® di Bologna il **26 e 27 Novembre 2025**.

Il format prevede 16 ore distribuite su due giornate, durante le quali i partecipanti avranno accesso a sessioni pratiche intensive, guidati da una faculty composta da 5 esperti in grado di seguire individualmente ciascun discente anche nelle situazioni più complesse.

Chi si iscrive riceverà direttamente a casa il manuale ufficiale PHTLS (per le iscrizioni effettuate entro 30 giorni dall'inizio), mentre al termine del percorso sarà rilasciato il certificato NAEMT valido 4 anni, riconosciuto a livello globale in 64 paesi.

Il metodo didattico si fonda su:

- **Critical Thinking: il ragionamento clinico come strumento decisionale**
- **Valutazione multisistemica del trauma**
- **Simulazioni ad alto impatto scenico in ambiente immersivo**
- **Approccio evidence-based, in linea con le linee guida ATLS**

Il corso promuove un approccio multidisciplinare e integrato, basato su comportamenti omogenei, procedure condivise e una preparazione meticolosa del paziente. La finalità è quella di offrire un'assistenza durante il trasporto pari – se non superiore – a quella di un reparto di Terapia Intensiva o di una Emergency Room.

#### ■ INFORMAZIONI E PROGRAMMA

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=38306>



Per tutti i corsi iscrizioni e informazioni al seguente link:  
<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=38111>

## Strategie e Competenze per un Approccio Integrato nella Gestione del Paziente in Terapia Intensiva

La gestione del paziente critico è un terreno in continua evoluzione, dove ogni decisione può fare la differenza. Dopo l'impatto globale della pandemia, il modo in cui si affronta il percorso di cura in Terapia Intensiva non è più lo stesso: nuovi criteri di ammissione, sfide etiche, tecnologie avanzate e necessità di integrazione tra team e strutture hanno ridefinito il nostro modo di lavorare.

Su questo tema **dal mese di Settembre e fino al 31 Dicembre** sarà disponibile la **nuova FAD AAROI-EMAC** dal titolo *Strategie e Competenze per un Approccio Integrato nella Gestione del Paziente in Terapia Intensiva*, pensato per **Medici Anestesiisti Rianimatori e dell'Emergenza-Urgenza**. Il corso offre un'occasione unica per aggiornarsi su strategie cliniche, strumenti diagnostici e modelli organizzativi che rappresentano oggi lo **standard d'eccellenza nella gestione del paziente critico**.

Dall'ammissione alla dimissione, passando per la gestione del trauma maggiore, l'uso dell'ecografia point of care, il supporto emodinamico e respiratorio, la CRRT, fino al follow-up dei pazienti che sono stati ricoverati in Terapia Intensiva: ogni modulo è pensato per offrire **risposte pratiche, evidenze scientifiche e strumenti operativi immediatamente applicabili**.

Verranno approfonditi temi cruciali come:

- **L'impatto della pandemia sui criteri di accesso in terapia intensiva**
- **L'integrazione del trauma team nella gestione del paziente politraumatizzato**
- **Le tecnologie point-of-care e i test viscoelastici per una diagnosi più tempestiva e mirata**
- **Le sfide della analgesia per migliorare il successo della ventilazione non invasiva, del monitoraggio emodinamico avanzato e dell'ecografia al letto del malato quale quale ausilio intraprocedurale e di diagnosi mirata**
- **Le decisioni etiche legate ai trattamenti intensivi e la consapevolezza degli esiti nel follow-up a lungo termine**

L'obiettivo è fornire ai partecipanti **strumenti clinici e decisionali integrati**, capaci di migliorare l'appropriatezza, la sicurezza e la qualità delle cure in terapia intensiva ed emergenza-urgenza.

Scegliere di partecipare a questo corso significa **potenziare le proprie competenze**, rafforzare la collaborazione tra specialisti e contribuire in modo concreto al miglioramento dell'intero percorso del paziente critico, dall'ingresso alla Terapia Intensiva fino al reinserimento nella vita quotidiana.

# PROGRAMMA

**Responsabile Scientifico: Emanuele Iacobone**

Periodo di svolgimento: **10/09/2025 – 31/12/2025**

Ore Formative: 5 - Crediti Assegnati: 6

**L'ammissione in Terapia Intensiva: cosa è cambiato dopo la pandemia COVID 19?** *Carmelo Gigliuto (Siracusa)*

---

**Indicazione alla terapia intensiva nella gestione dell'immediato postoperatorio della chirurgia addominale ad alta complessità in elezione** *Paola Aceto (Roma)*

---

**Gestione intraospedaliera del trauma maggiore: il modello trauma team** *Antonio La Greca (Roma)*

---

**Coagulopatia da trauma: un approccio integrato basato sui test viscoelastici** *Emiliano Cingolani (Roma)*

---

**Linee guida e buone pratiche: la trasfusione massiva nel trauma maggiore** *Loris Cristofoli (Bari)*

---

**Il trasporto intra-ospedaliero e inter-ospedaliero** *Maria Grazia Bocci (Roma)*

---

**Ecografia point of care: rivoluzione nella gestione del paziente critico** *Luigi Vetrugno (Udine)*

---

**Gestione della analgesia durante supporto respiratorio non invasivo** *Davide A. Chiumello (Milano)*

---

**Monitoraggio emodinamico verso la sicurezza e la qualità** *Andrea Carsetti (Ancona)*

---

**Le differenti metodiche di CRRT nel paziente critico** *Salvatore Cutuli (Roma)*

---

**La dimissione dalla terapia intensiva: quale il ruolo delle semiintensive e delle degenze ordinarie** *Emanuele Iacobone (Macerata)*

---

**Valutazione prognostica e sospensione dei trattamenti in Terapia Intensiva** *Maria Grazia Bocci (Roma)*

---

**Follow up a lunga distanza della grave disabilità: conoscere gli esiti per scegliere consapevolmente nell'interesse dei singoli e della comunità** *Marco Vergano (Torino)*

---

## AGENAS. Delibera per il recupero del debito formativo 2020-2022 e “crediti compensativi”

La Commissione Nazionale per la Formazione Continua ha approvato la delibera per il recupero del debito formativo 2020/2022 e in materia di crediti compensativi relativi ai trienni 2014/2016, 2017/2019 e 2020/2022.

Il termine per recuperare i crediti ECM è esteso fino al 31 dicembre 2025. Tutti i crediti acquisiti nel 2023-2025 potranno essere utilizzati per recuperare i debiti dei trienni passati ed è possibile spostare i crediti acquisiti fino al 30 giugno 2026.

Vengono inoltre definiti e regolamentati i crediti compensativi ossia i crediti eccedenti l'obbligo formativo individuale, che possono essere utilizzati per compensare i debiti formativi dei trienni in cui il professionista non è certificabile. Possono utilizzarli fino 28 Dicembre 2028 i professionisti che non hanno assolto all'obbligo formativo individuale nei trienni 2014-2016, 2017-2019, 2020-2022.

La Delibera definisce, infine, le premialità per i Professionisti che risultano in regola con i crediti I professionisti sanitari che risultano già certificabili per i trienni 2014/2016, 2017/2019 e 2020/2022 riceveranno un bonus di 20 crediti ECM per il triennio 2023-2025 e un bonus di 20 crediti ECM per il triennio 2026/2028.

