

AGIDAE

**RIVISTA BIMESTRALE
DI FORMAZIONE
E AGGIORNAMENTO**

- **NORMATIVO**
- **CONTRATTUALE**
- **GESTIONALE**

**PER L'ASSOCIAZIONE
GESTORI ISTITUTI DIPENDENTI
DALL'AUTORITÀ ECCLESIASTICA**

PER GLI ENTI NON PROFIT

**ANNO X
MARZO / APRILE
2019**

2



FONDER è il Fondo Nazionale Interprofessionale Bilaterale per la formazione continua, che promuove e finanzia la formazione dei lavoratori degli Enti Religiosi, imprese e organizzazioni di qualsiasi settore.



Orientati alla crescita.

L'ADESIONE AL FONDO E' COMPLETAMENTE GRATUITA

NON COMPORTA ONERI PER IL DATORE DI LAVORO

NON COMPORTA ONERI PER I LAVORATORI

**L'OPPORTUNITA'
PER FORMARE
I DIPENDENTI
A COSTO ZERO:**

- Istituti religiosi
- Scuole
- Ospedali
- Associazioni
- Enti di formazione
- Società di consulenza
- Imprese editoriali
- Industrie
- Altre organizzazioni

SOGGETTI COSTITUENTI:

PER INFORMAZIONI:

www.fonder.it - segreteria@fonder.it
tel. 06 45752901 - Fax 06 85354600





ASSOCIAZIONE GESTORI ISTITUTI DIPENDENTI
DALL'AUTORITÀ ECCLESIASTICA

PRESIDENZA NAZIONALE

P. Francesco Ciccimarra

Presidente

Sr. Teresita Moiraghi

Vice Presidente

Fr. Bernardino Lorenzini

Vice Presidente

Sr. Emanuela Brambilla

Segretaria

Sr. Maria Annunciata Vai

Tesoriere

anno X - N. 2
Marzo | Aprile 2019

00198 Roma - Via V. Bellini 10
Tel. 06 85457101 - Fax 06 85457111
agidae@agidae.it - www.agidae.it

AGIDAE

**Rivista bimestrale
di formazione
e aggiornamento**

- **Normativo**
- **Contrattuale**
- **Gestionale**

Per l'Associazione
Gestori Istituti
Dipendenti dall'Autorità
Ecclesiastica

per gli enti Non Profit

Direttore responsabile

P. Francesco Ciccimarra

Direzione

P. Francesco Ciccimarra

Redazione

Emanuela Brambilla
Giorgio Capoccia
Isabella Ayme
Nicola Galotta
Francesco Macrì
Armando Montemarano
Emanuele Montemarano
Paolo Saraceno
Maria Annunciata Vai

*Registrazione Tribunale di
Roma n. 328 del 5-08-2010.
Poste Italiane S.p.A.
Spedizione in
Abbonamento Postale
70 % - C/RM/DCB*

Grafica e stampa
SER Graph Srl
Via Guido Reni, 54 - Roma
tel. 06 36 00 42 41
info@sergraph.it
www.sergraph.it

PRESENTAZIONE

L'AGIDAE - Associazione Gestori Istituti Dipendenti dall'Autorità Ecclesiastica - fondata nel 1960, è un'associazione di Istituti che svolgono attività apostoliche rilevanti anche per l'ordinamento dello Stato (Scuole, Università Pontificie, Facoltà Ecclesiastiche, ISSR, Pensionati per studenti, Case di riposo e di assistenza, Case per ferie, Case per esercizi spirituali, Diocesi, Parrocchie, Seminari) e che, per il loro funzionamento, si avvalgono della collaborazione di personale dipendente.

All'AGIDAE aderiscono anche Istituzioni ed enti laici che scelgono di adottare il CCNL.

L'AGIDAE stipula:

⇒ il CCNL Scuola con le OO.SS.:

- FLC CGIL,
- CISL SCUOLA,
- UIL SCUOLA,
- SNALS CONF.SA.L.,
- SINASCA;

⇒ il CCNL Socio-Sanitario-Assistenziale-Educativo con le OO.SS.:

- F.P. CGIL,
- FISASCAT CISL,
- UILTuCS;

⇒ il CCNL Università Pontificie e Facoltà Ecclesiastiche con le OO.SS.:

- FLC CGIL,
- CISL Università,
- CISL Scuola,
- UIL RUA,
- SNALS CONF.S.A.L.,
- SINASCA.

