

il nuovo Anestesista Rianimatore

AARO IEMAC
Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani
Emergenza Area Critica

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

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

MAGGIO - GIUGNO
2026
3
Anno XLVII

ONAOSI, il nostro Ente Invia il tuo voto

ONAOSI FUTURA 2.0



CCNL 2025-27
Proseguono
le trattative

SAQURE 2026
Il Meeting
Sold Out

L'AARO I-EMAC
agli Internazionali
di tennis

Sommario

3 **Editoriale**
Il tuo voto per la Lista ONAOSI FUTURA 2.0

4 **ELEZIONI ONAOSI**
Tutte le informazioni per votare

10 **CCNL 2025-27**
Il confronto va avanti spedito

12 **SAQURE**
Un'edizione da record del Meeting AAROI-EMAC

22 **INIZIATIVA**
L'AAROI-EMAC agli Internazionali di tennis con il Ministero della Salute

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

28 **FORMAZIONE**
WARE Course dal 25 al 27 Settembre 2026

AAROI-EMAC risponde

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

38 - **Quesiti Sindacali**

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



@AaroiEmac1



@AaroiEmac



YouTube



flickr



LinkedIn



Instagram

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 GIAMPIERO DELL'ELCE • 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 3 giugno 2026



ELEZIONI ONAOSI 2026-30: serve il tuo voto per la Lista ONAOSI FUTURA 2.0

In questi giorni i Colleghi e le Colleghe contribuenti della Fondazione ONAOSI stanno ricevendo o hanno già ricevuto, tramite plico postale, la documentazione necessaria per esprimere il proprio voto relativo agli Organi di Gestione dell'Ente da far pervenire all'Ente entro il 30 Giugno 2026 alle ore 20.00 a mezzo posta, corriere, o consegna diretta.

Come sapete, la Fondazione ONAOSI è un Ente la cui contribuzione, a fini solidaristici, è obbligatoria per legge per i medici, i veterinari e i farmacisti dipendenti pubblici, ai quali viene applicata una minima trattenuta in busta paga fiscalmente dedotta alla fonte.

L'ONAOSI rappresenta un patrimonio prezioso per tutti i Contribuenti, poiché garantisce un sostegno concreto ed efficace per il diritto allo studio e alla formazione pre-lavorativa, sia attraverso l'ospitalità offerta nei Collegi presenti a Perugia e in diverse altre città d'Italia, sia mediante l'erogazione di aiuti economici ai molti assistiti dall'Ente, cioè ai figli dei Contribuenti che si trovano in situazioni di gravi difficoltà personali e/o familiari, e che grazie all'ONAOSI possono costruirsi un futuro più sereno, che altrimenti sarebbe estremamente difficoltoso.

Le prestazioni erogate dall'ONAOSI sono numerose, tutte di grande valore, e sono pubblicate con trasparenza sul sito web della Fondazione, alla cui mission l'AAROI-EMAC contribuisce da tre quinquenni attraverso la presenza di propri esponenti nazionali negli Organi di Gestione dell'Ente, con l'obiettivo di garantire ai Colleghi e alle Colleghe contribuenti una rappresentanza che se ne faccia autorevole interprete nelle decisioni strategiche necessarie ad assicurarne i servizi. A tal fine, nel 2011 per la prima volta la nostra Associazione candidò propri Esponenti in una Lista Unitaria condivisa con le altre Organizzazioni Sindacali Mediche; il successo della Lista consentì di colmare l'assenza di riferimenti AAROI-EMAC negli Organi di Gestione dell'Onaosi, nei quali fino a quel momento la nostra Associazione non aveva avuto la possibilità di esprimere una rappresentanza. Il medesimo risultato fu poi confermato nel 2016 e nel 2021, consentendo di migliorare costantemente e di adeguare ai tempi, consolidandole e ampliandole grazie ad una oculata amministrazione, le attività della Fondazione.

OGGI SI PRESENTA NUOVAMENTE L'OPPORTUNITÀ - CHE NON POSSIAMO ASSOLUTAMENTE PERDERE - DI CONFERMARE LA RAPPRESENTATIVITÀ DELL'AAROI-EMAC ALL'INTERNO DELL'ENTE, MEDIANTE IL VOTO PER IL RINNOVO DEL COMITATO DI INDIRIZZO CHE SI INSEDERÀ PER IL QUADRIENNIO 2026-2030.

Anche per questa tornata elettorale l'Intersindacale della Dirigenza Medica – composta da ANAAO ASSOMED, FED. CIMOFESMED, AAROI-EMAC, FP CGIL MEDICI E DIRIGENTI SSN, FASSID, UIL FPL MEDICI e CISL MEDICI, FVM – ha presentato una Lista Unitaria denominata: "ONAOSI FUTURA 2.0" – www.onaosifutura.it.

Nella Lista Intersindacale Unitaria "ONAOSI FUTURA 2.0" sono presenti quattro Candidati – uno in più rispetto al passato – che si sono resi disponibili per continuare a mantenere l'AAROI-EMAC presente in ONAOSI:

Dr Alessandro Vergallo – Presidente Nazionale

Dr Antonio Amendola – Tesoriere Nazionale e Presidente Sezione Puglia

Dr Luigi Zurlo – Presidente Sezione Lazio

Dr Gilberto Fiore – Presidente Sezione Piemonte-Valle d'Aosta

L'obiettivo di mantenere una rappresentanza adeguata dell'AAROI-EMAC nella Fondazione ONAOSI potrà essere raggiunto soltanto se, entro il prossimo 30 Giugno, i Colleghi/e iscritti/e alla nostra Associazione - insieme agli iscritti/e delle altre OO.SS. aderenti alla Lista Unitaria "ONAOSI FUTURA 2.0" - voteranno numerosi a suo favore.

La forza dell'AAROI-EMAC - non dimentichiamolo - dipende sempre dalla capacità di dimostrarci uniti e compatti, in questa come in tutte le sfide che affrontiamo come Associazione. Pertanto, certo della collaborazione, vi ringrazio per il voto che vorrete dare alla nostra Lista.

Alessandro Vergallo
Presidente AAROI-EMAC



ELEZIONI ONAOSI

Tutte le informazioni per votare



Sono in corso le Elezioni per la Fondazione ONAOSI 2026-30. Tutti i Dipendenti degli Enti Pubblici contribuenti della Fondazione avranno ormai ricevuto il plico elettorale necessario per partecipare al voto.

Anche per questa tornata elettorale, l'Intersindacale della Dirigenza Medica ha presentato una lista unica denominata "ONAOSI FUTURA 2.0", sostenuta da ANAAO ASSOMED, FED. CIMO-FESMED, AAROI-EMAC, FP CGIL MEDICI E DIRIGENTI SSN, FASSID, UIL FPL MEDICI e CISL MEDICI, FVM.

L'AAROI-EMAC sarà rappresentata da quattro candidati presentati nella pagina successiva:

- Alessandro Vergallo, Presidente Nazionale
- Antonio Amendola, Tesoriere Nazionale e Presidente Sezione Puglia
- Luigi Zurlo, Presidente Sezione Lazio
- Gilberto Fiore, Presidente Sezione Piemonte-Valle d'Aosta

Tutti i candidati e il programma elettorale sono consultabili sul sito dedicato: www.onaosifutura.it.

MODALITÀ DI VOTO

I plichi elettorali sono stati spediti il 21 Maggio 2026. All'interno è presente la scheda per esprimere la propria preferenza di voto, che dovrà poi essere reinviata agli uffici della Fondazione tramite la busta preaffrancata. Qualora fosse più comodo, il Regolamento

elettorale prevede anche l'invio a mezzo corriere o consegna diretta. In ogni caso le schede dovranno pervenire alla Fondazione ONAOSI entro e non oltre le ore 20.00 del 30 Giugno 2026. Si specifica che non farà fede il timbro postale, quindi l'invio deve avvenire con congruo anticipo. Tutti i Presidenti Regionali AAROI-EMAC sono stati coinvolti nell'organizzazione della campagna elettorale a favore della Lista Intersindacale Unitaria "ONAOSI FUTURA 2.0" e sono quindi disponibili ad ogni richiesta di chiarimenti su come votare, quindi ciascun Iscritto AAROI-EMAC può contare sul loro ausilio, eventualmente anche attraverso la Segreteria Nazionale della nostra Associazione agli usuali recapiti.

Si consiglia di fare attenzione alla ricezione del plico elettorale poichè, nel caso non si ricevesse o andasse smarrito o fosse deteriorato, è possibile richiedere il duplicato. La richiesta dovrà essere redatta sull'apposito modulo disponibile al seguente link:

www.onaosifutura.it/elezioni/modulistica.jsp e inviata all'indirizzo: elezioni@pec.onaosifutura.it entro il termine del 10 giugno 2026.

Tutte le informazioni relative alle elezioni e la documentazione ufficiale sono inoltre disponibili al seguente link:

<https://www.onaosifutura.it/notizie/primo-piano/3650/elezioni-del-comitato-di-indirizzo-2026-2030>



I CANDIDATI AAROI-EMAC



Alessandro Vergallo
Presidente Nazionale

Sono nato a Surbo (LE) il 26 Maggio 1964; dopo la maturità classica, nel 1990 ho conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia e l'abilitazione all'esercizio della professione presso l'Università degli Studi di Parma, dove nel 1994 mi sono specializzato in Anestesia e Rianimazione; sono iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi di Brescia. La mia carriera ospedaliera è iniziata nel 1992, durante la specializzazione, come Assistente Medico all'Ospedale di Montichiari (BS), è proseguita dal 1995 come Aiuto Corresponsabile in diversi altri Ospedali lombardi, e dal 2002 a tutt'oggi agli Spedali Civili di Brescia sempre come Anestesista Rianimatore.

Dal 2013 sono Presidente Nazionale dell'AAROI-EMAC, Sindacato rappresentativo della Dirigenza Sanitaria del SSN, dal 2014 Segretario Generale Aggiunto della COSMED, Confederazione rappresentativa della Dirigenza del Pubblico Impiego, e dal 2018 Legale Rappresentante di AreLearn, Provider ECM riconosciuto da Age.Na.S..



Antonio Amendola
Tesoriere Nazionale e Presidente Sezione Puglia

Sono nato a Bari il 5 marzo del 1956 e ho conseguito il diploma di laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi del capoluogo pugliese e il diploma di abilitazione all'esercizio della Professione Medico-Chirurgica presso l'Università degli Studi di Bologna.

Sono iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di Bari e sono specialista in Medicina Interna e in Anestesiologia e Rianimazione.