Per i professionisti, il cui obbligo formativo ha avuto inizio nel triennio 2017/2019, il bonus sarà quantificato in 15 crediti ECM per ciascun triennio (2023/2025 e 2026/2028).

Per i professionisti, il cui obbligo formativo ha avuto inizio nel triennio 2020/2022, il bonus sarà quantificato in 10 crediti ECM per ciascun triennio (2023/2025 e 2026/2028).

Tutte le informazioni al link:  
[ecm.agenas.it](http://ecm.agenas.it)

## Il Congresso Nazionale SISMAX. Quota ridotta per Iscritte/i AAROI-EMAC

Si terrà dal **15 al 17 ottobre 2025**, presso il Palazzo del Turismo di Riccione, **la seconda edizione del Congresso Nazionale SISMAX** che ha il patrocinio dell'AAROI-EMAC.

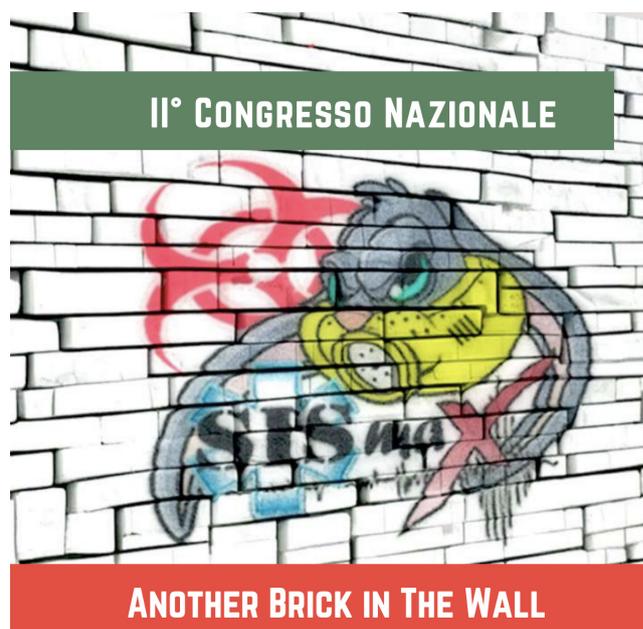
Come nella precedente edizione, SISMAX propone una **masterclass operativa** rivolta a circa 150 partecipanti tra tecnici, medici e infermieri. Il programma prevede simulazioni complesse e ad alto realismo, pensate per offrire un addestramento mirato e multidisciplinare.

La giornata conclusiva sarà dedicata al **congresso scientifico**, durante il quale esperti del settore discuteranno di tecnologie, approcci e strumenti innovativi per ridurre il rischio di danni, vittime e feriti in occasione di eventi naturali catastrofici.

Alle Iscritte e agli Iscritti AAROI-EMAC è riservato un **codice sconto del 20%** per l'accesso al congresso o ai corsi pre-congressuali. Il codice sconto da utilizzare è disponibile al seguente link:

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=38413> (per accedere inserire le proprie Credenziali di Accesso, le stesse utilizzate per accedere alla propria AREA PERSONALE).

Tutte le informazioni al link:  
<https://www.sismax.org/ii-congresso>



## AAROI-EMAC Sicilia



### **Sicurezza perioperatoria nella gestione delle vie aeree**

Il 20 Settembre si svolgerà a Catania il Corso teorico-pratico dal titolo Sicurezza perioperatoria nella gestione delle vie aeree, organizzato dall'AAROI-EMAC Sicilia in collaborazione con AreaLearn.

Il corso propone un aggiornamento teorico e pratico con simulazioni ad alta fedeltà, per affrontare in sicurezza situazioni complesse nella gestione delle vie aeree. Il programma è articolato in due sessioni teoriche e una sessione pratica durante la quale i discenti verranno suddivisi in gruppi su diverse stazioni dove potranno approfondire le tematiche affrontate nella parte teorica, provare la maggior parte dei devices che la tecnologia mette a disposizione.

#### ■ ISCRIZIONI

Quote d'iscrizione

- Medici non iscritti AAROI-EMAC: €150
- Medici iscritti AAROI-EMAC: €50

Per le Iscritte e gli Iscritti AAROI-EMAC iscrizione online obbligatoria tramite:

- Area personale sul sito: [www.aaroiemac.it/app/login](http://www.aaroiemac.it/app/login)
- APP ufficiale AAROI-EMAC (disponibile su App Store e Google Play)

Dopo l'accesso con credenziali (username/smartcard e password), selezionare la sezione "Formazione" e cliccare su "Iscriviti" al corso di Catania.

Il pagamento si effettua direttamente online oppure tramite bonifico bancario (IBAN: IT90G0306904067100000009838 – causale obbligatoria: nome, cognome, codice fiscale, Catania 20 settembre 2025).

Per le e i non Iscritte/i AAROI-EMAC è possibile perfezionare l'iscrizione solo tramite bonifico bancario, scrivendo a: [sicilia@aaroiemac.it](mailto:sicilia@aaroiemac.it)

#### ■ INFORMAZIONI E PROGRAMMA

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=38475>



### **Bioetica del Fine Vita – Focus su Rianimazione, Pronto Soccorso e Prelievo d’Organo**

Il 26 Settembre è in programma il convegno *Bioetica del Fine Vita – Focus su Rianimazione, Pronto Soccorso e Prelievo d’Organo*, terzo e ultimo appuntamento degli eventi ON AIR – Operative Needs in Anesthesia and Intensive Resuscitation, organizzati dall’AAROI-EMAC Lombardia in collaborazione con AreaLearn.

La pratica clinica dei Medici Anestesisti Rianimatori e dell’Emergenza Urgenza si svolge quotidianamente in contesti ad alta complessità, in cui le decisioni devono essere prese rapidamente, spesso in condizioni di incertezza, e con implicazioni profonde per la vita, la dignità e l’autonomia del paziente. In tali ambiti, l’etica non è un principio astratto, ma uno strumento operativo imprescindibile per guidare scelte cliniche responsabili, umane e proporzionate.

Le sfide etiche che il professionista si trova ad affrontare sono numerose:

- **il consenso informato in situazioni di emergenza o in pazienti incapaci di intendere e volere**
- **la gestione del fine vita e delle decisioni di non iniziare o sospendere trattamenti**
- **l’equilibrio tra beneficenza e non maleficenza in contesti di incertezza clinica**
- **l’allocazione di risorse scarse, come durante le recenti emergenze pandemiche**
- **la tutela della dignità del paziente e il rispetto della sua volontà, anche quando non può esprimerla direttamente**

In questo convegno, esperti di bioetica si confronteranno per delineare approcci condivisi e aggiornati alle problematiche etiche emergenti. Saranno affrontati anche temi trasversali, come la comunicazione con i familiari, l’etica della sedazione palliativa, il ruolo del medico nella società contemporanea e le responsabilità professionali in ambito clinico-legale.

L’obiettivo è stimolare una riflessione critica e costruttiva che favorisca l’adozione di pratiche cliniche più consapevoli, rispettose dei valori fondamentali della medicina e in grado di coniugare rigore scientifico, umanità e responsabilità.