L'AGIDAE assiste gli associati nell'applicazione delle norme contrattuali, nei rapporti sindacali e nelle problematiche amministrative e gestionali.

ISCRIZIONI

Per iscriversi all'AGIDAE basta compilare ed inviare il modulo pubblicato nel sito www.agidae.it con l'indicazione dell'attività svolta (scolastica, universitaria o socio-assistenziale).

In caso di cooperative, società, associazioni, allegare copia dello statuto.

L'AGIDAE comunica l'accettazione formale e indica le modalità per effettuare il pagamento della quota associativa fissata per ciascun anno solare.

QUOTE ASSOCIATIVE

QUOTE ASSOCIATIVE 2019

Istituti	€ 400,00
Economi/Superiori	€ 220,00
Consulenti	€ 600,00

VARIAZIONI E DISDETTE

Qualsiasi variazione di gestione, indirizzo o recapiti va comunicata per iscritto all'AGIDAE, come pure la cessazione di attività o la disdetta di iscrizione.

sommario

EDITORIALE



- 4** Editoriale
P. Francesco Ciccimarra

VITA ASSOCIATIVA



- 6** Convegno di studio Agidae 2019/Assemblea ordinaria

ATTIVITA' SINDACALE



- 8** Rinnovo CCNL AGIDAE 2019/2021 - Linee di piattaforma - Richiesta avvio trattativa

OSSERVATORIO



- 13** Accordo tra la Repubblica italiana e la Santa Sede per l'applicazione della Convenzione di Lisbona sul riconoscimento dei titoli di studio relativi all'insegnamento superiore nella Regione Europea

NOTE CONTRATTUALI



- 18** Tabelle contributive scuola Primaria Paritaria ex Parificata ...segue a pag. 45
Sr. Maria Annunciata Vai

SCAFFALE



- 21** Il "Sistema Globale": progettare il futuro per una nuova competitività. Il Clinical Risk Management
Giorgio Capoccia e Luca Tittarelli

NOTE CONTRATTUALI



- 45** Tabelle contributive scuola Primaria Paritaria ex Parificata ...continua da pag. 18
Sr. Maria Annunciata Vai

ARTICOLI



- 48** Il contratto a termine per attività stagionali alla luce del Decreto Dignità
Ida Bonifati

AREA FORMAZIONE



- 52** Il Coordinatore didattico della scuola paritaria cattolica. Docente e corsisti a confronto.

SENTENZE UTILI



- 58** Licenziamento per giusta causa: il rapporto di fiducia può venir meno anche per condotte precedenti al contratto (Cass. sez. Lavoro 10 gennaio 2019 n.428)

PRASSI AMMINISTRATIVE



- 61** INPS: assegno per il nucleo familiare, dal 1° aprile domanda all'INPS

- 64** Consulenza AGIDAE



Tra pochi giorni torneranno a suonare le campane di Pasqua, ricordo antico e sempre vivo della Resurrezione di Cristo, della sua vittoria sulla morte e sul peccato, memoria indelebile del trionfo dell'amore di Dio sulla fragilità e sulla debolezza dell'umanità ferita dall'odio e dalla sofferenza, testimonianza suprema e sublime che niente e nessuno può sottrarsi all'abbraccio salvifico di Dio.



L'oscurità della notte viene felicemente attraversata dal raggio folgorante della Luce del Risorto. Il deserto è ormai alle spalle, la nostalgia dell'Egitto lascia spazio alla speranza di una terra promessa, e la stessa notte del cuore si trasforma in un'alba di speranza.

Il <passaggio> pasquale costituisce l'emblema straordinario del cristiano, ossia di chi si lascia <salvare> facendosi autenticamente trascinare dalla forza redentrice di Cristo, che gli permette di attraversare le tante sabbie mobili della vita senza mai negargli la speranza vera di un futuro.

