

IN BREVE n. 16 - 2022
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

57° CONGRESSO NAZIONALE FEDER.S.P.eV.

Verona dal 15/06/2022 al 20/06/2022

Hotel Leon d'Oro - via Piave,5 tel. 045 8445140

 **Iscrizioni entro il 30.04.2022 a**
FEDER.S.P.eV. - via Ezio,24 - 00192 Roma tel.06 3203432

Il Congresso è **elettivo**; calendario dei lavori:

- ✓ il 17/6, dalle 9 alle 13 presentazione delle candidature;
- ✓ il 18/6, alle 9 insediamento del seggio elettorale e inizio delle votazioni fino alle ore 12,30 e alle ore 15 inizio degli scrutini delle schede;
- ✓ il 19/6 annuncio dei risultati delle votazioni e nel pomeriggio i vari organi eletti, distribuiranno le cariche.

ISTAT - INDICE DEI PREZZI PER LA RIVALUTAZIONE MONETARIA

Periodo di riferimento: marzo 2022 - data di pubblicazione: 15 aprile 2022 - prossima diffusione: 17 maggio 2022

Indice dei prezzi al consumo FOI al netto dei tabacchi

Indice generale FOI (*)	109,9
Variazione percentuale rispetto al mese precedente	+ 1,0
Variazione percentuale rispetto allo stesso mese dell'anno precedente	+ 6,4
Variazione percentuale rispetto allo stesso mese di due anni precedenti	+ 7,1

(*) Indice generale FOI (base di riferimento 2015=100, il coefficiente di raccordo con la precedente base 2010=100 è 1,071)

TFR - COEFFICIENTI DI RIVALUTAZIONE - Febbraio 2022

L'indice Istat (indice generale FOI) è pari a **109,9**. Le quote di TFR, accantonate dal 31 dicembre 2021, vanno rivalutate del **2,987994 %**.

INDICI MENSILI ISTAT COSTO DELLA VITA - mese MARZO 2022
indice nazionale prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (FOI) (senza tabacchi)

ultimo comunicato ISTAT 15 aprile 2022 riferito al mese di MARZO 2022

Anno	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic
Base di riferimento: 2010 = 100												
Coeffic. di raccordo Base 1995 e Base 2010 = 1,3730												
2012	104,4	104,8	105,2	105,7	105,6	105,8	105,9	106,4	106,4	106,4	106,2	106,5
%	3,2	3,3	3,2	3,2	3,00	3,1	2,9	3,1	3,1	3,1	2,4	2,4
2013	106,7	106,7	106,9	106,9	106,9	107,1	107,2	107,6	107,2	107,1	106,8	107,1
%	2,2	1,8	1,6	1,1	1,2	1,2	1,2	1,1	0,8	0,7	0,6	0,6
2014	107,3	107,2	107,2	107,4	107,3	107,4	107,3	107,5	107,1	107,2	107,0	107,0
%	0,6	0,5	0,3	0,5	0,4	0,3	0,1	-0,1	-0,4	0,1	0,2	-0,1
2015	106,5	106,8	107,0	107,1	107,2	107,3	107,2	107,4	107,0	107,2	107,0	107,0
%	-0,7	-0,4	-0,2	-0,3	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	0,0	0,0	0,0
Base di riferimento: 2015 = 100												
Coeffic. di raccordo Base 2010 e Base 2015 = 1,07												
2016	99,7	99,5	99,6	99,6	99,7	99,9	100,0	100,2	100	100	100	100,3
%	+ 0,3	- 0,2	-0,3	-0,4	-0,4	-0,3	-0,1	-0,1	+0,1	-0,1	+0,1	+0,4
2017	100,6	100,0	101,0	101,3	101,1	101,0	101,0	101,4	101,1	100,9	100,8	101,1
%	+0,9	+1,5	+1,4	+1,7	+1,4	+1,1	+1,0	+1,2	+1,1	+0,9	+0,8	+0,8
2018	100,5	101,5	101,7	101,7	102,0	102,2	102,5	102,9	102,4	102,4	102,2	102,1
%	+0,9	+0,5	+0,7	+0,4	+0,9	+1,2	+1,5	+1,5	+1,3	+1,5	-0,2	+1,0
2019	102,2	102,3	102,5	102,6	102,7	102,7	102,7	103,2	102,5	102,4	102,3	102,5
%	+0,7	+0,8	+0,8	+0,9	+0,7	+0,5	+0,2	+0,3	+0,1	0,0	+0,1	+0,4
2020	102,7	102,5	102,6	102,5	102,3	102,4	102,3	102,5	101,9	102,0	102,0	102,3
%	+0,5	+0,2	+0,1	-0,1	-0,4	-0,3	-0,4	-0,7	-0,6	-0,4	-0,3	-0,2
2021	102,9	103,0	103,3	103,7	103,6	103,8	104,2	104,7	104,5	105,1	105,7	106,2
%	+0,2	+0,5	+0,7	+1,2	+1,3	+1,4	+1,9	+2,1	+2,6	+3,0	+0,6	+0,5
2022	107,7	108,8	109,9									
%	+4,7	+5,6	+6,4									

Attenzione: Come da comunicato ISTAT del 23 febbraio 2011:

"A partire dai dati di gennaio 2011, la base di riferimento dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per l'intera collettività (NIC) e dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (FOI) è il 2010 (la precedente era il 1995)".