#### ■ SEDE

Digit’Ed, Via San Vigilio, 1  
Milano (MI)

#### ■ INFORMAZIONI E PROGRAMMA

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=38329>

## **Gestione e sicurezza per l'Anestesista Rianimatore: vie aeree, dolore e infezioni**

Il prossimo 16 ottobre a Milano si terrà il corso *Gestione e sicurezza per l'anestesista-rianimatore: vie aeree, dolore e infezioni*, organizzato dell'AAROI-EMAC Lombardia in collaborazione con AreaLearn.

Il corso ha l'obiettivo di affrontare in maniera approfondita le principali sfide quotidiane della professione: gestione avanzata delle vie aeree, controllo del dolore e prevenzione e trattamento delle infezioni ospedaliere.

Ampio spazio sarà dedicato all'approfondimento teorico, con focus su competenze cliniche fondamentali da applicare sia in ambito intra-operatorio che nel post-operatorio. Un approccio strutturato consentirà ai partecipanti di analizzare le criticità più rilevanti e aggiornarsi sulle nuove tecnologie, inclusi i sistemi di intelligenza artificiale utilizzati nella diagnosi precoce e nella gestione delle infezioni nosocomiali.

Il corso rappresenta un'importante occasione di crescita professionale per Anestesisti Rianimatori che intendano consolidare conoscenze e strumenti operativi per migliorare l'efficacia clinica e garantire la sicurezza del paziente in ogni fase dell'assistenza.

### ■ INFORMAZIONI E PROGRAMMA

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=38336>

### ■ SEDE

Ramada Plaza

Via Stamira d'Ancona, 27 – Milano





### **Corso Teorico-Pratico di Rianimazione Neonatale e Stabilizzazione del Neonato Critico in Attesa di Trasferimento**

Il 4 ottobre 2025 si terrà a Padova il **Corso Teorico-Pratico di Rianimazione Neonatale e Stabilizzazione del Neonato Critico in Attesa di Trasferimento**, organizzato da AAROI-EMAC Veneto in collaborazione con AreaLearn.

Il corso nasce dalla consapevolezza che circa il 10% dei neonati necessita di un qualche grado di assistenza per la transizione dalla vita intrauterina a quella extrauterina. In particolare, il 3–5% richiede ventilazione a pressione positiva e circa l'1% manovre avanzate di rianimazione, come l'intubazione tracheale. Una formazione adeguata degli operatori sanitari coinvolti nella gestione del neonato in sala parto è quindi fondamentale per ridurre l'incidenza di asfissia perinatale, una delle principali cause di patologia neonatale a lungo termine.

L'obiettivo è di fornire ai partecipanti una solida base teorica e pratica sui principi e le tecniche della rianimazione cardiopolmonare neonatale, in linea con le più recenti linee guida internazionali. Verrà inoltre approfondito il tema della stabilizzazione del neonato critico in attesa di trasferimento, con l'illustrazione dei principali protocolli assistenziali.

Il programma prevede:

- **Lezioni frontali teoriche brevi, mirate e aggiornate**
- **Sessioni pratiche su manichini per l'acquisizione delle competenze essenziali;**
- **Scenari di simulazione ad alta fedeltà che riproducono i principali quadri clinici neonatali in sala parto.**

#### ■ INFORMAZIONI E PROGRAMMA

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=38402>

#### ■ SEDE

c/o AAROI EMAC Sezione Veneto  
Viale dell'Industria, 25 – 35129 Padova

#### ■ INFORMAZIONI E ISCRIZIONI

[veneto@aaroiemac.it](mailto:veneto@aaroiemac.it)

Sono inoltre in programma altri due corsi:

8 novembre 2025:

#### **“Presentazione delle nuove linee guida di rianimazione neonatale, pediatrica e dell'adulto”**

Si presenteranno le nuove Linee Guida di rianimazione neonatale, pediatrica e dell'adulto, analizzando le modifiche e le variazioni rispetto alle linee guida precedenti.

Saranno quindi revisionati casi clinici gestiti con le “vecchie” linee guida alla luce delle nuove indicazioni.

13 dicembre 2025:

#### **“La valutazione anestesiológica preoperatoria”**

Si affronteranno gli aspetti organizzativo-gestionali e le implicazioni medico legali della valutazione anestesiológica preoperatoria. Si tratteranno quindi alcuni aspetti specifici della visita anestesiológica: la valutazione cardiologica nella chirurgia non cardiaca, la gestione degli anticoagulanti ed antiaggreganti, la gestione peroperatoria del paziente diabetico e della persona fragile.



## Due corsi tra Ottobre e Novembre

Dopo il corso del 7 Giugno dedicato a **“Responsabilità e tutela medico-legale per Medici ARTID e MEU”**, il programma formativo messo a punto dall’AAROI-EMAC Friuli Venezia Giulia per il 2025 prevede due appuntamenti autunnali:

- il 4 Ottobre – VIE AEREE DIFFICILI: ASPETTI CULTURALI A CONFRONTO
- il 29 Novembre – APPROCCIO MULTIMODALE in EMERGENZA, TERAPIA INTENSIVA e PRONTO SOCCORSO.

APPUNTAMENTI CON

**AAROI EMAC**  
Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani  
Emergenza Area Critica  
**FVG 2025**

**7 GIUGNO** ✓  
RESPONSABILITÀ E TUTELA  
MEDICO LEGALE PER MEDICI ARTID E MEU:  
INCONTRO CON GLI ESPERTI

**4 OTTOBRE**  
VIE AEREE DIFFICILI:  
ASPETTI CULTURALI A CONFRONTO

**29 NOVEMBRE**  
APPROCCIO MULTIMODALE IN EMERGENZA,  
TERAPIA INTENSIVA E PRONTO SOCCORSO

**PRESIDENTE REGIONALE**  
AAROI EMAC FVG  
DR. ALBERTO PERATONER

**COMITATO SCIENTIFICO**

|          |                       |
|----------|-----------------------|
| PROF.    | G. DELLA ROCCA (UD)   |
| PROF.SSA | T. BOVE (UD)          |
| PROF.    | U. LUCANGELO (TS)     |
| PROF.    | E. ROMAN POGNUZ (TS)  |
| DR.SSA   | M.C. MELIA (LATISANA) |
| DR.SSA   | G.A. ENRIONE (UD)     |
| DR.SSA   | G. TRIPI (UD)         |

**PER INFORMAZIONI**  
SCRIVERE A: [AR-MEU@MEETINGSRL.EU](mailto:AR-MEU@MEETINGSRL.EU)



## Corso PALS il 19 e 20 Novembre

Il 19 e 20 Novembre nel Centro AAROI-EMAC SimuLearn® di Bologna si terrà il **Corso PALS** (Pediatric Advanced Life Support), un'opportunità formativa che l'AAROI-EMAC Marche propone alle Iscritte e agli Iscritti AAROI-EMAC, Sezione regionale Marche.

### ■ INFORMAZIONI E PROGRAMMA

[www.aaroiemac.it/notizie/?p=37518](http://www.aaroiemac.it/notizie/?p=37518)

### ■ SEDE

Centro di Formazione e Aggiornamento Professionale AAROI-EMAC "SimuLearn®"  
Via Piero Gobetti 52/s, Bologna – Tel 051 18899425

### ■ CONTRIBUTO

Eur 150,00

Il contributo è richiesto a salvaguardia delle spese sostenute per la realizzazione in caso di "no show" (vedi informativa del centro di simulazione).