Attualmente sono un Libero Professionista ex Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione presso l'Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione I dell'Azienda Ospedaliera "Policlinico Consorziiale" di Bari. Sono Tesoriere Nazionale AAROI-EMAC e Presidente AAROI-EMAC Puglia. Sono inoltre Consigliere dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bari e Componente Eletto della Assemblea Nazionale dell'ENPAM.



Luigi Zurlo
Presidente Sezione Lazio

Sono nato a Reggio Calabria il 13 settembre 1969, nel 1994 ho conseguito la Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Messina. Nel 1999 mi sono specializzato in Anestesia e Rianimazione all'Università degli Studi di Messina e sono iscritto all'Ordine dei Medici di Reggio Calabria.

Dal 2000 sono Dirigente Medico di primo livello di Anestesia e Rianimazione dell'ASL Roma 6 e dal 2021 sono Responsabile della UOS Coordinamento Locale Donazione Organi e Tessuti dell'AslRoma6.

Sono Presidente AAROI-EMAC Lazio, e per la stessa Associazione rivesto l'incarico di Responsabile Nazionale degli Affari Legali.



Gilberto Fiore
Presidente Sezione Piemonte-Valle d'Aosta

Sono nato il 26 giugno del 1960 a Torino. Ho conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia e la specializzazione in Anestesia e Rianimazione presso l'Università di Torino.

Attualmente sono Direttore della S.C. di Anestesia e Rianimazione degli ospedali di Moncalieri e Carmagnola (ASL TO5). Mi occupo attivamente di formazione e simulazione clinica: sono istruttore certificato di simulazione "InFact" (TüPass, Tübingen) e Training Center Coordinator per il Centro AAROI-EMAC SimuLearn® (Bologna).

Sono direttore e istruttore ACLS (AHA) e istruttore IRC per corsi ALS, BLS, BLSD e METal, oltre che istruttore ALSG per MIMMS e H-MIMMS. Partecipo a numerosi programmi formativi anche come esecutore (IRC, ACS, MIMMS, Pediatric ITLS) e sono docente in corsi aziendali ASL TO5.

Da anni mi occupo di attività sindacale, sono dal 2017 Presidente AAROI-EMAC Piemonte Valle d'Aosta.

Che cos'è ONAOSI

ONAOSI è l'acronimo di Opera Nazionale Assistenza Orfani Sanitari Italiani. È una Fondazione senza scopo di lucro che opera nel settore previdenziale e assistenziale a favore dei sanitari e delle loro famiglie. Nata alla fine dell'Ottocento, ha la sede centrale a Perugia.

Missione

La Fondazione ha come obiettivo principale quello di:

- sostenere, educare, istruire e formare gli orfani dei sanitari;
- favorire il conseguimento di un titolo di studio e l'inserimento professionale;
- offrire supporto economico e assistenziale ai contribuenti e alle loro famiglie in situazioni di fragilità o vulnerabilità.
- A chi si rivolge

ONAOSI tutela principalmente:

- figli e orfani di medici chirurghi;
- odontoiatri;
- medici veterinari;
- farmacisti.

Le prestazioni possono essere estese, in particolari condizioni, anche ai sanitari contribuenti e ai loro familiari.

Chi contribuisce

Sono tenuti alla contribuzione obbligatoria i sanitari dipendenti pubblici appartenenti alle categorie professionali previste. Possono inoltre aderire volontariamente i liberi professionisti e i dipendenti del settore privato iscritti ai rispettivi Ordini professionali.

Prestazioni e servizi

Tra i principali interventi offerti dalla Fondazione: contributi economici ordinari e straordinari; borse di studio e premi di merito; ospitalità presso collegi e centri formativi universitari; sostegno agli studenti durante il percorso scolastico e universitario; interventi per disabilità, non autosufficienza e situazioni di disagio economico o sociale.

Strutture formative

ONAOSI gestisce collegi e centri formativi in diverse città italiane, tra cui: Perugia, Bologna, Milano, Pavia, Padova, Torino, Napoli e Messina, destinati agli studenti assistiti e, in alcuni casi, ai figli dei contribuenti.



Guarda l'intervento del Presidente della Fondazione ONAOSI, Dr Amedeo Bianco, al Meeting SAQURE:

<https://www.youtube.com/watch?v=jCMQGB0CFao>

ELEZIONI ONAOSI 2026-2030 **LISTA ONAOSI FUTURA 2.0**

sostenuta da
ANAAO-ASSOMED, FED. CIMO-FESMED, AAROI-EMAC,
FP CGIL MEDICI E DIRIGENTI SANITARI, FASSID,
CISL MEDICI, UIL-FPL MEDICI, FVM

IN ARRIVO IL PLICO ELETTORALE

SEGUI LE INDICAZIONI
E VOTA

LISTA ONAOSI FUTURA 2.0 !



ONAOSI FUTURA 2.0

PROGRAMMA ELETTORALE 2026-2030

- A) Il Programma della lista costituita unitariamente da tutte le OO.SS della Dirigenza Medica e Odontoiatrica del SSN (circa l'85% di tutti i contribuenti), si sviluppa in continuità con il progetto riformatore già avviato nella consiliatura 2021-2026.
- B) L'obiettivo strategico nella nuova consiliatura è portare a compimento, in un contesto di sostenibilità economico finanziaria ad aliquote contributive invariate, il processo evolutivo dell'ONAOSI da ente benefico esclusivamente dedicato agli orfani dei sanitari, verso un moderno sistema di welfare categoriale di prossimità dedicato ai giovani, figli di tutti i contribuenti o a quei nuclei familiari che vivono condizioni di fragilità negativamente incidenti sul potenziale di sviluppo della loro personalità nelle comunità di riferimento. Il sostegno alla natalità va considerato, in questa fase storica di gelo demografico, un investimento strategico sul potenziale di sviluppo delle nuove generazioni.
- C) Le modifiche statutarie e regolamentari approvate all'unanimità dagli Organi Collegiali della Fondazione nel biennio 2024-2025 e in gran parte ratificate dai Ministeri vigilanti, segnano una tappa fondamentale in questo percorso evolutivo. L'ONAOSI, oltre ad assicurare elevate tutele agli orfani, ai figli dei contribuenti inabili e trentennali con prestazioni e servizi incomparabili con analoghe attività assistenziali, ha altresì spalancato le porte a migliaia di nuovi assistiti declinando su nuovi bisogni la sua mission storica di sostenere, istruire, educare e formare i giovani e di accompagnarli all'inserimento nel mondo del lavoro e allo sviluppo delle competenze professionali che occorrono per il progresso socioeconomico del nostro Paese.
- D) I **prioritari obiettivi** da raggiungere sono di seguito elencati:
1. Mediante ponderati investimenti, **implementare** sia in termini numerici sia sotto il profilo del comfort abitativo, la **ricettività degli alloggi** dedicati ai nostri studenti universitari e in formazione post laurea fuori sede, ad iniziare dalle strutture già esistenti, con l'obiettivo di raggiungere sul piano nazionale un'offerta di circa 800 posti letto.
 2. In questa tipologia assistenziale va **consolidata e ampliata l'esperienza del Collegio di Merito della Sapienza a Perugia** anche in relazione a un investimento di circa 10 milioni di euro, per circa i 2/3 a cofinanziamento pubblico, per la ristrutturazione, l'ampliamento e miglioramento ricettivo della storica struttura.



3. **Alienazione del patrimonio immobiliare non più utilizzato** né utilizzabile a fini istituzionali che a tutt'oggi costituisce circa il 30% del complessivo valore a bilancio pari a 72 milioni di euro.
4. **Proteggere le prestazioni in denaro erogate a tutti gli assistiti**, siano essi orfani che figli di contribuenti viventi dall'erosione inflattiva sempre nel rispetto degli equilibri di bilancio.
5. Prevedere che, a regime, nei piani assistenziali **il complesso delle prestazioni e dei servizi coinvolgano almeno 7.000 assistiti/anno**.
6. **Attrarre i giovani neo laureati in formazione specialistica post laurea nella sfera di assistenza ONAOSI** con aliquote contributive di vantaggio e offerta di prestazioni e servizi accessibili ed adeguate ai loro bisogni.
7. **Riconfigurare il modello organizzativo e gestionale della Fondazione**, compreso il personale, in coerenza alle nuove dimensioni di attività lavorative che richiedono cooperazione, flessibilità, informatizzazione delle procedure (compresa l'introduzione di nuclei AI), formazione, crescita delle competenze e riconoscimento dell'impegno individuale e dell'equipe funzionali.
8. Assicurare che la gestione caratteristica (rapporto tra entrate contributive e costi delle prestazioni) **realizzi un pareggio**, preservando una crescita lieve ma costante del patrimonio.
9. Improntare l'azione amministrativa e gestionale al rispetto rigoroso dei principi di **trasparenza amministrativa**, di equità nella distribuzione delle risorse, di efficacia ed efficienza nell'uso delle stesse, di prossimità e di solidarietà, questi ultimi intesi come valori etici e civili con i quali l'ONAOSI ha attraversato 125 anni di travagliata storia del nostro Paese e vuole proiettarsi nel futuro.

Tra gli aspetti che richiederanno particolare attenzione vi sono le disposizioni relative alla flessibilità della sede di lavoro e quelle riguardanti l'orario di lavoro. Su quest'ultimo tema, l'AAROI-EMAC ha accolto favorevolmente l'indicazione di mantenere l'attuale impianto contrattuale, pur evidenziando la necessità di superare le persistenti disomogeneità applicative tra le diverse Aziende sanitarie attraverso una formulazione più chiara e uniforme delle norme.

“Riteniamo che vi siano margini che fanno ben sperare di poter realizzare le modifiche necessarie – ha sottolineato Vergallo – e confermiamo la nostra piena disponibilità a un confronto costruttivo, finalizzato a giungere in tempi congrui all'effettivo rinnovo del contratto”.