Nella prima riga, in corrispondenza dell'anno, sono riportati gli indici ISTAT, mentre nella riga successiva, in corrispondenza del segno di percentuale (%), sono indicate le percentuali di incremento dei singoli mesi sui corrispondenti mesi dell'anno precedente

TUTTA LA NOSTRA SALUTE IN UN CLIC. ECCO LE NUOVE LINEE GUIDA PER IL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO: DALLA VERIFICA DELLE DIAGNOSI E DELLE TERAPIE AL PAGAMENTO DELLE VISITE E ALLA TELEMEDICINA da Quotidiano Sanità a cura di Luciano

Fassari

Arrivano sul tavolo delle Regioni sia le indicazioni tecniche che un decreto con cui vengono indicati i target da raggiungere per ottenere le risorse (in totale 610 mln). Ma il nuovo FSE non sarà utile solo per i cittadini: i medici potranno accedere ed utilizzare i dati clinici degli assistiti e condividere le informazioni e consultarsi con altri professionisti. I farmacisti potranno consultare in

tempo reale il foglio informativo della terapia e verificare la terapia erogata al paziente. Ma pure gli infermieri gli altri Professionisti Sanitari potranno accedere ai dati clinici degli assistiti che seguono.

[Tutta la nostra salute in un clic. Ecco le nuove linee guida per il fascicolo sanitario elettronico: dalla verifica delle diagnosi e delle terapie al pagamento delle visite e alla telemedicina - Quotidiano Sanità \(quotidianosanita.it\)](#)

**ALLEGATI A PARTE – MIN.SALUTE Linee guida FSE (documento 085)
ALLEGATI A PARTE - DECRETO INTERM. (documento 086)**

INPS - AGGIORNATA PROCEDURA DI DOMANDA DELL'INDENNITÀ DI MATERNITÀ/PATERNITÀ

L'INPS, con il messaggio n. 1605 dell'11 aprile 2022, informa di aver aggiornato la procedura di domanda dell'indennità di maternità/paternità dovuta all'estensione della tutela per le lavoratrici e per i lavoratori autonomi iscritti alla Gestione separata introdotta dalla **[Legge 30 dicembre 2021, n. 234](#)** (legge di Bilancio 2022).

In particolare, il messaggio comunica:

- gli aggiornamenti procedurali relativi alla presentazione telematica della domanda di indennità di maternità dei lavoratori autonomi e iscritti alla Gestione separata secondo le novità legislative in oggetto;
- gli aggiornamenti procedurali e le relative istruzioni operative per la lavorazione delle pratiche di indennità di maternità dei lavoratori autonomi e iscritti alla Gestione separata.

ALLEGATI A PARTE - INPS messaggio n. 1605 dell'11.04.2022 (documento 087)

Vedi anche INPS Circolare n. 1 del 3 gennaio 2022 in documento 006

INPS - ESTENSIONE MATERNITÀ/PATERNITÀ, AUTONOMI E GESTIONE SEPARATA. DOMANDA da DplMo - fonte: Inps

L'INPS, con il messaggio n. 1657 del 14 aprile 2022, fornisce informazioni sugli aggiornamenti procedurali relativi alla presentazione online della domanda di indennità di maternità/paternità delle lavoratrici e dei lavoratori autonomi e degli iscritti alla Gestione Separata, secondo le novità legislative.

La procedura di presentazione delle domande, in particolare, è stata modificata per consentire l'acquisizione della dichiarazione di volere usufruire dell'estensione di ulteriori tre mesi di indennità.

La domanda per accedere alla prestazione, che deve essere presentata esclusivamente in modalità telematica, potrà riguardare anche periodi di astensione antecedenti alla data di presentazione della stessa, ma l'estensione della tutela per maternità e paternità di ulteriori tre mesi è possibile solo se il periodo ordinario è a cavallo o successivo al 1° gennaio 2022, data di entrata in vigore della legge di bilancio.

La domanda deve essere presentata esclusivamente in modalità telematica, attraverso uno dei seguenti canali:

- tramite il portale *web* dell'Istituto, www.inps.it, nell'ambito dei servizi dedicati, se si è in possesso di credenziali SPID (Sistema Pubblico di Identità Digitale) di almeno II livello, della Carta di identità elettronica (CIE) o della Carta Nazionale dei Servizi (CNS);
- tramite il Contact Center integrato, chiamando il numero verde 803.164 (gratuito da rete fissa) o il numero 06 164.164 (da rete mobile a pagamento, in base alla tariffa applicata dai diversi gestori);
- tramite gli Istituti di Patronato, utilizzando i servizi offerti gratuitamente dagli stessi.

Il flusso di acquisizione della procedura di presentazione *online* delle domande di indennità di maternità/paternità per le lavoratrici e per i lavoratori autonomi e per gli iscritti alla Gestione separata è stato modificato per consentire l'acquisizione della dichiarazione di volere fruire della estensione di ulteriori 3 mesi di indennità.

Per richiedere l'estensione della tutela della maternità e della paternità di ulteriori 3 mesi è necessario spuntare con 'SI' la nuova dichiarazione *“Dichiaro di voler fruire di ulteriori 3 mesi di indennità di maternità. Dichiaro, a tal fine, che nell'anno precedente l'inizio del periodo di maternità/paternità, i miei redditi lordi risultano inferiori al reddito di riferimento riportato nell'art.1 comma 239, della legge 30 dicembre 2021, n. 234 (8.145,00 euro da rivalutare annualmente in base all'indice Istat)”* inserita nella pagina “Dati domanda”.