La Pasqua concentra su di sé la memoria di un passato, di una storia contrassegnata dalla fedeltà prepotente di Dio non sempre corrisposta dalla fedeltà dell'uomo, l'esperienza indicibile di un amore divino tradito e pur

sempre vicino, pronto a farsi crocifiggere pur di non abbandonare al proprio destino tutti coloro che, talvolta o spesso, non sanno quello che fanno.

*In questa atmosfera pasquale, ricca di mistero e di speranza, l'Agidae celebra la sua Assemblea ordinaria annuale, al termine di un ormai altrettanto tradizionale Convegno di studio, incentrato sulla **"Missione apostolica degli Istituti. Il superamento delle complessità come una sfida continua e un'opportunità"**.*

Le problematiche che si affrontano rendono perfettamente l'idea di una complessità crescente, a volte al limite della sostenibilità. Una sconvolgente intensificazione della burocrazia nella già complicata attività gestionale, una strisciante ed invasiva opera di penetrante controllo da parte della Pubblica Amministrazione che sfiora il senso del rispetto minimo della libertà personale ed istituzionale in una sempre più evidente contraddizione tra leggi sulla privacy e norme anti-privacy che si sovrappongono creando situazioni di sconcerto, un quadro socio-economico che continua a non offrire certezze nonostante i molti proclami che giungono dai palazzi del potere.

Nello scenario appena descritto, ulteriormente aggravato da un tasso di divergenze e conflittualità esponenziali che si riscontrano all'interno della maggioranza di governo su molti temi facenti parte dello stesso programma: flat tax, reddito di cittadinanza, migranti, pensioni e quota100, ecc., le attività gestite dagli istituti cercano di proseguire la propria rotta di servizio alla comunità civile tentando di rafforzare la propria presenza culturale e pastorale intervenendo su specifici aspetti della loro azione.

Nel mondo della scuola paritaria si vuole insistere nel richiedere il riconoscimento dei diritti legati alla disabilità degli alunni, alle cui famiglie non può essere imposto un onere economico aggiuntivo che in tanti casi finisce con il ledere di fatto lo stesso diritto di scelta educativa. Ribadiamo con forza che lo Stato non può sentirsi escluso da questo intervento se non vuole rendersi complice di una grave ingiustizia perpetrata nei confronti dei più deboli.

In un quadro più ampio dell'attività degli Enti vanno considerate ed approfondite le normative inerenti la qualificazione degli stessi in quanto gestori di opere civilmente rilevanti; e di conseguenza la loro dimensione non profit, la particolare inclusione tra gli ETS, l'idoneità ad essere soggetti attuatori di Piani Operativi Nazionali (PON), l'assoggettamento eventuale alla disciplina dell'antiriciclaggio. Si tratta di una riflessione necessaria, anche se il contesto normativo di riferimento risulta ad oggi non del tutto compiuto e definito. Le complessità della gestione non possono rappresentare un ostacolo insuperabile o un elemento di desistenza, posto che l'azione apostolica degli Enti è parte essenziale della presenza e della missione della Chiesa. Buona Pasqua.



*Convegno di studio Agidae 2019
Assemblea ordinaria*

La Missione Apostolica degli Istituti

*Il superamento delle complessità
come una sfida continua e un'opportunità*

CONVEGNO NAZIONALE DI STUDIO

Assemblea Ordinaria

Aula Magna della Pontificia Università Urbaniana

SABATO, 27 aprile, ore 8,30

9,00 Introduzione.

P. Francesco Ciccimarra, *Presidente Agidae*

9,15 Relazione

Il riconoscimento civile dei Titoli Accademici rilasciati dalle Facoltà Ecclesiastiche nell'Accordo Santa Sede- Repubblica Italiana del 13 febbraio 2019.

Prof. GIUSEPPE VALDITARA, *Capo Dipartimento del MIUR per la formazione superiore e per la ricerca*

9,45 Relazione

La tutela degli alunni disabili nella scuola paritaria nel quadro del diritto nazionale e internazionale. Prassi amministrativa e orientamenti giurisprudenziali

On. Dott. COSIMO FERRI, *Magistrato*

10,15 Relazione

L'evoluzione normativa del rapporto di lavoro dopo l'emanazione del decreto dignità

Avv. ARMANDO MONTEMARANO, *Consulente Agidae*

INTERVALLO

11,15 Relazione

La scuola paritaria e le iniziative per una effettiva parità scolastica: tra semplificazione amministrativa e riconoscimento dei diritti degli alunni e delle famiglie.