### ■ INFORMAZIONI E ISCRIZIONI

[marche@aaroiemac.it](mailto:marche@aaroiemac.it)

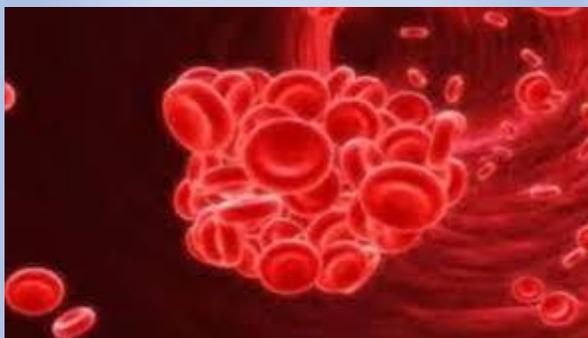
## SAVE THE DATE



### SEZIONE REGIONALE MARCHE

#### PROBLEMATICHE EMOCOAGULATIVE E TRASFUSIONALI:

#### DALLA SALA OPERATORIA ALLA TERAPIA INTENSIVA



### SAVE THE DATE

Ancona, 29 novembre 2025

**G-Hotel Ancona**

Via della Sbrozzola 26, 60027 Osimo (AN)  
Uscita autostradale ANCONA SUD-OSIMO

## AAROI-EMAC Emilia Romagna

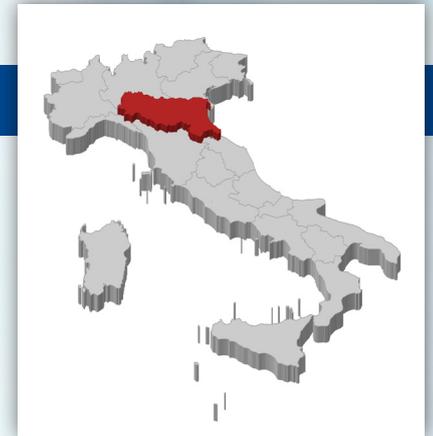
### Un'Agenzia Regionale per l'Emergenza-Urgenza

Superare le attuali criticità e frammentazioni territoriali, attraverso l'istituzione di una **Agenzia Regionale per l'Emergenza-Urgenza** per garantire un sistema **uniforme, efficiente e qualificato** in tutta la Regione Emilia-Romagna.

È una delle proposte presentate il 14 Luglio dal Presidente AAROI-EMAC Emilia-Romagna, Matteo Nicolini, nel corso della seduta della IV Commissione Politiche per la Salute della Regione Emilia-Romagna con oggetto "Informativa dell'assessore alle Politiche per la salute, Massimo Fabi, sullo stato dell'arte e prospettive future del Sistema di emergenza-urgenza in Emilia-Romagna e audizione delle realtà e degli operatori coinvolti".

Proposte per il sistema di emergenza-urgenza regionale, con particolare attenzione al servizio pre-ospedaliero SET 118, riunite in un documento inviato alla Commissione che ha tra i punti chiave:

- **Valorizzazione del personale sanitario ospedaliero**, sia medico che infermieristico, come perno del sistema 118, riconoscendo il ruolo cruciale degli specialisti ARTID e MEU.
- **Superamento del ricorso alle cooperative esterne**, attraverso l'introduzione di contratti strutturati e stabili all'interno del Servizio Sanitario Regionale, capaci di attrarre giovani specialisti e garantire continuità e qualità dell'assistenza.
- **Coinvolgimento dei medici in formazione specialistica (MIF)** a partire dal terzo anno, dopo un adeguato percorso formativo, per rafforzare la rete di emergenza in modo sostenibile e graduale.
- **Razionalizzazione delle strutture di emergenza territoriale**, con la riconversione dei Pronto Soccorso periferici a bassa operatività in Punti di Primo Intervento, e il potenziamento dei mezzi di soccorso avanzato per una risposta più rapida ed efficace sul territorio.



A sostegno delle proprie proposte, l'AAROI-EMAC Emilia-Romagna ha, inoltre, fatto riferimento alla **Carta di Riva**

(<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=24290>) e al **Manifesto di Firenze** (<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=31991>) che hanno posto le basi per un modello organizzativo unico, moderno e attrattivo per i professionisti del settore.

**IL DOCUMENTO AAROI-EMAC EMILIA-ROMAGNA**  
[https://www.aaroiemac.it/notizie/wp-content/uploads/2025/07/Proposte-AAROI-EMAC-IV-Commissione-salute-RER\\_Luglio2025.pdf](https://www.aaroiemac.it/notizie/wp-content/uploads/2025/07/Proposte-AAROI-EMAC-IV-Commissione-salute-RER_Luglio2025.pdf)

**L'INTERVENTO DEL DR MATTEO NICOLINI, PRESIDENTE AAROI-EMAC EMILIA-ROMAGNA**  
<https://commissioni-emr.concilium.tv/video/player/155/20250714114952> (dal min 59 circa)



# Polizza Infortuni

## LA POLIZZA INFORTUNI RISERVATA AGLI ISCRITTI AAROI-EMAC

Come è noto, le **Polizze Infortuni** consentono di far fronte agli eventi avversi derivanti da infortunio, che purtroppo si possono verificare sia nelle attività correlate alla vita privata sia in quelle della professione svolta dall'aderente.

Le polizze infortuni disponibili sul mercato assicurativo per aderenti singoli offrono però di rado entrambe le coperture, e sia per la vita privata sia per quella professionale hanno in genere varie e diverse limitazioni di garanzia.

In considerazione del rapporto di soddisfazione e di rilevanza che la AAROI-EMAC ha con la AmTrust Italia SpA, abbiamo ottenuto da quest'ultima (per il tramite del Broker AON) di creare – come già per le Polizze di RC Professionale e di Tutela Legale Penale – una Polizza Infortuni su misura per i nostri Iscritti, in grado di garantire coperture molto ampie ed efficaci sia per le attività correlate alla vita privata sia per quelle professionali, a costi fortemente concorrenziali rispetto a tutte le altre polizze disponibili sul mercato assicurativo.

### LA NOSTRA POLIZZA INFORTUNI PREVEDE UNA PROTEZIONE COMPLETA H 24 . Infatti:

- sono assicurati **sia i rischi professionali che i rischi extraprofessionali** quindi, tutti gli eventi che riguardano sia la vita professionale che la vita privata dell'assicurato;
- tra gli eventi che possono attivare la polizza rientrano sia la **"Garanzia 3 virus"** (HIV, Epatite B, Epatite C), sia le aggressioni, il cui rischio è andato crescendo negli ultimi tempi.

**INOLTRE, ESSA INCLUDE SEMPRE GARANZIE GENERALI** operanti anche in casi che altre polizze di simile copertura rischi spesso escludono, sempre per tutti gli infortuni che dovessero verificarsi sia nella vita professionale sia nella vita privata, quali:

- 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;
- Danni estetici;
- RISCHIO VOLO.