La domanda potrà riguardare anche periodi di astensione antecedenti alla data di presentazione della stessa, ma l'estensione della tutela per maternità e paternità di ulteriori 3 mesi è possibile solo se il periodo ordinario è a cavallo o successivo al 1° gennaio 2022, data di entrata in vigore della legge n. 234/2021.

Leggasi anche la [circolare n. 1/2022](#) che ha fornito le prime istruzioni amministrative in materia.

ALLEGATI A PARTE - INPS messaggio n. 1657 dell'14.04.2022 (documento 088)

Vedi anche INPS Circolare n. 1 del 3 gennaio 2022 in documento 006

CONGEDI PATERNITÀ, SENATO APPROVA LEGGE. ORA A REGIME ANCHE PER I SANITARI in DoctorNews - Doctor33 di martedì 19 aprile 2022

Il congedo di paternità obbligatorio di 10 giorni entra a regime anche per i sanitari nelle corsie degli ospedali. La proposta di legge è infatti stata approvata in via definitiva il 6 aprile anche in Senato dopo il sì della Camera. Perché sia operativa si attende ora la pubblicazione in Gazzetta ufficiale. Ma attenzione, manca tuttora qualcosa! La premessa è che il congedo - richiedibile dal padre lavoratore per 10 giorni lavorativi, non frazionabili a ore, per assistere il nuovo nato in alternativa alla madre - dal 2012 vale nel privato, ma d'ora in poi, ed in tal senso ci sono state numerose rassicurazioni nelle audizioni alle camere da parte di esponenti del ministero del Lavoro, dovrebbe valere anche nella Pubblica Amministrazione. «Dovrebbe ad esempio interessare la dipendenza delle aziende sanitarie e i medici ospedalieri. Tuttavia, nella futura legge non c'è nessuna specifica disposizione di attuazione anche per il pubblico impiego», segnala **Marco Perelli Ercolini** vicepresidente Federazioni sanitari italiani pensionati e vedove-Federspev. «Con questa mancanza viene meno quanto precisato dalla legge 92 articolo 2 comma 1 e) e soprattutto quanto sostenuto dal dlgs 151/2001, cioè la garanzia di previsione dell'istituto anche per il dipendente Pa. Una carenza grave, a meno di non colmarla con rapidi decreti attuativi, perché con la parificazione dei dipendenti pubblici e privati l'Italia, come ricorda Perelli, avrebbe applicato le norme del Testo Unico sul pubblico impiego in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità e soprattutto le direttive europee».

Bruxelles aveva dato agli stati membri una scadenza: la data fissata per mettersi in regola evitando diseguaglianze era il 3 agosto 2022. «In Italia arriveremmo in extremis, dopo 10 anni di battaglie. In ogni caso, se non applichiamo le regole Ue in modo uniforme incorreremo in una procedura di

infrazione da parte della Commissione Ue», dice Perelli che, come medico ex dirigente ospedaliero, si batte da sempre per i diritti di categoria. Perelli sottolinea due aspetti. «Primo, il diritto al congedo di paternità obbligatorio in questione non pregiudica il congedo di paternità "alternativo", ben distinto e disciplinato dall'articolo 28 del decreto legislativo 151, che invece spetta al padre lavoratore nei casi di morte, grave infermità od abbandono del bambino da parte della madre. In secondo luogo, il denominatore tra questi due congedi è che non sono forme di assistenza finanziata con fondi esterni alle casse previdenziali ma sono previdenza che il lavoratore si è pagato versando per tutta la carriera. La paternità è un "atto dovuto", dal padre del bambino e dalla Pubblica Amministrazione: un diritto».

Per le proteste ecco un ulteriore provvedimento per chiarire le incertezze applicative nel settore pubblico:

Atto Senato n. 2459 - articolo 3 comma 3 punto f

- prevedere che il diritto al congedo di paternità sia garantito a parità di condizioni anche per i lavoratori delle pubbliche amministrazioni con misure uguali rispetto a quelle garantite per i lavoratori del settore privato;

tenendo presente quanto espresso nel Dlgs 151 all'articolo 2, comma 1, lettera e: «per lavoratrice o lavoratore, salvo che sia altrimenti specificato, si intendono i dipendenti, compresi quelli con contratto di apprendistato, di amministrazioni pubbliche, di privati datori di lavoro nonché ai soci lavoratori di cooperative», ma sempre dribblato ... col più assoluto silenzio dei sindacati.

***SPERIAMO... MA FINCHE' NON CAPITA C'E' SEMPRE DA DUBITARE !
il Governo ha tempo 24 mesi dalla entrata in vigore per adottare i provvedimenti ... e campa cavallo che l'erba cresce !!! ma attenzione alla sanzioni dell'Europa che pone il 3 agosto 2022 come termine ultimo per mettersi in regola !!!***

CONGEDO DI PATERNITÀ - ALCUNE PRECISAZIONI

Nello schema del decreto legislativo di attuazione della Direttiva europea UE2019/1158 oltre a chiarezze applicative anche per il pubblico impiego, ecco alcune precisazioni:

- godimento del congedo di paternità dai due mesi precedenti la data presunta del parto ai cinque mesi successivi
- potrà essere fruito contemporaneamente al congedo obbligatorio della madre
- spetta anche in caso di morte perinatale (*)
- non è frazionabile ad ore
- in caso di parto gemellare o plurimo raddoppia
- cancellata la facoltà di scambiare un ulteriore giorno di congedo facoltativo con il congedo obbligatorio della madre
- ridotto da quindici a cinque giorni il termine minimo dilatorio per la comunicazione al datore di lavoro della volontà di avvalersi del congedo
- introduzione di una sanzione amministrativa pecuniaria per rifiuto, opposizione o ostacolo all'esercizio del diritto di godimento del congedo di paternità da parte del datore di lavoro
- estensione del divieto di licenziamento e di sospensione dal lavoro durante il congedo e sino al compimento di un anno di età del nato

(*) -figlio nato morto dal primo giorno della 28° settimana di gestazione (il periodo di cinque mesi entro cui fruire dei giorni di congedo decorre dalla nascita del figlio che in queste situazioni coincide anche con la data di decesso);
-decesso del figlio nei dieci giorni di vita dello stesso (compreso il giorno della nascita). Il periodo di cinque mesi entro cui fruire dei giorni di congedo decorre comunque dalla nascita del figlio e non dalla data di decesso.