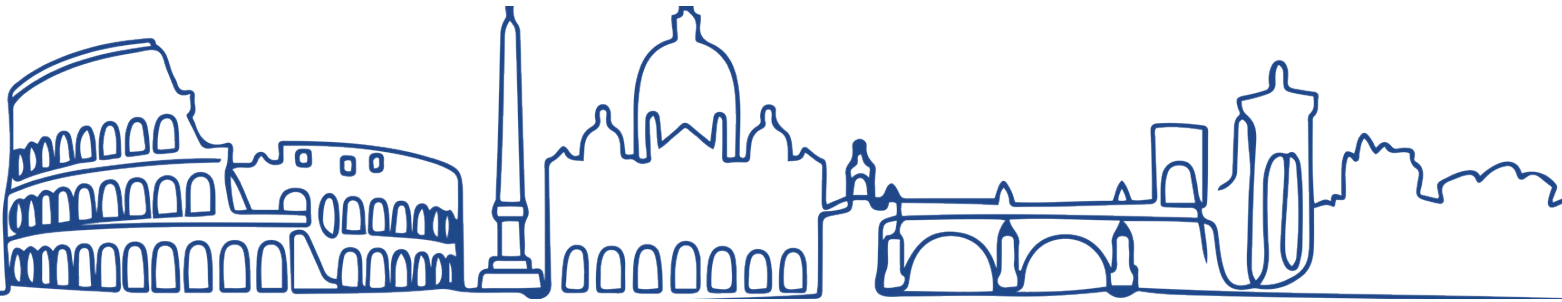
Dopo la prima riunione, il lavoro è proseguito a ritmo sostenuto il 7 e il 28 maggio. In quest'ultimo incontro si è aperto il confronto sul tema delle Relazioni Sindacali, argomento centrale per la definizione degli equilibri tra amministrazioni e rappresentanze dei professionisti. La discussione prosegue nella riunione programmata per l'8 giugno.

Successivamente il confronto entrerà nel merito degli incarichi professionali, con incontri già calendarizzati nelle giornate del 15 giugno, del 1° luglio e del 15 luglio. Accanto alle riunioni plenarie, sono state attivate anche specifiche sessioni tecniche, strumenti fondamentali per approfondire nel dettaglio i singoli articoli contrattuali e favorire un avanzamento più rapido ed efficace dei lavori.

Come sempre, l'AAROI-EMAC partecipa al negoziato con un ruolo attivo e propositivo, attraverso il lavoro del Presidente Nazionale e della Commissione Contratto dell'Associazione, che si riunisce con frequenza per raccogliere osservazioni, elaborare proposte di modifica e condividere le strategie negoziali.

L'obiettivo rimane quello di ottenere un contratto che sappia rispondere alle esigenze dei Medici, dei Veterinari e dei Dirigenti Sanitari, valorizzandone il ruolo professionale e garantendo regole più chiare, moderne e uniformemente applicabili su tutto il territorio nazionale. Le prossime settimane saranno decisive per comprendere se il clima costruttivo registrato in questa prima fase potrà tradursi in risultati concreti per tutti i professionisti dell'Area Sanità.





Un'edizione da record del Meeting AAROIEMAC

La VII edizione di SAQURE, il Meeting AAROIEMAC che si è svolta a Roma dal 7 al 9 maggio, si è conclusa con un grande successo di partecipazione.

Nel corso delle tre giornate congressuali sono stati affrontati temi di grande attualità e rilevanza per il presente e il futuro della professione: dall'innovazione tecnologica alla sanità digitale, dalla qualità e sicurezza delle cure all'umanizzazione dell'assistenza nei contesti sanitari più complessi e delicati, fino ai nuovi modelli organizzativi del lavoro dei Professionisti dell'Area Critica.

I lavori si sono aperti con il messaggio di saluto del Ministro per le Disabilità, Alessandra Locatelli, cui hanno fatto seguito gli interventi dell'On. Simona Loizzo, Presidente dell'Intergruppo Parlamentare Sanità Digitale e Terapie Digitali, e del Dott. Alfredo Cesario, CEO di Gemelli Digital Medicine and Health (GDMH), che hanno approfondito le prospettive offerte dalla trasformazione digitale in sanità.

Ampio spazio è stato dedicato agli aspetti clinici dell'Anestesia, della Rianimazione e dell'Emergenza-Urgenza, sia intraospedaliera sia preospedaliera, nonché a tematiche di particolare sensibilità quali il fine vita e la donazione di organi, affrontate anche sotto il profilo comunicativo, organizzativo e medico-legale.

Tra i momenti più significativi del Meeting vi sono stati gli approfondimenti dedicati alla responsabilità

professionale, arricchiti dal contributo del Viceministro della Giustizia, Sen. Francesco Paolo Sisto, e le sessioni focalizzate sull'efficienza del management sanitario, orientate a individuare strategie innovative per un utilizzo sempre più appropriato delle risorse disponibili e per il miglioramento degli outcome dei pazienti.

Il grande interesse suscitato dalle sessioni scientifiche, l'elevata qualità degli interventi e la numerosa partecipazione di Colleague e Colleghi provenienti da tutta Italia hanno confermato il ruolo di SAQURE come luogo privilegiato di confronto, aggiornamento e crescita professionale.

A tutti i Relatori, Moderatori, Autori dei contributi scientifici, Sponsor e Partecipanti va il più sentito ringraziamento di AAROIEMAC per aver contribuito al successo dell'iniziativa.

Nelle pagine che seguono, alcune immagini delle sale di questa intensa e partecipata edizione di SAQURE 2026.

Altre foto al link:

<https://www.flickr.com/photos/aaroi-emac/albums/72177720333660792>

Sui social AAROIEMAC sono inoltre pubblicate le interviste realizzate da RescuePress ad alcune/i delle/i protagonisti del Meeting.









Il saluto di benvenuto del Presidente Nazionale

Gentili Relatori e Relatrici, Colleague e Colleghi, partecipanti tutti

è con grande piacere che, a nome dell'AAROI-EMAC, Vi rivolgo il mio benvenuto al Meeting SAQURE, ormai punto di riferimento per i Medici Anestesisti Rianimatori e dell'Emergenza-Urgenza, e per tutte le professioni sanitarie coinvolte nelle cure in Area Critica.

SAQURE nasce - ormai nel 2018 - con un obiettivo chiaro: promuovere sicurezza, qualità e affidabilità delle cure, mettendo a confronto i professionisti con le sfide di un sistema sanitario in continua evoluzione. Un sistema che cambia non solo per il progresso tecnologico e scientifico, ma anche per la crescente complessità organizzativa che caratterizza l'Area Critica.

In questo scenario, è fondamentale la formazione clinica dei professionisti nell'ottica dell'integrazione multidisciplinare e multiprofessionale, che tuttavia deve andar di pari passo con l'implementazione dei modelli organizzativi del lavoro, sia per mantenere adeguate al progresso scientifico e tecnologico la qualità e la sicurezza delle cure, sia i costi di un sistema sanitario che deve far fronte a bisogni di salute crescenti.

MultiProfessionalità e MultiDisciplinarietà: Il Meeting SAQURE mette al centro la collaborazione tra anestesisti, intensivisti, chirurghi, professionisti dell'emergenza e tutte le figure coinvolte nella gestione del paziente critico, che per definizione è in condizioni di fragilità, ciascuna figura professionale valorizzata per le proprie competenze. Una collaborazione che, quando è sostenuta da una buona organizzazione del lavoro, si traduce concretamente in riduzione degli errori, uso appropriato delle risorse e migliori esiti clinici.

Per garantire Qualità e Sicurezza delle cure occorre investire sul miglioramento delle condizioni di lavoro dei professionisti e sulla loro serenità nell'esercizio quotidiano delle attività di prevenzione diagnosi e cura, una serenità che gli attuali ordinamenti di legge non bastano a mantenere.

Per questo, momenti di confronto come SAQURE sono fondamentali: perché consentono non solo di aggiornare le competenze, ma anche di ragionare sui migliori modelli organizzativi possibili per rendere il nostro sistema sanitario più efficace, sostenibile e sicuro.

Ringraziando tutte e tutti voi per la partecipazione, dichiaro aperto SAQURE 2026 e con grande piacere leggo il messaggio di saluto inviato dal Ministro per le disabilità, Alessandra Locatelli.



*Presidenza del Consiglio dei Ministri
Il Ministro per le disabilità*

Gentilissimi,

Vi ringrazio per il cortese invito a partecipare al Meeting annuale SAQURE – Safety, Quality, Reliability, promosso dall’AAROI-EMAC.

Desidero far giungere il mio più cordiale saluto al Presidente nazionale, il dottor Alessandro Vergallo, al Responsabile scientifico, il dottor Emanuele Iacobone, e a tutti i professionisti che partecipano a questo importante momento di confronto.

Il tema scelto per questa edizione, dedicato al rapporto tra innovazione tecnologica e umanizzazione delle cure, rappresenta una sfida centrale per il presente e il futuro del nostro sistema sanitario. In particolare, nei contesti dell’anestesia, della rianimazione e dell’emergenza, è fondamentale coniugare competenze altamente specialistiche con una visione che mantenga sempre al centro la persona, nella sua complessità e dignità. In questo percorso l’attenzione alle persone con disabilità assume un ruolo ancora più rilevante: garantire accesso equo alle cure, percorsi appropriati e una presa in carico rispettosa dei bisogni individuali significa costruire un sistema sanitario capace di rispondere in modo efficace anche nelle situazioni di maggiore fragilità.

Promuovere una sanità che sappia integrare innovazione, qualità e relazione umana è un obiettivo che richiede il contributo di tutti gli attori coinvolti e mi preme sottolineare che iniziative come questa rappresentano occasioni preziose per rafforzare competenze, condividere esperienze e orientare le scelte future.

Rinnovo il mio apprezzamento per l’impegno e la qualità dell’iniziativa.

Con stima e gratitudine.


On. Alessandra Loquelli

Responsabilità professionale sanitaria, nuove prospettive

Il Meeting SAQURE ha ospitato un interessante intervento del Viceministro della Giustizia Sen. Francesco Paolo Sisto, dedicato integralmente alla cultura sulla responsabilità professionale in sanità.

Nel corso del suo intervento, il Viceministro ha descritto le nuove prospettive della responsabilità professionale nella sanità delineate nel Disegno di Legge governativo che mira a ridefinire in particolare la responsabilità penale degli operatori sanitari, sia novellando l'Art. 590-sexies del Codice Penale, sia introducendovi l'Art. 590-septies.

Con il nuovo 590-sexies, le buone pratiche clinico-assistenziali non saranno più subordinate al rispetto delle linee guida, cioè invocabili soltanto in loro assenza; l'alveo di punibilità, in caso ci si attenga alle stesse linee guida o alle buone pratiche, sarà limitato ai soli casi di colpa grave.

L'Art. 590-septies, poi, introduce, per la prima volta nel Codice penale, criteri tratti dalla giurisprudenza, in base ai quali alcune situazioni di "quotidianità" (scarsità delle risorse umane e materiali disponibili, eventuali carenze organizzative, urgenza, emergenza ed altro) dovranno essere valutate per stabilire l'esistenza della colpa e l'eventuale gravità della stessa.