Il Rischio Volo – in particolare – è stato inserito in Polizza per garantire una Copertura valida per gli Infortuni occorsi durante le Attività di Elisoccorso in Italia, che sono di particolare interesse per gli Iscritti AAROI-EMAC, in tutti i casi in cui la Copertura INAIL non è operativa poiché i Professionisti Sanitari sono inquadrati assicurativamente non come "Crew Members" ma come "Passeggeri" (sotto il profilo normativo tale inquadramento vige p. es. laddove il servizio venga svolto in SimilALPI o in Regime di Convenzione).

**INFINE, LA NOSTRA POLIZZA INFORTUNI PREVEDE ALTRI FONDAMENTALI VANTAGGI ALTRETTANTO ESCLUSIVI**, sempre per tutti gli infortuni che dovessero verificarsi sia nella vita professionale sia nella vita privata, quali:

- Esonero denuncia di altre assicurazioni per il medesimo rischio;
- Riconoscimento Indennità Progressivamente Maggiorate per IP (Invalidità Permanente) superiore al 30%;
- Riconoscimento Indennità del 100% in caso di IP pari o superiore al 60%;
- In caso di Morte presunta basta la "dichiarazione di assenza" (con pagamento dell'Indennità dopo 2 anni anziché dopo 10 anni);
- Franchigie per Invalidità Permanente limitate al minimo per questa tipologia di polizza:
  - per qualsiasi tipo di infortunio, la franchigia resta limitata al 3% per le IP riconosciute fino al 10% (per quelle oltre il 10% non viene applicata alcuna franchigia);
  - per gli infortuni che dovessero verificarsi durante attività sportive (incluso lo sci), la franchigia resta limitata al 5% per le IP riconosciute fino al 15% (per quelle oltre il 15% non viene applicata alcuna franchigia).

**Concludendo, l'iscritto ha la possibilità di scegliere tra 4 diverse opzioni di capitale assicurato con premi agevolati e riservati ai soci AAROI-EMAC**

- 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

**Per gli Iscritti AAROI-EMAC in regola con il pagamento delle quote associative, l'adesione è molto semplice e veloce: basta accedere online al Portale AON dedicato alla AAROI-EMAC e attivarla sempre online in pochi passaggi!**



**Il link al Portale AON a noi riservato:**  
[www.aaroiemac.aon.it](http://www.aaroiemac.aon.it)



## Attenzione a lavorare dopo la pensione

Molto spesso l'obbligo di cessazione dall'attività di lavorativa e la possibilità di cumulare, invece, la pensione con redditi di lavoro genera confusione nei pensionati o aspiranti tali.

Se è pur vero che chi raggiunge i requisiti per il pensionamento non è obbligato ad andare in pensione, lo è altrettanto per un pensionato poiché non deve necessariamente rinunciare alla possibilità di svolgere un'attività lavorativa.

La normativa in materia, con il decreto legge 112/2008, dopo alcuni anni in cui era stata preclusa qualunque attività di lavoro e la relativa retribuzione pena la perdita di tutto trattamento pensionistico, ha, in linea di massima, sancito la totale cumulabilità con i redditi da lavoro di tutte le pensioni di anzianità, di vecchiaia o anticipate. Semplificando, a differenza di quanto non accadeva nel restrittivo passato, è oggi possibile cumulare la pensione con eventuali redditi da lavoro, senza che l'assegno subisca penalizzazioni o incorra in sanzioni.

Questo, tuttavia, ancora con alcune possibili limitazioni.

A decorrere dal gennaio 2009, i redditi da lavoro sono interamente cumulabili con le pensioni di vecchiaia, di anzianità e anticipate. Eventualità valida in senso assoluto per tutte le prestazioni erogate con il sistema misto o interamente retributivo, percepite cioè da quanti già in possesso di contribuzione al 31 dicembre 1995, e valida invece con ulteriori vincoli nel caso dei cosiddetti

"contributivi puri". Le pensioni liquidate interamente con il sistema contributivo sono cumulabili con i redditi da lavoro purché sia soddisfatta almeno una delle seguenti condizioni:

- siano stati maturati almeno 40 anni di contribuzione;
- siano stati compiuti almeno 61 anni di età e 35 anni di contribuzione;
- siano stati compiuti almeno 60 anni di età per le donne e 65 per gli uomini.

Anche nel caso di redditi da lavoro con fruizione dell'assegno ordinario di invalidità e possibile la cumulabilità, che, però, è, tuttavia, soggetta a delle limitazioni di tipo reddituale.

Essendo la soglia di invalidità per il riconoscimento dell'assegno pari a 2/3 della capacità lavorativa, il beneficiario può continuare a lavorare e a percepire reddito contemporaneamente alla prestazione previdenziale. Tuttavia, qualora i redditi da lavoro superino delle determinate soglie, la prestazione viene ridotta secondo le seguenti proporzioni:

- a) in misura pari al 25% se il reddito ricavato da questa attività supera 4 volte l'importo del trattamento minimo annuo calcolato in misura pari a 13 volte l'importo mensile in vigore al 1° gennaio di ciascun anno;
- b) in misura pari al 50% se il reddito ricavato da questa attività supera 5 volte l'importo del trattamento minimo annuo calcolato in misura pari a 13 volte l'importo mensile in vigore al 1° gennaio di ciascun anno.

Inoltre, qualora il rateo dell'assegno rimanga, dopo tali riduzioni, superiore al trattamento minimo Inps, subisce un'ulteriore riduzione. In tal caso la quota dell'assegno eccedente il trattamento minimo viene decurtata del 50% entro comunque l'importo dei redditi da lavoro percepiti. In caso di lavoratore autonomo la riduzione è pari al 30% della quota eccedente il trattamento minimo, ma in tale circostanza la riduzione non può essere superiore al 30% del reddito prodotto. Solo qualora l'assegno di invalidità sia determinato su un'anzianità superiore a 40 anni di contributi, ipotesi abbastanza improbabile, tale decurtazione non scatta.

Nel caso di pensione di inabilità (prestazione previdenziale riconosciuta solo qualora venga accerta l'impossibilità a svolgere attività lavorativa), il problema del cumulo non può invece porsi a norma di legge.

Infatti lo svolgimento di lavoro sia autonomo sia dipendente è incompatibile con la percezione della prestazione, tanto che implica non solo la cessazione di ogni rapporto di subordinazione ma anche la cancellazione da elenchi, albi o ordini relativi a particolari mestieri e professioni che richiedano l'iscrizione ai fini dell'esercizio della professione.

Anche per la pensione di reversibilità la cumulabilità tra l'assegno pensionistico ed eventuali redditi da lavoro è possibile, ma solo parzialmente. Così come per l'assegno ordinario di invalidità, sono infatti previsti dei vincoli reddituali, che prevedono decurtazioni nel caso in cui il reddito del lavoro del superstite sia compreso tra 3 e 4 volte l'importo del trattamento minimo INPS, in questo caso, l'importo della pensione spettante si riduce del 25%. Qualora superi 4 volte il trattamento minimo INPS, in questo caso, l'importo dell'assegno pensionistico si riduce del 40%. Se supera 5 volte il trattamento minimo INPS, in questo caso, l'importo dell'assegno pensionistico si riduce del 50%.

La riduzione non si applica qualora vi siano titolari della pensione di reversibilità all'interno dello stesso nucleo familiare e, tra loro, risultino anche minori, studenti entro i limiti di età previsti dalle legge o inabili anche se maggiorenti.