VEDI

LAVORO, SI RAFFORZA IL CONGEDO DI PATERNITÀ. ECCO COSA CAMBIA in PensioniOggi a cura di Vittorio Spinelli

<https://www.pensioniooggi.it/notizie/lavoro/lavoro-si-rafforza-il-congedo-di-paternita-ecco-cosa-cambia>

RESPONSABILITÀ MEDICA: SPETTA AL PAZIENTE LA PROVA DEL NESSO CAUSALE

a cura di Annamaria Villafrate - studio Cataldi

Cassazione: chi lamenta di aver subito un danno derivante dall'operato di un medico è onerato dalla prova del nesso di causa tra condotta e patimenti subiti.

[Responsabilità medica: spetta al paziente la prova del nesso causale \(studiocataldi.it\)](https://www.studiocataldi.it)

Corte di Cassazione Civile Ord. Sez. 6 - Ordinanza n.42104 del 28.09.2021 pubbl. 31.12.2021

ALLEGATI A PARTE - Cass.Civ. sez.VI Ordinanza n.41104/2021 (documento 089)

INPS - RISCATTABILI CREDITI FORMATIVI EXTRA-UNIVERSITARI

Col messaggio numero 1512 del 5 aprile 2022 l'Inps chiarisce che sono riscattabili ai fini previdenziali anche i crediti formativi extra-universitari se e in quanto idonei e integranti al completamento del corso di laurea prescelto, ovviamente il numero complessivo degli anni ammessi al riscatto non deve superare la durata legale del corso legale che ha dato luogo al conferimento del titolo universitario.

LEGGI IN

<https://www.studiocerbone.com/inps-messaggio-05-aprile-2022-n-1512-riscatto-dei-periodi-di-corso-legale-di-studio-universitario-riconoscimento-crediti-formativi/>

ALLEGATI A PARTE - INPS Messaggio n. 1512 del 5.04.2022 (documento 090)

«BONUS FACCIATE», OK ALLA PROROGA PER IL 2022 MA LA

DETRAZIONE SCENDE AL 60% da PensioniOggi a cura di Eleonora Capizzi

I chiarimenti forniti dall'Agenzia delle Entrate dopo le modifiche contenute nella Manovra 2022. Per le spese sostenute nel corso del 2022 la detrazione si riduce al 60%. Invariate le altre caratteristiche dell'agevolazione.

Mentre le agevolazioni per gli efficientamenti energetici vengono prorogate fino al 2024, la detrazione d'imposta del 60% (non più 90 come nel 2021) per interventi di restauro o rinnovo della facciata esterna degli edifici esistenti sarà fruibile fino al **31 dicembre 2022**. Per il «Bonus facciate», si ricorda, vige l'obbligo per chi sceglie lo sconto in fattura o la cessione del credito di presentare il visto di conformità e l'asseverazione tecnica di congruità delle spese, a prescindere dall'importo (per gli altri bonus edilizi il vincolo scatta solo superati i 10.000 euro di spesa).

Gli interventi agevolati

La detrazione dall'imposta lorda per il «Bonus facciate», nella misura del **60%**, spetta per le spese documentate, sostenute nel **corso del 2022**, per interventi finalizzati al recupero o restauro della

facciata esterna degli edifici esistenti, compresi quelli di sola pulitura o tinteggiatura esterna.
[continua]

CARATTERISTICHE DEL «BONUS FACCIATE»	
Tipo di bonus	Recupero e/o restauro della facciata esterna di immobili esistenti
Detrazione	60% (per le spese sostenute nel 2022, se precedenti la detrazione è del 90%)
Interventi agevolati	<ul style="list-style-type: none">• Per le facciate esterne di immobili situati in zona A o B (DM 2 Aprile 1968, n.1444) o in zone a queste assimilabili in base alla normativa regionale e ai regolamenti edilizi comunali• Rifacimento intonaco• Verniciatura• Balconi• Ornamenti e fregi• Pulitura e tinteggiatura esterna• Cappotto esterno limitatamente alle strutture verticali
Beneficiari	Soggetti IRPEF e IRES
Durata	Si ripartisce in 10 quote annuali di pari importo
A cosa si applica	Solo strutture verticali opache e spese accessorie comprensive di progettazione
Limite di spesa	Nessuno
PENSIONIOGGI.IT	

LEGGI IN

<https://www.pensionioggi.it/notizie/fisco/bonus-facciate-ok-alla-proroga-per-il-2022-ma-la-detrazione-scende-al-60>

PAGAMENTO DELLE PENSIONI A MAGGIO

Dopo 24 mesi di emergenza sanitaria il pagamento delle pensioni avverrà rispettando il calendario annuale per l'accredito della pensione e la disponibilità della valuta.