La legge-Sisto si presenta così come efficace strumento di tutela dei pazienti, compulsando gli operatori sanitari ad un virtuoso adempimento.

"Come AAROI-EMAC abbiamo molto apprezzato l'intervento del Viceministro su un tema che coinvolge e preoccupa costantemente i professionisti sanitari, ancor più quelli che lavorano in Area Critica – afferma Alessandro Vergallo, Presidente Nazionale AAROI-EMAC –. Siamo convinti che le modifiche in argomento, una volta approvate, potranno effettivamente garantire maggior serenità agli operatori sanitari, migliorando la sostenibilità del sistema sanitario anche nell'interesse dei cittadini".



PREMIO MIGLIOR ABSTRACT

Migliorare la sicurezza e la qualità delle cure: come farlo quando l'intervento sanitario è sulla scena di un crimine? È il tema dell'abstract vincitore a SAQURE 2026, dedicato alla **Formazione del personale di soccorso per l'accesso alla scena del crimine** e presentato dalla Dr.ssa Nicoletta Fulgoni della Azienda Ospedaliera di Piacenza.

Un tema complesso, analizzato in una ricerca di medici, infermieri, soccorritori in collaborazione con il Raggruppamento per le Indagini Scientifiche dei Carabinieri, i RIS di Parma.

Il premio istituito nell'ambito del Meeting AAROI-EMAC ha l'obiettivo di offrire alle Colleghe e ai Colleghi che si iscrivono all'evento un'ulteriore opportunità di partecipazione scientifica.

La richiesta era di inviare un contributo scientifico sui temi collegati a SAQURE. Tutti gli abstract pervenuti sono stati sottoposti alla valutazione del Comitato Scientifico che ha selezionato, tra tutti i contributi ricevuti, quello ritenuto maggiormente rappresentativo.

Per la Collega che ha presentato l'abstract è prevista la partecipazione gratuita, a scelta nella prima data disponibile, a un Evento Formativo Residenziale ECM di Simulazione Medica Avanzata presso il Centro AAROI-EMAC SimuLearn® di Bologna, comprensiva dell'eventuale pernottamento presso un Hotel convenzionato.

Nella foto da sinistra il Dr Gilberto Fiore, Presidente AAROI-EMAC Piemonte-Valle d'Aosta - Dr.ssa Nicoletta Fulgoni – il Dr Emanuele Iacobone, Responsabile Scientifico SAQURE.



IL RICONOSCIMENTO

L'AAROI-EMAC ha consegnato nel corso della Sessione Istituzionale un attestato di merito a Francesca Verginella - Direttrice e Responsabile scientifico di WINTER RASE - e Andrea Andreucci - Presidente di SIIET, Società Italiana degli Infermieri di Emergenza, in virtù dell'impegno, competenza, professionalità e della partnership con SIIET nel portare avanti obiettivi condivisi nell'emergenza-ugenza e nella formazione multidisciplinare in ambienti ostili.



L'AAROI-EMAC agli Internazionali di tennis con il Ministero della Salute

Il 12 Maggio l'AAROI-EMAC ha partecipato agli Internazionali BNL d'Italia presso lo stand del Ministero della Salute, nell'ambito dell'iniziativa "Salute in evidenza. La scienza che parla ai cittadini", portando al centro dell'attenzione il tema dell'Emergenza e del Primo Soccorso.

Un'importante occasione di incontro e confronto con il pubblico, durante la quale il Presidente Nazionale AAROI-EMAC, Alessandro Vergallo, insieme al Presidente SIMEU – Società Italiana di Medicina d'Emergenza e Urgenza, Alessandro Riccardi, e ad altri colleghi, ha approfondito aspetti fondamentali della medicina dell'emergenza-urgenza, contribuendo a diffondere conoscenze e consapevolezza tra cittadine e cittadini.

Grande partecipazione ha riscosso il training pratico sulle manovre di rianimazione cardiopolmonare di base (BLSD) con l'utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno (DAE) e sulle manovre di disostruzione delle vie aeree, curato dal Dr. Loris Cristofoli. Le dimostrazioni hanno coinvolto numerose persone, soprattutto giovani, che hanno seguito con attenzione e interesse le attività formative.

La presenza di AAROI-EMAC agli Internazionali di tennis ha rappresentato un'importante opportunità per promuovere la cultura dell'emergenza sanitaria, della prevenzione e del primo soccorso, rafforzando il dialogo tra professionisti della salute e cittadini.

La giornata si è conclusa con il saluto del Ministro della Salute, Orazio Schillaci, e del Direttore Generale della Comunicazione del Ministero della Salute, Giovanni Migliore.

AAROI-EMAC ringrazia il Ministero della Salute per l'invito e per aver promosso un'iniziativa capace di avvicinare la scienza e la sanità alle persone, valorizzando il ruolo dell'informazione e della formazione come strumenti essenziali per la tutela della salute.



Il talk è disponibile sul sito AAROI-EMAC al link:
<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=40100>



**SALUTE IN EVIDENZA:
LA SCIENZA PARLA AI CITTADINI**
Internazionali di tennis
4 maggio - 17 maggio 2026

TALK

**Emergenza e primo
soccorso**

In collaborazione con SIMEU e AAROI-EMAC

12 MAGGIO
ore 12:00







AAROI-EMAC Toscana

Sanità toscana, confronto aperto tra AAROI-EMAC e Regione

Un confronto franco, articolato e destinato a proseguire nel tempo. Nei giorni scorsi AAROI-EMAC Toscana, insieme alle organizzazioni sindacali della dirigenza medica, ha incontrato l'assessora regionale alla sanità Monia Monni per fare il punto sulle principali criticità del sistema sanitario e avviare un percorso condiviso verso possibili soluzioni.

L'incontro ha rappresentato un primo passo importante, soprattutto per il metodo adottato. "Abbiamo apprezzato molto la disponibilità dell'assessora, che si è impegnata a strutturare un calendario di incontri periodici – ha dichiarato il presidente Luigi De Simone –. È un segnale positivo, che dimostra la volontà di ascolto e confronto". Sul tavolo, però, restano numerosi temi aperti. Dalla sostenibilità economica del sistema, con una spesa sanitaria in costante crescita, fino alle scelte strategiche della Regione, che continua a difendere un modello considerato tra i più solidi a livello nazionale, ma che necessita di numerosi interventi. In questo quadro si inserisce la scommessa delle Case di comunità, individuate come uno dei pilastri della riorganizzazione territoriale.

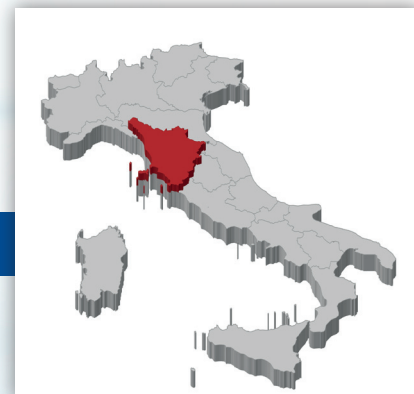
"Si tratta di un progetto ambizioso – ha sottolineato De Simone – ma che richiede un'attenta pianificazione, soprattutto sul fronte del personale e delle dotazioni tecnologiche. Senza questi elementi, il rischio è

che resti una buona idea difficile da concretizzare". A questo si aggiunge la necessità di accompagnare i cittadini verso un diverso utilizzo dei servizi, riducendo la pressione sul pronto soccorso.

Altro nodo centrale è quello dell'innovazione tecnologica. L'obsolescenza delle attrezzature e, soprattutto, l'assenza di una piena integrazione digitale rappresentano un limite significativo. "È indispensabile arrivare a una cartella clinica elettronica realmente condivisa – ha evidenziato De Simone –. Non è più accettabile che i pazienti debbano spostarsi con documenti cartacei da una struttura all'altra".

Durante l'incontro si è parlato anche della necessità di garantire presidi ospedalieri efficienti nelle aree più disagiate della Toscana e di intervenire sul quadro normativo regionale, a partire dalla legge 40, per migliorare l'organizzazione complessiva del servizio sanitario. Resta invece, almeno per ora, il limite dell'impossibilità di agire sugli stipendi del personale medico.

"Le criticità sono molte e complesse – ha concluso De Simone – ma il confronto avviato rappresenta una base importante. Ora ci aspettiamo che dalle parole si passi ai fatti, nell'interesse della sanità toscana e di tutti i cittadini".



AAROI-EMAC Emilia-Romagna

“Night_Scare”, a Parma confronto clinico e medico-legale tra Anestesisti Rianimatori

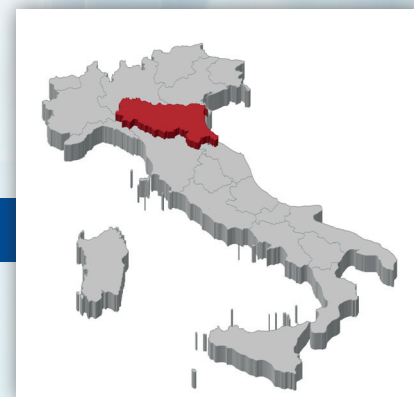
Si terrà giovedì 2 luglio, dalle ore 18.00 alle ore 21.00, presso l’Aula Didattica della Direzione di Anestesia dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, al piano terra del Padiglione Centrale (Monoblocco – Padiglione 6), “Night_Scare”, l’iniziativa dedicata al confronto tra professionisti dell’Anestesia e Rianimazione dell’Emilia-Romagna, organizzata dalle Sezioni Regionali dell’AAROI-EMAC e della SIAARTI.

L’incontro nasce con l’obiettivo di gettare le basi per la creazione di un network tra le Unità Operative di Anestesia e Rianimazione dell’area AVEN (Area Vasta Emilia Nord), con la prospettiva di una successiva integrazione anche delle realtà AVEC (Area Vasta Emilia Centrale) e AUSL Romagna.

Il progetto “Night_Scare”, già proposto a Bologna e presto in programma anche a Cesena, è stato ideato per favorire il dialogo tra le realtà periferiche, pubbliche e private, e i grandi Centri, creando uno spazio di confronto su temi di forte rilevanza clinica e professionale, in un contesto informale che si concluderà con un aperitivo.

Durante il pomeriggio verranno presentati e discussi casi clinici con implicazioni medico-legali. Tra i partecipanti interverranno la Presidente SIAARTI, Prof.ssa Elena Giovanna Bignami, e il Dr Matteo Nicolini, Presidente AAROI-EMAC Emilia-Romagna. L’approfondimento medico-legale sarà affidato al Prof. Paolo D’Agostino,

Elemento centrale dell’evento sarà la partecipazione diretta dei singoli Centri attraverso la presentazione di casi clinici reali, con l’obiettivo di rendere il confronto ancora più pratico, interattivo e coinvolgente.