Dott. NICOLA MERCURIO, *Consigliere del Ministro per la parità scolastica*

11,45 Relazione

Normativa sui Piani Operativi Nazionali (PON) e l'applicazione alle scuole paritarie

Dott.ssa SIMONA MONTESARCHIO, Direttore Generale MIUR per la gestione dei Fondi Strutturali

12,15 Relazione

L'abilitazione all'insegnamento dei docenti nella scuola paritaria tra norme cogenti e situazioni applicative. Orientamenti del Ministero

Dott.ssa MARIA ASSUNTA PALERMO, Direttore Generale MIUR per gli Ordinamenti

12,45 Relazione

L'Assistenza Sanitaria Integrativa (ASI) per il personale religioso e per tutto il personale dipendente dei CCNL AGIDAE: scuola, università, socio-sanitario. Le prestazioni garantite nel Protocollo d'Intesa con UniSalute SpA.

Dott.ssa FIAMMETTA FABRIS, Amministratore Delegato Unisalute SpA

PRANZO / Buffet offerto da GENESI srl

15,00 Relazione.

Gli Enti ecclesiastici civilmente riconosciuti (EECR) nella Riforma degli Enti del Terzo Settore (ETS): la separazione patrimoniale e contabile delle Onlus. Gli adempimenti imminenti.

Dott. PAOLO SARACENO, Consulente Agidae

15,40 Relazione.

La normativa sull'antiriciclaggio nella gestione degli enti ecclesiastici e non profit.

Prof. BERNARDINO QUATTROCIOCCHI, Università La Sapienza, Roma

16,20 Relazione

La certificazione delle competenze in un'ottica di sistema di gestione globale delle attività e delle opere

Dott. GIORGIO CAPOCCIA, Direttore Agiqualityas

17,00 Conclusioni. P. Francesco Ciccimarra

Assemblea Agidae Programma

Domenica 28 aprile 2019

- 9.00** Santa Messa in Aula Magna
- 9.45** Relazione del Presidente Nazionale
P. Francesco Ciccimarra
- 10.30** Relazione della Segretaria Nazionale
Sr. Emanuela Brambilla
- 11.45** Relazione del Tesoriere Nazionale
Sr. Maria Annunciata Vai
- 12.00** Approvazione Rendiconto Economico 2018
Conclusione lavori



Rinnovo CCNL AGIDAE 2019/2021 - Linee di piattaforma - Richiesta avvio trattativa

Roma, 29 marzo 2019

*Egr. Presidente
AGIDAE
P. Francesco Ciccimarra*

Oggetto: Rinnovo CCNL AGIDAE 2019/2021 - Linee di piattaforma - Richiesta avvio trattativa

Le scriventi OO.SS. FLC CGIL, CISL SCUOLA, UIL SCUOLA, SNALS CONFISAL e SINASCA, in riferimento al rinnovo del CCNL AGIDAE/Scuola 2019/2021 e secondo quanto disposto dall'art. 16 del vigente CCNL, allegano alla presente, le linee di piattaforma contrattuale, chiedendo alla parte datoriale l'avvio della trattativa per il rinnovo del CCNL AGIDAE entro il prossimo mese di aprile.

In attesa di cortese riscontro, inviano i migliori saluti.

FLC CGIL
Giusto Scozzaro

CISL
SCUOLA
Elio
Formosa

UIL SCUOLA RUA
Adriano Enea
Bellardini

SNALS
CONFISAL
Silvestro Lupo

SINASCA
Pierluigi Cao

Luigi Caramia

Giovanni Visco

LINEE DI PIATTAFORMA CONTRATTUALE PER IL RINNOVO DEL CCNL 2019- 2021 AGIDAE/Scuola

.....