Dunque da maggio 2022, le pensioni dell'Inps torneranno senza anticipo della data di accredito: pagamento dal 2 maggio secondo la turnazione alfabetica.

Si ricorda infine che, anche per la mensilità di maggio 2022, i dettagli sull'accredito Inps e sugli importi erogati saranno disponibili nel cedolino pensione accessibile dal portale istituzionale tramite Spid, Carta d'Identità Elettronica o Carta nazionale dei servizi.

MEDICI OSPEDALIERI, RISORSE SPARITE E TAVOLO SU CONTRATTO CHE NON SI APRE. LE SIGLE DELLA DIRIGENZA FANNO IL PUNTO da

Doctor33 a cura di Mauro Miserendino

«La sanità italiana va avanti con "eroi" senza un contratto». Con queste parole **Michele Poerio** segretario generale Confedir, dipinge l'attuale situazione di medici, infermieri ed altri professionisti

della salute. Ma se per il "comparto" - cioè infermieri ed altri sanitari - l'atto di indirizzo c'è e si discutono aumenti ed incentivi con governo e regioni all'Aran, per la dirigenza costituita da medici, farmacisti, apicali delle altre professioni sanitarie, le regioni non lo hanno ancora emanato e la trattativa non parte. Sicché Confedir in rappresentanza dei dirigenti del pubblico impiego e di aziende partecipate o privatizzate, con le altre confederazioni affini Cosmed, Cida e Codirp, ha chiesto al premier Draghi, alle Regioni di muoversi, poiché per di più il contratto che si va a discutere, riguardando il triennio 2019-21, nasce già scaduto. «Il ritardo nel negoziato finalizzato al rinnovo dei comparti è gravissimo», commenta una nota congiunta delle quattro grandi sigle. E aggiunge Poerio: «Come Confedir, tra l'altro, avevamo chiesto che la sanità fosse il primo settore da trattare sia per il comparto sia per la dirigenza, ma non ci ascoltano».

Le cifre sono fissate da tempo e i margini di contrattazione appaiono ridotti. Il ritardo si deve alla mancata identificazione delle nuove aree contrattuali. I contratti della dirigenza sono raggruppati in quattro aree: funzioni centrali, enti locali, istruzione-ricerca e sanità. Fino allo scorso anno i 5 mila dirigenti amministrativi di Asl e ospedali erano "parcheeggiati" in area enti locali dove alcune sigle di categoria chiedevano di approdare definitivamente e Confedir si opponeva chiedendo restassero in area sanità. Con i sindacati divisi, nell'ultima finanziaria, sostenuto dalle regioni, è stato inserito un comma, il 687, che fa rimanere in area sanità questi dirigenti. Ma questo comma non è applicato. Commenta Poerio: «Non ha ragion d'essere che un dirigente della sanità, che anche ai sensi dell'ordinamento è nato in area sanità, sia contrattualizzato come dirigente degli enti locali. Ad ogni modo, il contratto nazionale quadro, che dà il via ai contratti d'area, è stato firmato solo a fine anno, e non da noi di Confedir. Si è partiti tardi ed in un clima di incertezza normativa. E sono slittati gli appuntamenti successivi, a cascata per i dirigenti di tutte e quattro le aree, dalle funzioni centrali agli enti locali, dalla sanità all'istruzione. Noi chiediamo che in un contesto di carenza di fondi quanto meno si facciano i contratti. Siamo a maggio dell'anno successivo a quello della scadenza del contratto che andiamo a discutere. La sanità va avanti così, dopo 10 anni di blocco contrattuale, ci hanno definiti eroi ma i fatti dicono una storia diversa».

Il tavolo Aran-sindacati per il contratto ospedalieri potrebbe partire a fine primavera-inizio estate, dopo la produzione dell'atto di indirizzo della dirigenza e la firma del contratto del comparto. Intanto i sindacati affilano le armi. Cimo Fesmed, grande sindacato della dirigenza medica, chiede alle regioni di rendere conto dei fondi contrattuali che, alimentati ogni anno dallo stato, potrebbero non essere stati utilizzati fino in fondo e quindi non essere stati ri-suddivisi a medici e sanitari come leggi e contratti imporrebbero. Secondo la confederazione, il tesoretto che nel solo 2019 sarebbe spettato ai medici dipendenti del SSN e che le Aziende non avrebbero riconosciuto ammonterebbe a 311 milioni di euro. «Il condizionale è necessario: un'Azienda su quattro, infatti, non rispetta l'obbligo di pubblicare i dati relativi alla costituzione e all'uso dei fondi, rendendo impossibile qualsiasi valutazione di congruità tra le risorse stanziare all'atto della costituzione dei fondi e le risorse spese nell'utilizzo delle stesse». Frutto della differenza tra fondi contrattuali accantonati ogni anno e loro utilizzo, i residui - che contribuiscono a finanziare il salario accessorio (posizione e risultato) dei camici - devono essere spesi tutti nell'anno in cui i fondi sono costituiti, ed «eventuali risorse eccedenti dovrebbero essere riversate nelle buste paga dei medici l'anno successivo. Ebbene, questo principio non è applicato in numerose Aziende», fa sapere in una nota il sindacato presieduto da **Guido Quici**. «Ma quel che è ancora più grave, è che tale prassi si sia verificata a valle di una serie di disposizioni che tra il 2010 ed il 2019 hanno tagliato drasticamente le retribuzioni dei medici: in media, dal 2010 al 2019 ogni medico dipendente ha perso cumulativamente 15.700 euro».