Le proposte di presentazione di casi clinici possono essere inviate all’indirizzo e-mail: emiliaromagna@siaarti.it



Scientific Collaboration on Anesthesia and Resuscitation Events

Dalle 18 alle 21
In coda aperitivo!!

Giovedì 2 luglio

Aula Didattica Direzionale di Anestesia – Pad.6. (Monoblocco)
AOU di Parma: Strada Abbeveratoio, 41 Parma

Focus on:
Medicina Legale

Discussione di casi clinici:
raccontaci la tua storia!!

Scrivi a emiliaromagna@siaarti.it

 **SIAARTI**
PEDIATRA CONTRO LA MALATTIA DEL BAMBINO
CONSIGLIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

 **AAROIEMAC**
Associazione Anestesiologi Rianimatori
Emilia Romagna
Sezione Emilia-Romagna

SimuLearn® va a domicilio: formazione su misura per gli accessi vascolari all'Ospedale di Piacenza

Venerdì 29 maggio, presso l'ospedale di Piacenza, si è svolto un corso di formazione SimuLearn® dedicato al posizionamento dei cateteri vascolari totalmente impiantabili tipo PORT, rivolto a medici e infermieri impegnati nella gestione degli accessi vascolari. L'iniziativa rappresenta un esempio concreto della filosofia che contraddistingue il Centro AAROI-EMAC SimuLearn®: non solo un centro di simulazione avanzata, ma una realtà capace di portare la formazione direttamente nelle strutture sanitarie che ne fanno richiesta, costruendo percorsi didattici personalizzati sulle specifiche necessità dei professionisti.

L'evento formativo è stato condotto dagli istruttori del centro SimuLearn®, il Dr Emanuele Iacobone e il Dr Giuseppe Capozzoli, che hanno guidato i partecipanti attraverso sessioni teoriche e pratiche ad alta specializzazione. Grazie all'utilizzo di manichini ad alta fedeltà, i professionisti sanitari hanno potuto apprendere e mettere in pratica le principali tecniche di impianto, oltre alle più efficaci strategie di gestione e manutenzione dei dispositivi PORT.

Il corso nasce da una specifica richiesta del Team Accessi Vascolari dell'ospedale di Piacenza che, tramite l'Ufficio Formazione, si è rivolto al provider AreaLearn

per organizzare un percorso didattico mirato su questa particolare procedura. Accogliendo le esigenze formative espresse dalla struttura sanitaria piacentina, il centro SimuLearn® ha progettato e realizzato un corso "su misura", costruito sulle reali necessità operative dei professionisti coinvolti.

Come da tradizione dei corsi SimuLearn®, grande spazio è stato dedicato alla formazione pratica e all'apprendimento esperienziale. I partecipanti hanno infatti avuto la possibilità di esercitarsi ripetutamente in un ambiente protetto e sicuro, simulando procedure che successivamente saranno eseguite sul paziente nella pratica clinica quotidiana. L'utilizzo della simulazione avanzata consente infatti di migliorare le competenze tecniche, aumentare la sicurezza degli operatori e ridurre il margine di errore nelle procedure invasive.

L'iniziativa conferma ancora una volta l'impegno del centro SimuLearn® nel rispondere in maniera concreta e flessibile alle esigenze formative delle strutture sanitarie, modulando i propri percorsi didattici sulla base delle richieste specifiche dei professionisti del settore e promuovendo una formazione sempre più pratica, aggiornata e orientata alla sicurezza del paziente.



Torna il WARE Course dal 25 al 27 Settembre

Dal 25 al 27 settembre 2026 torna il WARE Course, appuntamento formativo nato dalla collaborazione tra la Società Italiana degli Infermieri di Emergenza Territoriale (SIJET) e AAROI-EMAC. Dopo il successo della prima edizione, il corso si svolgerà nuovamente Nell'Area Marina Protetta di Porto Cesareo, in località Torre Chianca.

Il progetto è stato ideato per offrire una preparazione teorico-pratica avanzata a medici, infermieri e soccorritori chiamati a intervenire in scenari acquatici complessi, dove rapidità decisionale, coordinamento operativo e competenze tecniche rappresentano fattori determinanti per la gestione efficace dell'emergenza.

“Quando il contesto è ostile, la formazione fa la differenza”: è questo il principio che guida il WARE Course, costruito attraverso un percorso didattico che integra lezioni teoriche, simulazioni ad alta fedeltà e attività operative sul campo. L'obiettivo è sviluppare capacità di intervento sicure ed efficaci in situazioni caratteriz-

zate da elevata complessità e condizioni ambientali particolarmente impegnative.

Tra i principali obiettivi formativi del corso figurano:

- la gestione avanzata dell'emergenza in contesti acquatici;
- il recupero e la stabilizzazione di infortunati in acqua;
- l'applicazione delle linee guida internazionali in ambiente non convenzionale;
- la rianimazione cardiopolmonare e le tecniche di soccorso in acqua;
- il coordinamento multiprofessionale e la leadership operativa;
- lo sviluppo del pensiero critico nelle situazioni ad alta complessità.

Tutte le informazioni e le iscrizioni sono al seguente link:

<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=40129>



Linea di Confine, il 15 Settembre il webinar

Si è conclusa nelle scorse settimane "Linea di Confine", la rubrica social realizzata da COSMEU e AAROI-EMAC in collaborazione con l'Avv. Marta D'Agostino, nata per affrontare uno dei temi più delicati del percorso di formazione medica: il confine tra apprendimento, autonomia professionale e responsabilità.

Attraverso una serie di video-pillole basate su casi clinici concreti, la rubrica ha proposto spunti di riflessione su situazioni che molti specializzandi e giovani medici si trovano ad affrontare nella pratica quotidiana. Episodio dopo episodio sono stati approfonditi aspetti spesso poco discussi durante il percorso formativo, ma fondamentali per comprendere il proprio ruolo all'interno del percorso assistenziale e le implicazioni delle decisioni cliniche assunte.

Le numerose interazioni e i contributi ricevuti hanno confermato quanto il tema sia sentito e quanto sia importante creare occasioni di confronto su responsabilità professionale, supervisione, autonomia decisionale e tutela dei medici in formazione.

Proprio per proseguire questo percorso di approfondimento, COSMEU e AAROI-EMAC organizzano un webinar dedicato che si terrà il prossimo 15 settembre.

L'incontro consentirà di tornare sui temi affrontati nella rubrica, analizzando casi pratici e quesiti reali con il supporto di esperti del settore, per offrire ai partecipanti strumenti utili ad affrontare con maggiore consapevolezza le sfide della pratica clinica quotidiana.

Il webinar rappresenterà un'occasione preziosa per approfondire dubbi, condividere esperienze e confrontarsi sugli aspetti medico-legali che accompagnano il percorso di crescita professionale degli specializzandi.

Save the date: 15 settembre.

A breve saranno disponibili il programma completo e le modalità di partecipazione.



LEGISLATION



COSMEU

Coordinamento Specializzandi
Medicina d'Emergenza-Urgenza

LINEA DI CONFINE

IL WEBINAR

**15 SETTEMBRE 2026
17.30 - 19.00**

Casi clinico-legali in Emergenza

Quando la clinica incontra la responsabilità

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



Nuove regole per Fondi Pensione

L'ultima Manovra Finanziaria [Legge 30 dicembre 2025, n. 199 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2026 e Bilancio pluriennale per il Triennio 2026-2028)], pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 301 del 30 dicembre 2025, ha cambiato le regole per chi contribuisce ai fondi pensione, rendendo molto più semplice e flessibile decidere come riavere il proprio denaro una volta terminato il lavoro.

Ecco tutto quello che c'è da sapere sulle nuove modalità di pagamento che entreranno in vigore dal 1° luglio 2026

1. Requisiti per richiedere il pagamento.

Per poter smettere di versare e iniziare a incassare la pensione del fondo, servono tre condizioni:

Aver raggiunto l'età per la pensione. Per quanto riguarda i medici dipendenti, l'età di vecchiaia è oggi di 67 anni, mentre per l'anticipata, occorrono 42 anni e 10 mesi di contributi per gli uomini e 1 anno in meno per le donne. Con riferimento ai convenzionati e ai liberi professionisti, l'età per la vecchiaia è 68 anni, mentre per l'anticipata occorrono 35 anni di contributi e 62 di età;

Essere iscritti al fondo pensione da almeno 5 anni.

Per i medici dipendenti ed i convenzionati: aver effettivamente smesso di lavorare. Ovviamente si potrà continuare a svolgere la libera professione anche percependo la pensione.

2. Le opzioni classiche: la Rendita Vitalizia

È il metodo tradizionale: il fondo versa una somma ogni mese per tutta la vita. Esistono diverse varianti:

Semplice: la riceve solo il medico finché è in vita.

Reversibile: se il medico viene a mancare, la pensione passa ai suoi familiari (ovviamente in questo caso, l'importo sarà più basso, perché dovrà coprire un rischio assicurativo più ampio).

Certa: viene pagata per i primi 5 o 10 anni a prescindere da tutto; se il medico muore prima, va agli eredi, altrimenti continua come vitalizio.

Per non autosufficienza: la rata aumenta se non si è più in grado di compiere le azioni quotidiane.

Importante tenere conto del fatto che, una volta stabilita, la rata non può mai diminuire. Aumenterà ogni anno in base ai rendimenti del fondo, al netto di una piccola quota trattenuta dall'assicurazione (il cosiddetto "tasso tecnico").

3. Le nuove opzioni (dal 1° luglio 2026)

Per chi vuole gestire i propri risparmi con meno vincoli, arrivano tre nuove possibilità:

Rendita a tempo: Si riceve il pagamento della rata per un numero fisso di anni basato sulla propria aspettativa di vita (calcolata in base all'età).

Prelievi liberi: Si può decidere liberamente quanto e quando prelevare, rispettando certi limiti prefissati.

Pagamento a rate: Il capitale accumulato viene restituito a pezzi per un periodo di almeno 5 anni.

In questi casi, se il titolare muore, i soldi rimasti nel fondo non vanno persi ma vengono consegnati agli eredi scelti.

4. Incassare tutto (o quasi) in un colpo solo

Oltre alle rate mensili, è possibile richiedere il pagamento immediato di una somma in contanti:

Fino al 60%: Tutti possono chiedere di avere il 60% del totale subito e il resto a rate (prima il limite era il 50%).