Le organizzazioni sindacali Flc Cgil, Cisl Scuola, Uil Scuola, Snals Confsal e Sinasca, con le seguenti linee di piattaforma per il rinnovo contrattuale del triennio 2019/21, con AGIDAE, ANINSEI e FISM, intendono rafforzare la centralità e l'unicità del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro nelle scuole non statali paritarie e private oltre al ruolo della contrattazione di secondo livello, riaffermando le tutele e i diritti del personale occupato nelle istituzioni educative e scolastiche in tali scuole ed istituti.

Inoltre, intendono rafforzare e rendere prioritario il ricorso a tutti gli strumenti negoziali, e a norme vigenti, per garantire al personale dipendente tutte le forme di tutela occupazionale e reddituale.

Le recenti normative in tema di educazione, istruzione, formazione e mercato del lavoro, non ultima la legge 96/2018 rendono inevitabile alcuni aggiornamenti contrattuali con la riconferma di alcuni istituti, già presenti nei precedenti rispettivi CCNL.

Proprio per questa ragione la trattativa deve essere orientata ed imperniata sui seguenti aspetti, sia economici che normativi, riaffermando che il rapporto di lavoro è di norma a tempo indeterminato e che il ricorso al contratto a termine è limitato dalle norme di legge e dagli accordi contrattuali.

La trattativa deve prevedere la manutenzione degli articoli contrattuali che hanno presentato criticità applicative o interpretative, al fine di armonizzare gli istituti contrattuali dei diversi CCNL e rendere omogenea la gestione degli stessi.

La trattativa va avviata e conclusa in tempi ravvicinati, anche nell'ottica, a lungo sostenuta, di addivenire ad un unico contratto di comparto.

Figure professionali e inquadramento

Nell'ambito dell'applicazione del contratto di lavoro si tratta di confermare sostanzialmente le figure esistenti, rivedendo alcuni profili professionali in relazione alla esperienza maturata e alle competenze possedute, rendendo dinamici gli avanzamenti professionali, in tutti i livelli di inquadramento, tenendo conto delle modifiche ordinamentali in tema di percorsi per l'orientamento e di sistema 0-6, definendo inoltre *“percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento”* (sistema di Alternanza Scuola Lavoro) unitamente alle figure professionali di progettazione, tutoraggio e raccordo con il mondo del lavoro e quello delle imprese.

Contrattazione di Area Territoriale (II livello)

Nella articolata struttura contrattuale triennale, sia per la parte economica che per quella normativa, vanno mantenuti due livelli di contrattazione tra di loro complementari, quello nazionale e di area, che rappresenta il *Secondo Livello*, fissandone le materie, gli ambiti, le competenze e le risorse accessorie sulle quali sviluppare la contrattazione di secondo livello.

Contrattazione d'Istituto

Riguarda alcuni aspetti relativi alle materie ed istituti individuati, che potranno essere demandate in tutto o in parte alla contrattazione d'istituto.

Diritti sindacali

Occorre perseguire l'univocità della materia traducendone i contenuti negli istituti dei diversi contratti nazionali.

Vanno acquisite le migliori esperienze inclusive, estendendo le agibilità sindacali anche al personale con rapporti di lavoro a tempo determinato, a quello non subordinato e ai componenti degli organismi statutari delle OO.SS. firmatarie del CCNL.

Previdenza integrativa

Considerate le attuali politiche pensionistiche e di reclutamento al lavoro, va operata la scelta di aderire ad un Fondo di Previdenza Integrativa negoziale per consentire l'accesso del personale ad una posizione di previdenza complementare negoziale.

Assistenza Sanitaria integrativa

Va approfondita l'esperienza al fine di migliorare lo strumento di welfare operante, prevedendo criteri inclusivi e rafforzando l'adesione anche attraverso il sistema della bilateralità.

Diritto allo studio e aggiornamento professionale

Deve essere incentivata con strumenti contrattuali la possibilità di acquisire titoli di studio, certificazioni e competenze spendibili al fine di rendere più solidi e stabili i rapporti di lavoro.-A tal fine deve essere consentito l'utilizzo dell'istituto dei permessi retribuiti per la crescita professionale e per la stabilizzazione del rapporto di lavoro.