BURNOUT, LO STRESS FA AMMALARE I MEDICI E LI SPINGE ALLA FUGA. I NUMERI DEL FENOMENO da Doctor33 di giovedì 21 aprile 2022 a cura di

Mauro Miserendino

Disturbi del sonno, stress, ansia, paura: si chiama sindrome da "burn-out", da esaurimento; dopo la pandemia è esplosa tra i medici, ora colpisce un medico di continuità assistenziale su quattro, un medico di famiglia su dieci, un ospedaliero su 25, il 3% degli odontoiatri. E si ripercuote anche sulle aspettative a qualunque età: tanto che, tra un quinto e un quarto dei medici sotto i 40 anni afferma di volersi ritirare dalla professione. I dati vengono dal sondaggio dell'Istituto Piepoli "La condizione dei medici a due anni dall'inizio della pandemia" realizzato per Fnomceo e presentato a Roma alla Conferenza nazionale sulla Questione medica. **Livio Gigliuto** vicepresidente dell'Istituto spiega che in pandemia è stato destinato ad altro reparto, un medico su cinque; tre quarti dei medici "ri-mansionati" hanno vissuto un adattamento difficile; anche il rapporto fiduciario con i pazienti è stato intaccato per il 40% degli intervistati. E per il 70% negli ultimi due anni è aumentato lo stress, con punte del 90% tra i medici di famiglia (che si dicono più stressati rispetto a tre anni fa). In corsia e anche sul territorio le ferie non si fanno più: il 55% degli intervistati prende ormai qualche giorno, un quarto le fa comunque, ma un quinto da due anni non le fa più perché non può prenderle. Un terzo di tutti gli intervistati andrebbe già oggi in pensione e il presidente Fnomceo **Filippo Anelli** è molto impressionato di come il dato decresca di un nulla tra le fasce di età più giovani. «I medici sono in difficoltà- spiega il Presidente della Fnomceo, Filippo Anelli -.Le criticità che già affliggevano la Professione, la carenza di personale, i mancati investimenti, la mentalità aziendalista volta a far quadrare i bilanci più che a definire obiettivi di salute, sono state acuite dall'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia. È per sanare questo disagio, e per tornare protagonisti del Servizio Sanitario Nazionale nel momento cruciale della sua riforma che, un anno fa la Fnomceo con i Sindacati medici, ha sollevato la "Questione medica"». Anelli ricorda come l'indagine dell'Istituto Piepoli stimi oltre 15 mila medici e odontoiatri con sindrome da burn-out è ancora poco: secondo una metanalisi condotta su 55 studi pubblicati sui disturbi a carico dei medici dopo il primo anno di pandemia, la prevalenza di depressione e ansia nei sanitari è rispettivamente del 20,5% e del 25,8%. E chi cura i curanti?- si chiede Anelli Nel Manifesto presentato alla fine della conferenza, Federazione degli Ordini e sindacati chiedono tra le altre istanze il riconoscimento del burnout come malattia professionale e della professione medica come usurante. Ma torniamo un attimo al dato su ansia e depressione: la seconda è più grave ma sembra addirittura equivalere alla prima, come prevalenza, in una seconda indagine condotta tra novembre 2021 e marzo 2022 dall'università degli Studi di Milano-Bicocca su 958 medici per Anaao-Assomed in Lombardia. In questa regione il 18,5% dei medici, specie donne, ha sintomi riconducibili al burnout, mentre più del 30% ha segni clinici di ansia e depressione. E ancora: il 71,6% sospetta di aver sofferto di burn-out, mentre il 59,5% teme di poterne essere colpito in futuro. Inoltre, l'87,4% dei camici bianchi crede che la pandemia e l'avvento della quarta ondata di Covid abbia avuto effetti di media o grave entità sul proprio benessere lavorativo. A fronte delle dichiarazioni, il rilievo psicometrico mostra come la prevalenza effettiva di una sintomatologia da burnout sia pari al 18,5%, mentre quella relativa a disturbi dello spettro ansioso si attesta al 31,9% e addirittura sale al 38,7% per i disturbi depressivi. A soffrire di più di burnout, ansia, depressione e di una percezione bassa di autoefficacia sarebbero le donne, e livelli più bassi di sofferenza sarebbero associati ad una maggior anzianità di servizio. «Lo studio offre informazioni utili a pianificare interventi preventivi e gestionali finalizzati alla tutela della salute psicologica dei medici», dichiara Stefano Magnone, segretario Anaao Lombardia. «I risultati - evidenzia Ines Giorgi, psicologa, e psicoterapeuta - indicano la necessità di strutturare e promuovere programmi di valutazione accurata del disagio lavorativo per tutti gli operatori e segnatamente per il genere femminile e le persone con minore anzianità di servizio. Bisognerebbe affrontare la cultura del prendersi cura di sé come operatori sanitari già durante il percorso di studi e mettere a disposizione nelle aziende sanitarie specifici setting di supporto».