Il 100% (Tutto subito): Si può riavere tutto il capitale in un'unica soluzione esclusivamente:

- a prescindere dall'anzianità di contribuzione a un Fondo di Previdenza Complementare se la cifra accumulata (montante finanziario) è relativamente bassa (indicativamente sotto gli 80-100 mila euro)
- a prescindere dal montante maturato se si è iscritti a un fondo pensione da prima del 28 aprile 1993.

Fonte: www.dottnet.it

Quesiti & Risposte

Vorrei, se possibile, avere dei chiarimenti in merito al versamento della QUOTA B Enpam.

Devo provvedere a compilare il Modello D relativo alla predetta quota, in quanto svolgo attività intramuraria ma non mi è chiaro quale aliquota indicare, se l'aliquota intera al 19,50% o l'aliquota ridotta al 2% o se addirittura avrei la possibilità di scegliere, considerato il mio status di dipendente pubblico, tra l'una o l'altra aliquota in base alla mia situazione personale e a scelte dettate dall'ottenere un risparmio nel breve termine (il 2%) o un investimento nel lungo termine (versamento del 19,50% e quindi versamento di maggiori contributi ai fini pensionistici).

I miei colleghi sostengono che devo esclusivamente ed obbligatoriamente comunicare l'aliquota del 19,50% ma non sono sicuro in quanto in base alle informazioni da me reperite potrei scegliere tra le sue aliquote in questione.

Considerato quanto sopra, pertanto, vorrei sapere se è corretto quanto dichiarato dal sottoscritto o quanto indicato dai miei colleghi, ovvero che occorre obbligatoriamente versare l'aliquota intera del 19,50%.

Gentile Collega,

la risposta al tuo quesito è nel combinato disposto dall'Art. 3 e dall'art. 4 del Regolamento del Fondo di Previdenza Generale Enpam, consultabile al link:

<https://www.enpam.it/wp-content/uploads/REG-FG -in-vigore-dal-13 09 2017 con-modifiche-27.12.2024 TAB E 01 01 2025.pdf>

In sintesi, ad oggi, al quesito specifico posto riguardo al tuo caso (contribuente Enpam alla gestione "Quota B" soggetto anche ad altra forma di previdenza obbligatoria) si applica (sul reddito LP eccedente quello già soggetto a contribuzione Quota A e fino al limite reddituale LP di cui all'Art. 3 Comma 8, oltre il quale limite l'aliquota contributiva è l'1%) la possibilità di scelta tra contribuzione ordinaria (19,5%) e contribuzione ridotta (2%). Tale possibilità è prevista dall'Art. 4 Comma 1bis.

Per i redditi LP prodotti nell'anno solare 2025 dai Colleghi con età inferiore a 40 anni compiuti la contribuzione Enpam Quota B da pagarsi nel 2026 si applica sul reddito pari o inferiore a 5.446,77 euro (al netto delle spese sostenute per produrlo, che sono esclusivamente quelle deducibili secondo la vigente normativa fiscale, come precisato all'Art. 3 Comma 2bis), mentre tale limite di reddito sale a 10.059,28 euro per chi aveva già compiuto 40 anni (età a partire dalla quale si paga la Quota A per intero).

Questi importi possono variare se l'iscrizione all'Albo o la cancellazione o il pensionamento sono avvenuti in corso d'anno.

NOTA BENE: sia per le modalità e le tempistiche inerenti la comunicazione all'Enpam riguardante il reddito LP soggetto a contribuzione Quota B, sia per tutti i dettagli non oggetto dello specifico quesito al quale è stata data la sopra stante risposta, si raccomanda di far riferimento esclusivamente al Regolamento del Fondo di Previdenza Generale Enpam così come pubblicato dall'Ente.

Si riporta sotto per estratto, per maggior comodità, l'articolato ad oggi vigente, con il dettato applicabile sottolineato, nonchè la Tabella A del predetto Regolamento.

Un cordiale saluto

*Alessandro Vergallo
Presidente Nazionale*

ART. 3

(Contributo obbligatorio)

Comma 1

Il contributo obbligatorio annuo posto a carico di ciascun iscritto al Fondo, ai sensi dell'art. 21 del Decreto Legislativo del Capo Provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato con Legge 17 aprile 1956, n. 561, dell'art. 1, comma 3, del Decreto Legislativo 30 giugno 1994, n. 509, e dell'art. 5, comma 1 dello Statuto dell'ENPAM, è pari alle percentuali del reddito professionale prodotto nell'anno, quale risulta dalla relativa dichiarazione ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e dagli accertamenti definitivi indicate nell'allegata Tabella A. A decorrere dall'entrata in vigore del presente Regolamento, gli iscritti di età inferiore a trentacinque anni sono tenuti a versare il contributo obbligatorio di cui al presente comma, ovvero il contributo obbligatorio ridotto di cui al successivo art. 4, esclusivamente sull'eventuale reddito professionale, di cui al comma 2 del presente articolo, eccedente l'importo annuo del reddito corrispondente al contributo di cui alla lettera c) del comma 3, annualmente rivalutato ai sensi del comma 8.

Comma 2

Sono imponibili presso la Quota B i redditi, i compensi, gli utili, gli emolumenti derivanti dallo svolgimento, in qualunque forma, dell'attività medica e odontoiatrica o di attività comunque attribuita all'iscritto in ragione della particolare competenza professionale. A mero titolo esemplificativo, indipendentemente dalla relativa qualificazione ai fini fiscali, sono soggetti a contribuzione:

- a) i redditi di lavoro autonomo svolto in forma individuale e associata;
- b) gli utili derivanti da associazioni in partecipazione e contratti di cointeressenza;
- c) le partecipazioni agli utili spettanti ai promotori e ai soci fondatori di società per azioni, in accomandita per azioni e a responsabilità limitata;
- d) i redditi derivanti dall'utilizzazione economica, da parte dell'autore o inventore, di opere dell'ingegno, di brevetti industriali, processi e formule;
- e) i redditi derivanti dallo svolgimento dell'attività intramoenia e delle attività libero professionali ad essa equiparate ai sensi della normativa vigente;
- f) i redditi derivanti dalla partecipazione nelle società disciplinate dai titoli V e VI del libro V del codice civile che svolgono attività medica – odontoiatrica o attività oggettivamente connessa alle mansioni tipiche della professione;
- g) i redditi da collaborazione, da contratti a progetto, di lavoro autonomo occasionale se connessi con la competenza professionale medica – odontoiatrica;
- h) i redditi percepiti per incarichi di amministratore di società o enti la cui attività sia oggettivamente connessa alle mansioni tipiche della professione medica e odontoiatrica.

Comma 2 bis

Ai fini della determinazione dell'imponibile di cui al comma 2 si tiene conto esclusivamente delle spese deducibili secondo la vigente normativa fiscale. Non costituiscono imponibile previdenziale presso la "Quota B" i redditi già soggetti a contribuzione obbligatoria presso il Fondo della medicina convenzionata e accreditata gestito dalla Fondazione ENPAM, di seguito denominato Fondo Speciale. Salvo diversa dichiarazione dell'iscritto, in caso di concorso di tali redditi con quelli di cui al precedente comma, le spese deducibili sono determinate in proporzione all'incidenza sul reddito professionale totale delle diverse categorie di reddito.

Comma 2 ter

Ai fini della determinazione dell'imponibile di cui al comma 2, lett. f) si tiene conto della parte del reddito dichiarato dalla società ai fini fiscali e attribuita al socio in ragione della quota di partecipazione agli utili, indipendentemente dalla relativa percezione.

Comma 3

È comunque dovuto da ciascun iscritto un contributo nelle seguenti misure minime annuali, pari per l'anno 2023 a:

- a) € 257,73 per tutti gli iscritti, fino al compimento del trentesimo anno di età;
- b) € 500,26 per tutti gli iscritti, dal compimento del trentesimo anno di età fino al compimento del trentacinquesimo anno di età;
- c) € 938,75 per tutti gli iscritti, dal compimento del trentacinquesimo anno di età fino al compimento del quarantesimo anno di età;
- d) € 1.733,72 per tutti gli iscritti, dal compimento del quarantesimo anno di età e fino al compimento del sessantacinquesimo anno di età, in caso di esercizio dell'opzione, di cui al successivo art. 18, comma 1 bis, ovvero al raggiungimento del requisito anagrafico pro tempore vigente indicato nella Tabella B allegata al presente Regolamento. Gli iscritti di età inferiore a 40 anni possono chiedere di essere ammessi alla contribuzione di cui alla precedente lettera d), nella misura in vigore nell'anno di presentazione della relativa domanda; tale opzione è irrevocabile. Dall'1.01.2025, detti iscritti, nonché coloro che hanno già compiuto il quarantesimo anno di età, possono chiedere di effettuare il riscatto per allineare alla suddetta contribuzione uno o più anni a contribuzione inferiore. I requisiti di ammissione al riscatto, le modalità di calcolo e i termini di versamento degli importi dovuti sono stabiliti nel successivo art. 10.

Comma 3 bis

Per gli iscritti di cui all'art. 1 comma 2, è dovuto un contributo annuo di importo pari alla metà di quello previsto dall'art. 3, comma 3 lett. a) del presente Regolamento. Le modalità ed i termini del versamento vengono determinati dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione.

Comma 4

Ogni anno gli iscritti sono tenuti a dichiarare all'ENPAM l'ammontare del reddito professionale di cui al comma 2, prodotto nell'anno precedente, sempreché il contributo proporzionale corrispondente a tale reddito sia superiore ai contributi minimi di cui al precedente comma 3, rivalutati annualmente ai sensi del successivo comma 8.

Comma 5

La suddetta dichiarazione, redatta a norma dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e successive modificazioni, la cui sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione, deve essere resa sull'apposito modulo predisposto dall'Ente, e consegnata ovvero spedita all'ENPAM a mezzo raccomandata entro il termine fissato dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente. La dichiarazione può essere resa anche in via telematica.

Comma 6

Con separata comunicazione devono essere dichiarati, con le stesse modalità di cui al comma 5, anche gli accertamenti divenuti definitivi, nel corso dell'anno precedente, degli imponibili IRPEF che comportino variazioni ai fini dell'assoggettamento a contribuzione alla gestione "Quota B".

Comma 7

A tutti gli effetti del presente Regolamento, l'omessa comunicazione equivale a dichiarazione di reddito non superiore alla misura corrispondente ai contributi minimi di cui al comma 3, come rivalutati ai sensi del successivo comma 8, ovvero, per i pensionati del Fondo, a dichiarazione di assenza di reddito professionale di cui al comma 2.