In particolare, poi, è da sottolineare che, dal momento che la disciplina sperimentale di opzione donna prevede l'intero ricalcolo dell'asse-

gno pensionistico con il metodo contributivo, si possono creare spesso difficoltà interpretative a proposito della disciplina da applicare nel cumulo. Tuttavia, in generale, nonostante la normativa non si esprima direttamente a riguardo, la pensione maturata con opzione donna può essere considerata pienamente cumulabile con altri redditi da lavoro al pari di qualsiasi altra pensione di vecchiaia o anticipata maturata con il sistema misto o interamente retributivo.

Non è compatibile invece con redditi da lavoro, se non quello autonomo, ma nel limite di 5.000 euro l'anno, la pensione Quota 100, sia nella sua versione originale del 2019, che in quelle successive (Quota 102 nel 2022 e Quota 103 nel triennio 2023-2024-2025). L'incumulabilità opera però per il periodo intercorrente tra la data di decorrenza della pensione e quella di maturazione del requisito anagrafico per la pensione di vecchiaia. Qualora sia stato prodotto reddito da lavoro si avrà la sospensione della pensione nell'anno in cui sono stati percepiti i redditi nonché nei mesi dell'anno, precedenti quello di compimento dell'età richiesta per la pensione di vecchiaia, in cui sono stati percepiti tali redditi.

Naturalmente, la ripresa dell'attività professionale comporta anche per il pensionato lavoratore il versamento dei relativi contributi alla gestione previdenziale di riferimento. Contributi che non vanno "persi" ma possono al contrario tradursi in un "supplemento di pensione", vale a dire in un incremento della pensione liquidato, ricordiamo, solamente su domanda diretta dell'interessato.

Quando previsto, il supplemento può essere richiesto solo trascorsi 5 anni dalla decorrenza della pensione (o da un precedente supplemento) o, in alternativa solo per coloro che abbiano già compiuto l'età anagrafica utile alla pensione di vecchiaia, trascorsi 2 anni dalla decorrenza della pensione o di un precedente supplemento. Possibilità, quest'ultima, ammessa in un'unica occasione: un eventuale supplemento successivo potrà cioè essere richiesto solo a distanza di 5 anni dal precedente.

**1 Luglio 2025**

*Dr Claudio Testuzza  
Esperto in tematiche previdenziali*

## Convenzione COSMED: Banco BPM riduce al 2,45% il tasso fisso su anticipo TFS

Banco BPM ha ridotto il tasso fisso per l'anticipo del TFS, previsto nella Convenzione COSMED. A partire dal 1° agosto 2025, il tasso passerà dal 2,95% al 2,45%. Il nuovo tasso resterà in vigore fino a nuovo ordine, che andrà concordato con un con un preavviso di 60 giorni.

Il finanziamento può coprire anche l'intero ammontare del TFS, come certificato dall'INPS con la quantificazione del TFS. Banco BPM non richiede atti notarili per la cessione del credito.

È inoltre prevista l'apertura di un conto tecnico di supporto, senza costi per il cliente, necessario alla gestione dei rimborsi INPS. Tali rimborsi contribuiscono direttamente alla riduzione del debito residuo e, di conseguenza, degli interessi da corrispondere.

Si tratta del secondo ribasso negli ultimi 12 mesi.



Informazioni ai link:

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=38462>

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

## La consulenza tecnica deve essere collegiale, altrimenti la sentenza è nulla

La Corte di Cassazione (sentenza n. 15594 dell'11 giugno 2025) ha ribadito che, nei processi per responsabilità medica, se la consulenza tecnica su cui si basa la decisione del giudice non rispetta il principio di collegialità (previsto dall'art. 15 della legge 24/2017), la sentenza è nulla.

Questo vale anche se l'accertamento tecnico è stato fatto prima dell'entrata in vigore della legge, ma viene poi usato in un processo iniziato dopo.

La legge 24/2017 stabilisce che, prima di fare causa per danni da errore medico, si deve avviare un accertamento tecnico preventivo (o una mediazione). Il tribunale deve nominare un collegio composto almeno da un medico legale e da uno specialista. Questo collegio prepara una relazione che serve sia a tentare una soluzione amichevole, sia se non si raggiunge un accordo a supportare il giudice nella decisione.

La Cassazione ha chiarito che non basta un solo medico legale: se manca il collegio, la consulenza non è valida e la sentenza è nulla, anche se la relazione sembra completa.

Infine, anche se un accertamento tecnico non collegiale potrebbe bastare per avviare il processo, durante il giudizio è comunque necessario rifarlo nel rispetto della collegialità prevista dalla legge.

*"Ne parlavamo già un po' di tempo fa. E senza falsa modestia avevamo ragione – commenta il Presidente AAROI-EMAC –. Non solo: questa evoluzione allarga ancor più il già incolmabile gap tra la tutela offerta dalla nostra Convenzione Assicurativa rispetto a quella che caratterizza le Polizze RC Giocattolo di sola Colpa Grave, dato che queste ultime intervengono (se intervengono!) solo a seguito di una sentenza di condanna già emessa, allorquando il caso giunge innanzi alla Corte dei Conti (che entra solo nel merito della gravità della colpa non ponendo in alcun dubbio tale condanna)".*

# Quesiti dal web

**l'AARO-EMAC risponde**

Rubrica a cura di

**Arturo Citino**

(Coordinatore Formazione Sindacale)



**Sono un Dirigente medico con rapporto di lavoro pubblico a tempo indeterminato vincitore di concorso presso altra ASL. Posso ottenere una aspettativa per il periodo di prova?**

Nel caso in esame va richiesto all'Azienda di destinazione di essere sottoposto a periodo di prova, richiesta senza la quale non si prevedrebbe il periodo di prova avendolo già superato presso l'Azienda di provenienza.

La norma contrattuale che consente di essere sottoposto al periodo di prova è l'art.16 comma 11 che recita:

**11.Fermo restando quanto previsto al comma 1 e salva la libera scelta del dirigente di essere assoggettato al periodo di prova ai sensi del medesimo comma, è esonerato dal periodo di prova il dirigente:**

- a. vincitore di concorso pubblico nella medesima qualifica e disciplina presso altre Aziende o Enti del comparto, che abbia già superato il periodo di prova;**
- b. che abbia svolto periodi di rapporto di lavoro subordinato anche a tempo determinato, con o senza soluzione di continuità e almeno superiori a dodici mesi nella medesima qualifica e discipli-**

**na, presso la medesima Azienda o presso Aziende o Enti del comparto.**

Fatta questa premessa c'è da chiarire che nel caso in esame non è prevista l'aspettativa ma la conservazione del posto peraltro solo in due casi: nel caso di mancato superamento del periodo di prova ovvero in caso di recesso ai sensi del comma 5.