QUESTIONE MEDICA, SERVONO MISURE PER FERMARE DIMISSIONI DI MASSA. IL MANIFESTO FNMCEO-SINDACATI da Doctor33 di giovedì 21

aprile 2022 a cura di Mauro Miserendino

Rivedere i tetti alla spesa per il personale sanitario nelle regioni, mettere da parte prima risorse certe per convenzioni e contratti, programmare correttamente gli organici per i prossimi 10 anni, istituire un tavolo per valorizzare la professione medica, considerarla usurante, tutelare le donne-medico incentivando la conciliazione lavoro-famiglia, garantire un equo compenso alla prestazione professionale medica. Sono alcune delle 20 richieste della Fnomceo e di 15 sindacati chiave del mondo medico al Ministero della Salute ed alle Regioni. Le riporta il "Manifesto per una nuova assistenza sanitaria" presentato a Roma alla Conferenza nazionale sulla Questione Medica. Obiettivo: arginare l'esodo dei medici dal Servizio sanitario nazionale. Il burn-out sta spingendo persino un 20-25% dei giovani medici ad agognare alla pensione, i pensionamenti di una classe medica in età mediamente avanzata pesano, ma oggi si parla di dimissioni a prescindere, di una "Great Resignation" che intacca servizi sanitari pubblici sia sul territorio sia in ospedale. Nella medicina di famiglia, riferisce Fimmg su dati Enpam, da qui al 2024, ogni anno circa 3000 medici di famiglia andranno in pensione; il turn over non eviterà che fino a 4 milioni di italiani restino senza un medico di fiducia già entro quest'anno. **Silvestro Scotti** segretario Fimmg segnala che, tra i medici iscritti agli ordini, se ne vanno persino gli anziani: «Abbiamo avuto 17 cancellazioni per rinuncia, non vuole essere medico nemmeno chi il medico non lo fa più, si va perdendo il senso d'appartenenza alla professione». In ospedale i dati li riporta Anaa Assomed dal Conto annuale del Tesoro e da Onaosi: dal 2019 al 2021 hanno lasciato le corsie 12.645 specialisti per pensionamenti, decessi e invalidità al 100% ma anche 8 mila dimessi volontariamente o ai quali è scaduto il contratto a tempo determinato. Le cause che portano a finire nel privato o a cambiare paese non sono da cercarsi solo nel burn-out, che pure pesa, ma anche nella ricerca di un posto che concili un minimo lavoro e famiglia; i dati 2021, evidenziano come 2886 medici ospedalieri, il 39% in più rispetto al 2020, abbiano deciso di licenziarsi per proseguire la propria attività professionale altrove. Al momento, il livello attuale delle uscite dei medici, circa 7.000 l'anno, non è compensato dall'attuale capacità formativa pari a 6.000 neo-specialisti, «di cui -dice il segretario Carlo Palermo -in base a nostri precedenti studi solo il 65% accetterebbe un contratto con il SSN».

Per Anaa Assomed serve stabilizzare presto il precariato ed anticipare l'incontro tra mondo della formazione e del lavoro consentendo ai giovani medici specializzandi di trasformare l'attuale borsa di formazione in un contratto a tempo determinato di formazione/lavoro con oneri previdenziali e accessori a carico delle Regioni. Spalle coperte indispensabili anche per il presidente Enpam Alberto Oliveti che sottolinea l'importanza di iscrivere i ragazzi alla previdenza obbligatoria già dal 4° anno di università ("patto professionale prima che generazionale") e rilancia la necessità di offrire una long term care ai medici italiani. Ma ad impattare più di tutti sulla platea sembra il tema della conciliazione lavoro-vita privata esposto dalle sole tre donne sul palco, Fabiola Fini (FVM), Pina Onotri (Sindacato Medici Italiani), Carmela De Rango (Cimop medici dipendenti ospedali privati). Il 30% delle donne con incarichi di rilievo in corsia sono separate -ricorda Fini- e un terzo non ha figli; mancano pari opportunità di carriera, e flessibilità negli orari. Onotri ricorda invece che c'è un tavolo al ministero della Salute per le pari opportunità riunito 2 volte in 2 anni, ed è quella la sede per analizzare le tutele necessarie. Posto che dei 370 medici morti di Covid sono di famiglia, Smi chiede poi nella nota di aggiornamento al Def di destinare dai fondi riserva missione Fondi del ministero dell'Economia 50 milioni per sopperire al mancato riconoscimento degli infortuni su lavoro, maternità assistita, sostegno handicap. La risposta del Ministro della Salute Roberto Speranza è di massima disponibilità nei temi esposti e in materia di equiparazione salariale tra medici del servizio pubblico e privato. Il Ministero sostiene la capillarità degli studi dei medici di famiglia dopo la riforma DM71 per la quale saranno presto disegnati nuovi standard. Massimiliano Fedriga presidente del coordinamento delle Regioni propone un patto con la medicina generale e la pediatria oltre che la tutela delle attività mediche che non possono permettersi di coesistere con altre attività. Governo e regioni aprono una prospettiva di valorizzazione del

personale Ssn, al di là dei 31 miliardi destinati alla sanità negli ultimi 2 anni tra Recovery Plan, fondo sanitario e Pon per il Sud. Il tempo dirà come il paese attuerà le richieste del Manifesto, a sottoscrivere il quale sono intervenuti Anao Assomed, Cimo Fesmed, Cimop, Andi, Cisl, Uil, Fimmg, Fimp, Fismu, Nuova Ascoti, FVM, SBV, SMI, SNR, Sumai Assoprof.



MEDICI STANCHI E STRESSATI, RAPPORTO DI FIDUCIA CON I PAZIENTI COMPROMESSO. LA FNOMCEO ACCENDE I RIFLETTORI SULLA “QUESTIONE MEDICA” E LANCIAMANO UN MANIFESTO IN 20 PUNTI CON I SINDACATI “PER UNA NUOVA ASSISTENZA SANITARIA” da Quotidiano Sanità di venerdì 22 aprile 2021 a cura di Lucia Conti

Il deterioramento delle condizioni di lavoro dei medici sta spazzando via anche l'entusiasmo, tanto che 1 medico su 3 andrebbe in pensione anche domani, se potesse. Del resto, il 71% negli ultimi due anni ha avvertito una crescita di stress, 1 su 10 ha riscontrato problemi di salute che prima non aveva. Anelli: “Amiamo questa professione, chiediamo di poterla esercitare con l'entusiasmo degli inizi”. Per il presidente Fnomceo necessaria anche l'istituzione di “un Osservatorio nazionale sulla tutela dei diritti e delle condizioni lavorative dei medici”.