Comma 8

Il limite di reddito indicato nella Tabella A dall'anno di reddito 2028 è annualmente rivalutato in misura pari al 100% dell'incremento percentuale fatto registrare dal numero indice dei "prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati" elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica fra il mese di giugno del secondo anno precedente a quello di riferimento del reddito imponibile ed il mese di giugno dell'anno immediatamente precedente a quello di riferimento del reddito imponibile. Ogni anno vengono altresì rivalutati i contributi di cui al comma 3, in misura pari al 100% dell'incremento percentuale fatto registrare dal numero indice dei "prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati" elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica fra il mese di giugno del secondo anno precedente a quello di pagamento ed il mese di giugno dell'anno immediatamente precedente il pagamento medesimo, maggiorato di tre punti percentuali. I provvedimenti di rivalutazione di cui al presente comma, sono annualmente

adottati con delibera del Consiglio di Amministrazione dell'Ente soggetta all'approvazione dei Ministeri vigilanti ai sensi dell'art. 3, comma 2 D.Lgs. 509/1994.

Comma 9

La misura dei contributi previdenziali e le modalità del loro versamento vengono determinate con delibera dei competenti Organi statutari.

ART. 4

(Contributo obbligatorio ridotto)

Comma 1

Gli iscritti alla gestione "Quota B" che contribuiscono anche ad altre forme di previdenza obbligatoria, ivi compreso il Fondo Speciale gestito dall'ENPAM ai sensi dell'art. 5, comma 3 dello Statuto, ovvero siano già titolari di un trattamento pensionistico obbligatorio a carico di altre gestioni previdenziali diverse dal Fondo Generale dell'ENPAM, sono tenuti ad effettuare i versamenti contributivi nella misura di cui al precedente art. 3, comma 1. I predetti iscritti possono chiedere di essere ammessi a contribuzione obbligatoria ridotta in misura pari al 50% della contribuzione ordinaria pro tempore vigente indicata nell'allegata Tabella A, per il reddito professionale eccedente quello corrispondente al contributo minimo obbligatorio di cui al precedente art. 3, comma 3, fino al limite di cui al comma 1 di tale articolo, indicizzato secondo i criteri di cui al predetto art. 3, comma 8, e dell'1% per tutto il reddito eccedente il suddetto ammontare.

Comma 1 bis

In relazione al reddito di cui all'art. 50, comma 1, lett. e) del D.P.R. 22 dicembre 1986 n. 917 e successive modificazioni e integrazioni, gli iscritti possono chiedere di essere ammessi a contribuzione obbligatoria ridotta nella misura pro tempore vigente indicata nell'allegata Tabella A per il reddito professionale eccedente quello corrispondente al contributo minimo obbligatorio di cui al precedente art. 3, comma 3, fino al limite di cui al comma 1 di tale articolo, indicizzato secondo i criteri di cui al predetto art. 3, comma 8, e dell'1% per tutto il reddito eccedente il suddetto ammontare. Possono, altresì, accedere al contributo obbligatorio ridotto di cui al presente comma anche i partecipanti ai corsi di formazione specifica in medicina generale.

Comma 2

L'istanza di ammissione alla contribuzione obbligatoria ridotta di cui ai precedenti commi, redatta su apposito modulo predisposto dall'Ente, deve essere consegnata o inviata a mezzo raccomandata all'ENPAM entro il termine di cui all'art. 3, comma 5 del presente Regolamento. La predetta istanza, per i soggetti non iscritti al Fondo Speciale gestito dall'ENPAM, dovrà essere corredata da idonea documentazione attestante la continuità del rapporto di lavoro soggetto ad altra forma di previdenza obbligatoria, oppure corredata della certificazione comprovante il possesso di un trattamento obbligatorio di pensione. In difetto, tale documentazione dovrà essere prodotta entro il termine fissato dall'ENPAM. Qualora l'istanza venga presentata dopo il termine fissato, essa si intenderà riferita ai redditi denunciati per l'annualità immediatamente successiva.

Comma 3

La contribuzione ridotta si applica sui redditi prodotti a partire dall'anno precedente l'istanza di cui al comma 2 del presente articolo. L'iscritto che contribuisce in misura ridotta può chiedere, nei termini di cui al suddetto comma, di versare il contributo in misura intera; tale opzione è irrevocabile. Il diritto alla contribuzione ridotta decade al venir meno delle condizioni che lo hanno determinato. L'iscritto può peraltro presentare una nuova domanda qualora torni in possesso dei requisiti di cui al comma precedente. In caso di passaggio dell'iscritto dallo status di lavoratore subordinato, ovvero convenzionato, a quello di pensionato da altre gestioni previdenziali obbligatorie, si presume la volontà di proseguire nel versamento della contribuzione in forma ridotta; l'iscritto, tuttavia, conserva la facoltà di richiedere

con apposita domanda la riammissione al versamento dell'intero contributo di cui all'art. 3, comma 1. L'Ente si riserva di accertare la permanenza delle condizioni che danno diritto alla contribuzione ridotta.

TABELLA A

ANNO REDDITO		APPLICATE FINO AL LIMITE REDDITUALE												ALiquota applicata oltre il limite reddituale	ALiquota di rendimento della contribuzione oltre il limite reddituale Attivi	ALiquota di rendimento della contribuzione oltre il limite reddituale Pensionati
DAL	AL	ALiquota contributiva ordinaria	ALiquota di rendimento contribuzione ordinaria	ALiquota contributiva ridotta Art. 4 C. 1BIS	ALiquota di rendimento contribuzione ridotta Art. 4 C. 1BIS	ALiquota contributiva ridotta Attivi Art. 4 C. 1	ALiquota di rendimento contribuzione ridotta Attivi Art. 4 C. 1	ALiquota contributiva ridotta Pensionati Art. 4 C. 4	ALiquota di rendimento contribuzione ridotta Pensionati Art. 4 C. 4	ALiquota contributiva intera Pensionati Art. 4 C. 4 E 5	ALiquota di rendimento contribuzione intera Pensionati Art. 4 C. 4	ALiquota di rendimento contribuzione intera Pensionati anticipati fino età pens. vecchiaia Art. 4 C. 5	LIMITE REDDITUALE Art. 3 C. 8			
01/01/1990	31/12/2010	12,50%	1,75%	2,00%	0,28%	2,00%	0,28%	2,00%	0,23%	12,50%	1,44%	-	PRO TEMPORE VIGENTE	1,00%	0,070%	0,060%
01/01/2011	31/12/2011	12,50%	1,75%	2,00%	0,28%	2,00%	0,28%	2,00%	0,23%	12,50%	1,44%	-	€ 54.896,51	1,00%	0,070%	0,060%
01/01/2012	31/12/2012	12,50%	1,25%	2,00%	0,20%	2,00%	0,20%	6,25%	0,51%	12,50%	1,03%	-	€ 70.000,00	1,00%	0,050%	0,043%
01/01/2013	31/12/2013	12,50%	1,25%	2,00%	0,20%	2,00%	0,20%	6,25%	0,51%	12,50%	1,03%	-	€ 85.000,00	1,00%	0,050%	0,043%
01/01/2014	31/12/2014	13,50%	1,25%	2,00%	0,19%	2,00%	0,19%	6,75%	0,51%	13,50%	1,03%	-	(massimale L.335/1995)	1,00%	0,046%	0,040%
01/01/2015	31/12/2015	14,50%	1,25%	2,00%	0,17%	2,00%	0,17%	7,25%	0,51%	14,50%	1,03%	-	(massimale L.335/1995)	1,00%	0,043%	0,037%
01/01/2016	31/12/2016	15,50%	1,25%	2,00%	0,16%	7,75%	0,625%	7,75%	0,51%	15,50%	1,03%	-	(massimale L.335/1995)	1,00%	0,040%	0,035%
01/01/2017	31/12/2017	16,50%	1,25%	2,00%	0,15%	8,25%	0,625%	8,25%	0,51%	16,50%	1,03%	-	(massimale L.335/1995)	1,00%	0,038%	0,032%
01/01/2018	31/12/2018	17,50%	1,25%	2,00%	0,14%	8,75%	0,625%	8,75%	0,51%	17,50%	1,03%	-	(massimale L.335/1995)	1,00%	0,036%	0,031%
01/01/2019	31/12/2019	18,50%	1,25%	2,00%	0,14%	9,25%	0,625%	9,25%	0,51%	18,50%	1,03%	-	(massimale L.335/1995)	1,00%	0,034%	0,029%
01/01/2020	31/12/2022	19,50%	1,25%	2,00%	0,13%	9,75%	0,625%	9,75%	0,51%	19,50%	1,03%	-	(massimale L.335/1995)	1,00%	0,032%	0,027%
01/01/2023	31/12/2023	19,50%	1,30%	2,00%	0,13%	9,75%	0,65%	9,75%	0,53%	19,50%	1,07%	1,30%	€ 130.000,00	1,00%	0,033%	0,028%
01/01/2024	31/12/2024	19,50%	1,30%	2,00%	0,13%	9,75%	0,65%	9,75%	0,53%	19,50%	1,07%	1,30%	€ 140.000,00	1,00%	0,033%	0,028%
01/01/2025	31/12/2025	19,50%	1,30%	2,00%	0,13%	9,75%	0,65%	9,75%	0,53%	19,50%	1,07%	1,30%	€ 150.000,00	1,00%	0,033%	0,028%
01/01/2026	31/12/2026	19,50%	1,35%	2,00%	0,14%	9,75%	0,675%	9,75%	0,55%	19,50%	1,11%	1,35%	€ 160.000,00	1,00%	0,035%	0,030%
01/01/2027	31/12/2027	19,50%	1,35%	2,00%	0,14%	9,75%	0,675%	9,75%	0,55%	19,50%	1,11%	1,35%	€ 170.000,00	1,00%	0,035%	0,030%
01/01/2028	31/12/2028	19,50%	1,35%	2,00%	0,14%	9,75%	0,675%	9,75%	0,55%	19,50%	1,11%	1,35%	Rivalutazione ex art. 3 c. 8	1,00%	0,035%	0,030%
01/01/2029		19,50%	1,40%	2,00%	0,14%	9,75%	0,70%	9,75%	0,57%	19,50%	1,15%	1,40%	Rivalutazione ex art. 3 c. 8	1,00%	0,036%	0,031%

In merito al Modello D Enpam-Quota B per l'anno 2026, si legge nelle norme per la compilazione, che bisogna sommare le cifre riportate nelle voci 2, 4 e 671 del CUD rilasciato dalle Aziende. Quest'anno vediamo caricate su queste voci delle cifre superiori a quelle degli scorsi anni con un relativo ammontare della Quota B che è tre volte superiore a quella degli anni precedenti. Posto il quesito in Azienda ci è stato risposto.