Di seguito la norma che prevede quanto spiegato ossia l'art.16 del CCNL al comma 9 e 5 che recita:

9. Il dirigente:

.....omissis.....

c) già in servizio a tempo indeterminato presso un'Azienda o Ente del comparto, vincitore di concorso presso altra amministrazione anche di diverso comparto, qualora ivi sia previsto l'espletamento del periodo di prova;

*durante il periodo di prova ha diritto alla conservazione del posto e, in caso di mancato superamento dello stesso, ovvero in caso di recesso ai sensi del comma 5, è reintegrato, su richiesta, nella Unità Operativa di assegnazione e Presidio Ospedaliero o Struttura Territoriale sede dell'ordinaria attività lavorativa, disciplina, incarico e fascia di esclusività di provenienza.*

e il comma 5 che recita:

*5. Decorsa la metà del periodo di prova di cui al comma*

1, nel restante periodo ciascuna delle parti può recedere dal rapporto in qualsiasi momento senza obbligo di preavviso né di indennità sostitutiva del preavviso, fatti salvi i casi di sospensione previsti dal comma 3. Il recesso opera dal momento della comunicazione alla controparte. Il recesso dell'Azienda o Ente deve essere motivato.

---

**Sono una dipendente a tempo indeterminato presso una Asl, ho vinto un concorso presso un'altra Asl. Mi hanno contattato per l'assunzione e l'Asl che mi deve assumere richiede 45 giorni mentre l'Asl che deve lasciarmi vuole 3 mesi di preavviso. Potreste darmi delucidazioni sia sulle ferie residue e sui diritti che si hanno, sia se è possibile non dare i 3 mesi di preavviso che l'Azienda con cui sono ora richiede?**

L'art.83 del contratto nazionale recita:

4. La parte che risolve il rapporto di lavoro senza l'osservanza dei termini di cui ai commi 1 e 2 è tenuta a corrispondere all'altra parte un'indennità pari all'importo della retribuzione spettante per il periodo di mancato preavviso. L'Azienda o Ente ha diritto di trattenere su quanto eventualmente dovuto al dirigente, un importo corrispondente alla retribuzione per il periodo di preavviso da questi non dato, senza pregiudizio per l'esercizio di altre azioni dirette al recupero del credito.

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

In sintesi occorre trovare un accordo sul giorno di passaggio o, in alternativa, subire la trattenuta di cui sopra per ridurre il periodo di preavviso.

In ogni caso durante il preavviso non è possibile godere di giorni di ferie.

---

**Nell'Azienda in cui lavoro pretendono che facciamo 15 giorni di ferie estive ininterrotte senza poter mettere il rischio anestesiológico come causale. Lo possono pretendere?**

L'art.32 comma 10 del CCNL recita:

In relazione alle esigenze connesse all'incarico affidato alla sua responsabilità, al dirigente è assicurato il godimento di almeno 15 giorni continuativi di ferie nel periodo dal 1 giugno al 30 settembre o, alternativamente, in caso di dipendenti con figli in età compresa nel periodo dell'obbligo scolastico, nel periodo 15 giugno - 15 settembre al fine di promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

Per quanto riguarda il congedo per rischio anestesiológico va consumato entro l'anno di riferimento in li-

nea con l'Art. 39 CCNL 10.2.2004 e articolo 16 comma 2 CCNL 6.5.2010 integrativo comma 7 che recita:

7. Al personale medico anestesista esposto ai gas anestetici compete un periodo di riposo biologico di 8 giorni consecutivi di calendario da fruirsi entro l'anno solare di riferimento in un'unica soluzione.

Le aziende, attraverso un'adeguata organizzazione del lavoro, attivano forme di rotazione di tali medici nell'ambito del servizio di appartenenza.

Tale articolo lascia alle Aziende la facoltà e l'obbligo di organizzare la turnazione di tale congedo.

---

**Nella mia Azienda abbiamo una situazione dubbia sui giorni lavorativi. Lavoriamo come giorni lavorativi da lunedì a venerdì. Sabato e domenica sono considerati non lavorativi e si espletano solo urgenze ed emergenze in sala. Viene applicato l'art.32 comma 3 del CCNL che recita**

**3. Nel caso che presso la struttura cui il dirigente è preposto l'orario settimanale di lavoro sia articolato su sei giorni, la durata delle ferie è di 32 giorni lavorativi.**

**E noi Anestesisti Rianimatori siamo 2 dentro con 2 reperibili in PD.**

**Le ore dovute sono 6 e 20 minuti per ogni giorno lavorativo. È corretto?**

La gestione dell'orario di lavoro su 6 giorni dovrebbe prevedere che nella maggior parte dei sabati si lavori e che l'attività svolta al sabato sia identica all'attività svolta negli altri feriali. La situazione descritta è confacente ad una attività svolta su 5 giorni. Occorre modificare la situazione articolando l'orario di lavoro su cinque giorni.

Le ore dovute sono 7 e 36 minuti per ogni giorno lavorativo.

Va applicato l'art.32 comma 2 che recita:

2. Nel caso che presso la struttura cui il dirigente è preposto l'orario settimanale di lavoro sia articolato su cinque giorni, in cui il sabato è considerato non lavorativo, la durata delle ferie è di 28 giorni lavorativi.

---

**Vorrei sapere quanti giorni di ferie su 28+4 festività sopresse può decidere il Primario-datore di lavoro e entro quando dovremmo conoscere la programmazione turni di ogni mese.**

**È legale che il Primario decida che ogni mese dobbiamo fare 3 giorni di ferie anche se non richiesti?**

Le norme contrattuali che disciplinano i tuoi quesiti sono:

l'art.32 comma 9

Le ferie sono un diritto irrinunciabile e non sono monetizzabili fatto salvo quanto previsto dal successivo comma 11. Le ferie sono fruite, anche frazionatamente, previa autorizzazione, nel corso di ciascun anno solare, in periodi compatibili con le esigenze di servizio, tenuto conto delle richieste del dirigente. Costituisce specifica responsabilità del dirigente con incarico di direzione di struttura complessa o semplice dipartimentale programmare e organizzare le proprie ferie tenendo conto delle esigenze del servizio a lui affidato, coordinandosi con quelle generali della struttura di appartenenza, provvedendo affinché sia assicurata, nel periodo di sua assenza, la continuità delle attività ordinarie e straordinarie.

L'art.32 comma 16

16. L'Azienda o Ente o il direttore della Struttura predispone sistemi di pianificazione delle ferie dei dirigenti, al fine di garantire la fruizione delle stesse nei termini previsti dalle disposizioni contrattuali vigenti. A tale scopo viene predisposto il piano ferie entro il primo quadrimestre dell'anno di riferimento.

---

**Nel nuovo contratto, possiamo svolgere attività CTU e CTP, ma mantenendo il rapporto di esclusività? La direzione amministrativa ha negato la possibilità ad alcuni colleghi di svolgere attività professionali con CTP, adducendo come motivazione che le sindicate non rientrano nei LEA.**

Nel caso in cui l'Azienda Datrice di Lavoro (sulla base di disposizioni di livello regionale) - come ormai vuol prassi interpretativa pressochè ovunque assodata - neghi l'effettuazione di attività di CTU e CTP in forma di ALPI, NON PUO' comunque ESSERE PRECLUSA "a prescindere" nemmeno ai Dip. Pubblici IntraMoenisti la possibilità di SVOLGERE tali funzioni sotto forma di attività LP vera e propria sottostante però alla normativa vigente al riguardo (sostanzialmente il Decreto Legislativo 165/2001).

Il D.Lgs 165/2001, noto come Testo Unico sul Pubblico Impiego, disciplina il rapporto tra CTU (Consulente Tecnico d'Ufficio) e CTP (Consulente Tecnico di Parte) nel contesto delle consulenze tecniche disposte dal giudice. Il CTU è un ausiliario del giudice, nominato per fornire una valutazione tecnica in una controversia, mentre il CTP è nominato dalle parti per assistere nella presentazione delle proprie argomentazioni tecniche.