[L'INDAGINE,](#)

[IL MANIFESTO,](#)

[LA RELAZIONE DI ANELLI](#)

Un terzo dei medici italiani, potendo, andrebbe subito in pensione. A sognare di poter barattare istantaneamente il camice bianco con una panchina al parco è proprio la “fetta” più giovane della professione: il 25% dei medici tra i 25 e 34 anni e il 31% di quelli tra i 35 e i 44 anni. È questo il dato che illustra sinteticamente quanto si siano deteriorate le condizioni di lavoro dei medici italiani negli ultimi anni, al punto che molti di loro abbandonerebbero la professione, se potessero.

L'indagine quantitativa “*La condizione dei Medici a due anni dall'inizio della pandemia da Covid-19*” è stata condotta dall'Istituto Piepoli su input della Fnomceo e presentata oggi a Roma, nell'ambito della **[Conferenza nazionale sulla Questione Medica](#)** promossa proprio per accendere i riflettori sulle condizioni di lavoro dei professionisti medici italiani. D'altra parte, osservano gli stessi, con il Pnrr si parla tanto di rilancio del Ssn, delle strutture e delle tecnologie, ma poco e niente del rilancio delle professioni. [contina]

LEGGI IN

[Medici stanchi e stressati, rapporto di fiducia con i pazienti compromesso. La Fnomceo accende i riflettori sulla “Questione Medica” e lancia un Manifesto in 20 punti con i sindacati “per una nuova assistenza sanitaria” - Quotidiano Sanità \(quotidianosanita.it\)](#)

LEGGI ANCHE

IL MANIFESTO DEI MEDICI ITALIANI: ECCO TUTTE LE 20 RICHIESTE PER CAMBIARE LA SANITA' E LA PROFESSIONE da Quotidiano Sanità

“La Professione medica e odontoiatrica - si legge in premessa del documento - deve essere presente in un progetto di rinnovamento della politica sanitaria nazionale qual è quello che dovrà essere attuato con le risorse che il PNRR sta ponendo a disposizione”. Per questo, “va costruita una nuova

assistenza sanitaria, un nuovo SSN anche per superare disuguaglianze e disomogeneità nelle diverse aree del Paese.

[Il Manifesto dei medici italiani: ecco tutte le 20 richieste per cambiare la sanità e la professione - Quotidiano Sanità \(quotidianosanita.it\)](#)

LA GRANDE FUGA DAGLI OSPEDALI DEL SSN. NEGLI ULTIMI TRE ANNI 21MILA MEDICI LI HANNO ABBANDONATI. LO STUDIO ANAAO ASSOMED da Quotidiano Sanità

Lo studio presentato questa mattina alla **[convention della Fnomceo](#)** sulla Questione Medica. Dal 2019 al 2021 hanno abbandonato l'ospedale 8.000 camici bianchi per dimissioni volontarie e scadenza del contratto a tempo determinato e 12.645 per pensionamenti, decessi e invalidità al 100%. Per evitare il disastro è necessario procedere alla rapida stabilizzazione del precariato e serve un cambiamento radicale nella formazione post-laurea di *C.Palermo, C.Rivetti, P.Di Silverio, C.Troise*

[La grande fuga dagli ospedali del Ssn. Negli ultimi tre anni 21mila medici li hanno abbandonati. Lo studio Anaa Assomed - Quotidiano Sanità \(quotidianosanita.it\)](#)

INPS - CHIARIMENTI SU ASSEGNO UNICO E UNIVERSALE

L'INPS, con il messaggio n. 1714 del 20 aprile 2022, ad integrazione delle indicazioni illustrate nel **[messaggio 31 dicembre 2021, n. 4748](#)** e nella **[circolare INPS 9 febbraio 2022, n. 23](#)**, fornisce ulteriori chiarimenti sul riconoscimento della maggiorazione nelle seguenti condizioni familiari particolari:

- genitori entrambi lavoratori;
- nuclei numerosi;
- genitori separati.

Precisando che la maggiorazione spetta anche ai nuclei di genitori lavoratori agricoli autonomi, viene quindi approfondita la casistica dei redditi da pensione e da lavoro, anche prodotti all'estero, rilevanti all'atto della domanda.

Tenendo conto della numerosità del nucleo familiare, è prevista una ulteriore maggiorazione per ciascun figlio successivo al secondo, da rapportarsi al reddito del nucleo complessivo, e si puntualizza il caso in cui siano presenti nel nucleo figli di genitori diversi.

L'Assegno unico e universale è erogato in uguale misura tra coloro che esercitano la responsabilità genitoriale, ovvero l'affidamento condiviso dei figli. Tuttavia, può essere stabilito che il contributo venga interamente erogato solo a uno dei due, attestando in procedura l'accordo tra le parti.

ALLEGATI A PARTE - INPS Messaggio n. 1714 del 20.04.2022 (documento 091)

VEDI

Messaggio 31 dicembre 2021, n. 4748 - DOCUMENTO 004/2022

Circolare INPS 9 febbraio 2022, n. 23 - DOCUMENTO 031/2022