La seguente precisazione fornitaVi dal Vs Ufficio Dinamiche del Personale:

«Per quanto riguarda invece la determinazione della base imponibile ai fini ENPAM – Quota B, resta invariato il criterio adottato negli anni precedenti. Deve essere considerato esclusivamente l'importo indicato al punto 4 della Certificazione Unica, pari a euro.....»

è attendibile e va seguita, avendo cura di conservarne traccia (non si sa mai) in caso di chiarimenti che l'Enpam dovesse eventualmente richiedere, a condizione che si siano verificate le 2 situazioni sotto spiegate:

1) pur non avendo la possibilità di esaminare le Vs CU 2025 e le Vs CU 2024 precedenti, pare intuirsi che come sostituto d'imposta, probabilmente, a quanto si evince dalla risposta medesima, l'Ente Vs datore di lavoro abbia effettuato nel corso del 2025 - se non anche nel corso del 2024 - operazioni di conguaglio fiscale inerenti p. es. il regime Irpef agevolato al 15% che doveva essere applicato alle remunerazioni delle prestazioni aggiuntive (con ogni probabilità, in tal caso, per tardiva applicazione a quelle pagate [a prescindere dalla loro effettuazione] a far data dal mese di giugno 2024); pertanto, come correttamente precisa il Vs Ufficio Dinamiche del Personale, tali operazioni di conguaglio hanno rilevanza unicamente sull'imposizione Irpef, e NON sulla contribuzione Enpam;

2) naturalmente, il 2° presupposto necessario e sufficiente affinché possa (debba!) essere seguita l'indicazione fornita dal Vs Ufficio Dinamiche del Personale è che la Contribuzione Enpam Quota B relativa al precedente anno solare 2024 sia stata regolarmente versata.

Quesiti dal web

L'AARO-EMAC risponde

Rubrica a cura di
Arturo Citino

(Coordinatore Formazione Sindacale)



Se si lavora da lunedì a venerdì e si termina il weekend con una doppia guardia notturna su sabato e domenica, il numero di turni è da considerarsi 7 oppure 8 perché si è anche lavorato dalla mezzanotte alle 8 di lunedì?

Il problema è questo: siccome vengono considerate 8, ma per contratto non si dovrebbe lavorare oltre 7 GG, viene dato un riposo compensativo il venerdì prima delle due notti con il risultato di riposarsi prima di stancarsi, non proprio l'ottimale per il recupero psicofisico.

La risposta al quesito iniziale è che si tratta di 7 turni di lavoro ripartiti (a cartellino) su 8 giorni di calendario. Poi, i termini in cui è stato posto il quesito medesimo sono stati rettificati, in quanto "viene dato un riposo compensativo il venerdì prima delle due notti".

Questa rettifica del quesito significa che si tratta invece di 6 turni di lavoro (4 turni a quanto par di capire diurni dal lunedì al venerdì + 2 notti nel week) ripartiti (sempre a cartellino) su 8 giorni di calendario, con un giorno intero di riposo nel mezzo (venerdì), il che significa almeno 48 ore di riposo dopo i suddetti 4 turni diurni (12 ore dal giovedì h20 al venerdì h8 + le 24 ore dal venerdì h8 al sabato h8 + 12 ore dal sabato h8 al sabato h20), quindi in abbondante rispetto della normativa vigente sul riposo settimanale per quanto concerne la settimana in esame.

La problematica sollevata inerente la questione "viene dato un riposo compensativo il venerdì prima delle due notti con il risultato di riposarsi prima di stancarsi, non proprio l'ottimale per il recupero psicofisico" deve

essere inquadrata, piuttosto, rispetto alla settimana successiva, nella quale (a parte lo smonto notte del lunedì) va appurato se vi è almeno un giorno libero da turni entro la domenica. Se così è (fatta salva l'eventuale LP), la questione può dirsi nulla.

Non è comunque il CCNL, per la gerarchia delle fonti, a normare la questione, ma il D.Lgs 66/2003 e s.m.i. Nel caso specifico, l'argomento concerne i "riposi settimanali".

Al proposito vale l'art. 9 del suddetto D.Lgs 66/2003 (vedasi screenshot), consultabile su "NormAttiva" all'indirizzo:

<https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:2003-04-08;66~art9>

Il Comma 1 dell'art. 9, sotto riportato per maggior comodità, indica chiaramente in 14 giorni il periodo temporale in cui devono ricadere 2 giorni di riposo (1 giorno per settimana).

1. Il lavoratore ha diritto ogni sette giorni a un periodo di riposo di almeno ventiquattro ore consecutive, di regola in coincidenza con la domenica, da cumulare con le ore di riposo giornaliero di cui all'articolo 7. ((Il suddetto periodo di riposo consecutivo è calcolato come media in un periodo non superiore a quattordici giorni)).

La prima domanda riguarda la decurtazione delle ore a fine anno, come previsto dall'articolo 27, comma 3. È possibile applicare questa decurtazione anche a distanza di anni? Nello

specifico, può l'azienda effettuare la decurtazione delle ore relative agli anni 2024 e 2025 (che sono state calcolate in 80 ore/anno) a maggio 2026?

La seconda domanda riguarda la gestione del saldo ore di un dirigente. Immaginiamo che nel 2024 abbia accumulato un surplus di 100 ore, ma che nel 2025 sia riuscito a recuperarne 60. A causa della decurtazione tardiva delle ore maturate nel 2024, il dirigente si ritrova ora con un saldo ore negativo. Dovrebbe usare i giorni di ferie per pareggiare il saldo ore o chiedere l'annullamento della decurtazione delle ore del 2024?

1 - La compensazione può ma non deve avvenire necessariamente nel mese in corso, dato che è possibile in qualsiasi mese dell'anno in corso (e nell'anno successivo qualora riguardi l'extra-orario sopra soglia rispetto al cd "algoritomo" dell'art. 27 comma 3 CCNL 2019-2021).

2 - la compensazione è del tutto indipendente non solo dalle ferie, ma anche da qualsiasi assenza a vario titolo, e viceversa.

C'è un limite nel numero di notti consecutive in regime di prestazione aggiuntiva, nel rispetto delle ore di riposo tra i turni e dei riposi previsti nella settimana?

In termini pratici, è consentito fare quattro notti consecutive (una in orario di servizio e tre in prestazione aggiuntiva/118)?

1) il limite contrattuale è di 5 notti al mese e 10 turni di reperibilità (non più di 12 però sommati), non si prende in considerazione la continuità

2) sì

Bisogna guardare però l'insieme del piano di lavoro mensile e l'insieme dei piani di lavoro nei mesi...

Rispetto delle normative sui riposi quindi 12h di riposo nelle 24h, 24h di riposo ogni 7 giorni o 48h dopo 14 giorni. 48h medie settimanali massime totali su 4 mesi. La libera professione (le prestazioni aggiuntive sono assimilabili alla libera professione) deroga in parte.

Posto che l'organo dedicato a valutare l'esonerabilità è l'organismo paritetico per l'innovazione, avrei 3 questioni sul tema:

1. l'organismo si esprime in generale, quindi su tutti i dirigenti che hanno raggiunto i 62 anni oppure ad personam?

2. l'esonerabilità riguarda solo le rep e guardie notturne oppure può essere estesa anche alle guardie diurne?

3. l'esonerabilità può essere formalizzata sul CCIA?

Il CCNL non norma il primo quesito; l'Organismo riguarda solo le pronte disponibilità e guardie notturne e non è previsto che l'esonerabilità possa essere formalizzata sul CCIA.

In quanto vincitore di concorso pubblico mi sono da poco trasferito, mantenendo lo stesso incarico e lo stesso tipo di contratto, senza interruzioni nel rapporto di lavoro.

Il mio quesito fa riferimento alle ferie maturate nella sede di lavoro nella quale lavoro attualmente e le ferie accumulate negli anni precedenti, che almeno ad una prima richiesta informale non mi sono riconosciute. È lecito questo comportamento?

Se avessi vinto una mobilità avresti avuto diritto a trasportare le ferie maturate nella sede precedente non essendovi novazione del rapporto di lavoro.

Se hai vinto un concorso non ti sono riconosciute le ferie maturate nel precedente rapporto trattandosi di un nuovo rapporto di lavoro.

Esaminando la busta paga ho notato che, da quando sono stato assunto, non mi è mai stato corrisposto il pagamento dell'indennità notte. Volevo sapere se è prevista dal CCNL e quale sia la legislazione sul pagamento previsto.

Il CCNL sull'argomento recita:

Art. 77

Indennità per servizio notturno e festivo

1. Ai dirigenti il cui servizio si svolge durante le ore notturne spetta una "indennità notturna" nella misura unica uguale per tutti di € 2,74 lordi per ogni ora di servizio prestato tra le ore 22 e le ore 6.

2. Per il servizio prestato in giorno festivo compete un'indennità oraria pari a euro 2,55 lorde, incrementabile da ciascuna Azienda ed Ente in sede di contrattazione aziendale ai sensi dell'art. 9, comma 5, lett. f) (Contrattazione collettiva integrativa: soggetti e materie).

3. Alla corresponsione delle indennità di cui al presente articolo si provvede con il fondo di cui all'art. 73 (Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro).

4. Il presente articolo disapplica e sostituisce l'articolo 98 (Indennità per servizio notturno e festivo) del CCNL del 19 dicembre 2019.

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.

ELEZIONI ONAOSI 2026-2030

VOTA LISTA

ONAOSI FUTURA 2.0

PER IL RINNOVO DEL COMITATO DI INDIRIZZO

GLI OBIETTIVI

- Più alloggi, più qualità, più futuro per gli studenti
- Rilanciare il Collegio di Merito: investire sull'eccellenza
- Valorizzare il patrimonio, liberare risorse per la missione
- Difendere il valore delle prestazioni dall'inflazione
- Ampliare l'assistenza: 7.000 beneficiari ogni anno
- Attrarre i giovani professionisti con servizi e vantaggi concreti
- Una Fondazione più moderna, digitale e meritocratica
- Equilibrio economico e crescita sostenibile del patrimonio
- Trasparenza, equità e solidarietà: i valori ONAOSI verso il futuro

SI VOTA
ENTRO
IL 30 GIUGNO
2026

Inquadra il QR CODE per conoscere
i componenti della lista, il programma
e le modalità di voto