Il D.Lgs 165/2001, in particolare, regola le incompatibilità e le autorizzazioni per i dipendenti pubblici che

svolgono l'attività di CTU (e di CTP), sottolineando la necessità di autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza per incarichi retribuiti non conferiti o autorizzati dall'amministrazione stessa. Il dettato del D.Lgs 165/2001, al proposito, è richiamato dall'Art. 119 del CCNL 2016-2018 del 19/12/2019 (non disapplicato dal CCNL 2019-2021 ad oggi vigente).

Con la sentenza n. 3513 del 17 luglio 2017, la VI Sezione del Consiglio di Stato ha chiarito che non incappa nel divieto di cui all'articolo 53, Dlgs 165/2001, rubricato "Incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi", l'accettazione da parte di un dipendente pubblico dell'incarico di consulente tecnico del giudice.

L'eventuale diniego per l'attività di CTP, invece, è bene che sia motivato, per le conseguenti contro-deduzioni del Collega interessato, ai fini di ottenerne l'autorizzazione.

Al proposito vedasi un vecchio documento (2016) di una Azienda della Regione Lazio con le relative informazioni al riguardo:

<https://www.aslroma6.it/documents/20143/1546937/029+-Chiarimenti+sullo+svolgimento+di+attivita%20C3%A0+di+C.T.U.+e+C.T.P.+da+parte+di+pubblico+dipendente.pdf>

documento più recente (2024) della Regione Calabria:

<https://www.gomrc.it/files/Amministrazione%20trasparente/Disposizioni%20generali/delibere-719-757-regolamento-in-materia-di-incarichi-e-attivita-extraistituzionali-per-il-personale-dipendente.pdf>

---

**Sono un Anestesista Rianimatore con un quesito relativo al computo dell'anzianità di servizio. Ho lavorato per due anni con contratto a tempo determinato nell'ambito del cosiddetto "Decreto Calabria", con un impegno settimanale di 30 ore (pari circa al 79% del tempo pieno). Ora ho un contratto a tempo indeterminato a tempo pieno da circa 3 anni.**

**Vorrei sapere se, ai fini del calcolo dell'anzianità di servizio complessiva, quei due anni valgono per intero (100%) oppure se vengono considerati solo in proporzione al tempo lavorato. In particolare, maturando a fine anno i cinque anni di servizio, posso considerarli utili per intero per raggiungere il quinquennio?**

I periodi di assunzione a tempo determinato in ragione del "Decreto Calabria" (e s.m.i.) valgono per intero a tutti gli effetti della corrispondente anzianità di ser-

vizio che dà diritto a tutti i conseguenti effetti contrattuali. È questa una delle meno conosciute conquiste del CCNL 2019-2021 (che - va detto - non è ancora abbastanza apprezzata da buona parte dei MIF, i quali con l'assunzione accelerano la propria carriera non solo economica).

Va anche tuttavia detto che le aziende di alcune Regioni fingono di non saperlo o di non capirlo. Proprio per questo motivo solleciteremo una pronuncia di ARAN al riguardo al fine di ricondurre alla ragione tali inadempienze amministrative.

---

**All'interno di alcune realtà lavorative si stanno verificando situazioni che meritano una riflessione attenta, anche in un'ottica di tutela collettiva e sindacale.**

**Si segnala, in particolare, il caso di una lavoratrice che fruisce con continuità dei permessi previsti dalla Legge 104/92, nella misura di tre giorni a settimana, come da normativa vigente. Contestualmente, la stessa lavoratrice svolge con regolarità un elevato numero di ore di attività aggiuntiva retribuita (gettone), quantificabile in circa 36 ore mensili, equivalenti a circa sei turni supplementari. Questa dinamica - l'assenza parziale dal servizio per motivi di tutela personale e la contemporanea disponibilità per turni extra - sta suscitando un crescente senso di disagio tra i colleghi, che si trovano a dover compensare l'assenza ordinaria con maggiore carico di lavoro, mentre si assiste a una forma di monetizzazione parallela delle ore non lavorate.**

**In questa prospettiva, emergono alcune domande che riteniamo legittime:**

**• È coerente e corretta, dal punto di vista normativo e contrattuale, la possibilità di svolgere attività aggiuntive retribuite durante un periodo di fruizione prolungata e sistematica dei permessi ex L.104?**

**• Quali strumenti di tutela sindacale o contrattuale possono essere attivati per evitare distorsioni organizzative e garantire equità nel trattamento tra lavoratori?**

**• Come si può affrontare questa tematica in modo costruttivo, senza personalizzare i casi ma salvaguardando il principio di corretta redistribuzione del lavoro e il rispetto delle tutele collettive?**

**Chi ha esperienza diretta, conoscenze specifiche o semplicemente desidera contribuire alla riflessio-**

**ne è invitato a esprimere la propria opinione.**

Fermo resta che ex lege la fruizione di permessi da L.104, ai fini de quo, non distingue tra motivi personali e motivi per un familiare convivente e che quindi: \* la situazione descritta è del tutto legittima, oltre che coerente con il dettato contrattuale, che non può comunque mai andare contra legem);

\* non vi sono strumenti di tutela sindacale o contrattuale che possono essere attivati per contrastarla.

Occorre però considerare che un regolamento aziendale ben fatto potrebbe intervenire NON certo impedendo lo svolgimento di attività aggiuntiva nel caso specifico (il che sarebbe illecito) MA (lecitamente) parametrando l'assegnazione di attività aggiuntive all'equipe in ragione dell'effettiva presenza in servizio attivo.

In pratica, p. es., considerando 20 in media i gg lavorativi mensili (nel caso di lavoro articolato convenzionalmente su 5 giorni/settimana), nel caso di fruizione di L.104 (ed eventualmente in quelli di altre assenze previste come tutela dei lavoratori, come nel caso di malattia più o meno "lunga"), riducendo di conseguenza, proporzionalmente, il quantitativo di attività aggiuntive assegnato a chi fruisce di tali assenze.

Nel caso specifico, riducendole di 3/20 (considerando 3 i giorni di assenza per fruizione L.104).

Questo (sia sotto il profilo logico sia sotto quello contrattuale) applicherebbe un buon equilibrio nel principio di corretta redistribuzione del lavoro e di rispetto delle tutele collettive, senza però venir meno al rispetto di quelle del singolo lavoratore.

Nel caso in esame, tale redistribuzione avrebbe effetti molto limitati, direi quasi "simbolici", e proprio per questo motivo certamente accettabili da tutti: 3/20 sono circa il 15%, il che vale a dire che in capo ad un anno, se la media d'equipe fosse 100 attività aggiuntive, quelle assegnate al fruitore di L.104 sarebbero "solo" - ma comunque - 85.

Del resto, il concetto di "proporzionalità" rispetto alle presenze in servizio, relativamente sia ai dettati normativi sia agli emolumenti che ne conseguono, ricorre molto spesso (correttamente anche sotto il profilo logico) nel ns CCNL.

---

**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



*Anche su*

**Linked** 

**FOLLOW**



<https://www.linkedin.com/company/aaroi-emac/>