Deve essere previsto l'utilizzo dei fondi paritetici per l'aggiornamento professionale anche come strumento di tutela occupazionale

Va regolamentata la possibilità di ricorrere a permessi/congedi formativi previsti dalla L. 53/2000.

Ammortizzatori sociali e mobilità del personale

Vanno previsti e resi utili tutti gli strumenti di tutela occupazionale e reddituale per affrontare le crisi occupazionali anche con l'intervento dell'Ente Bilaterale Nazionale e Regionale, laddove sono stati costituiti.

È opportuno inoltre prevedere e regolamentare contrattualmente accordi di rete tra più enti per l'utilizzo, ove possibile, e la ricollocazione del personale perdente posto e per la piena occupazione del personale ad orario ridotto prima che ciascun ente educativo proceda a nuove assunzioni, sempre a parità di titoli e di professionalità nel rispetto delle priorità contrattuali, di completamento d'orario e di reimpiego, previste per il personale dipendente e a parità di professionalità, nel rispetto della professionalità del personale perdente posto o ad orario ridotto.

Regolamentazione dei rapporti di lavoro non subordinato

È indispensabile entrare nel merito dei rapporti di lavoro non subordinato che creano non poche discrasie nei rapporti tra datori di lavoro e lavoratori. Occorre regolamentarne l'uso e la gestione prevedendo criteri oggettivi e il controllo da parte delle rappresentanze sindacali.

Valorizzazione della professionalità

Va valorizzata e certificata la professionalità dei lavoratori, attraverso il riconoscimento delle competenze formali e non formali e delle professionalità documentate, comunque acquisite, che devono essere collegate ad una specifica progressione stipendiale e di carriera. In questo caso va attuata la bilateralità la quale deve diventare sia a livello nazionale che regionale sede progettuale e di studio e di realizzazione di percorsi formativi certificati rivolti a tutti i lavoratori o a gruppi di essi.

Conciliazione tempi di vita e di lavoro e pari opportunità

Devono essere previste misure di conciliazione tra tempi della vita e del lavoro, in particolare per favorire l'accesso alla formazione continua e l'attività genitoriale.

Vanno altresì attivate misure per favorire effettive pari opportunità nelle condizioni di lavoro e di carriera professionale.

Orario di lavoro

È indispensabile procedere alla regolamentazione degli orari e, in particolare, di quelli funzionali.

Dinamica salariale

È opportuno sviluppare la trattativa a partire da un aumento delle retribuzioni tabellari in atto e del salario accessorio, in coerenza con i contratti collettivi già unitariamente rinnovati. Occorre ridurre il divario tra salari tabellari dei diversi

CCNL a parità di lavoro svolto, riconoscendo anche la produttività, le competenze, la flessibilità ed il merito.

Sicurezza e salute dei lavoratori

La sicurezza e la salute dei lavoratori devono essere valorizzate con le agibilità, con la formazione e il ruolo degli RLS.

Maternità

Dare attuazione alle norme sulla maternità, integrandole con strumenti di maggior tutela e conciliazione vita/lavoro volti a favorire maternità e genitorialità.

Bilateralità

La bilateralità è lo strumento della contrattazione e della rappresentanza ed è orientato a creare benefici per i lavoratori ma anche per le imprese. Le prestazioni che la bilateralità produce sono strettamente commisurate a una pratica di contrattazione per iniziative di formazione, aggiornamento e qualificazione professionale del personale dipendente.



***Accordo tra la Repubblica italiana
e la Santa Sede per l'applicazione della
Convenzione di Lisbona sul riconoscimento
dei titoli di studio relativi all'insegnamento
superiore nella Regione Europea***

La Repubblica Italiana e la Santa Sede, di seguito denominate “le Parti”;

vista la *Convenzione sul riconoscimento dei titoli di studio relativi all'insegnamento superiore nella Regione europea*, fatta a Lisbona l'11 aprile 1997, di seguito “Convenzione di Lisbona”;

considerando la comune appartenenza allo Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore (EHEA) quale quadro orientativo delle politiche della formazione superiore;

nello spirito delle relazioni amichevoli esistenti tra le Parti e al fine di promuovere la cooperazione nel settore della formazione superiore;

fermo restando quanto previsto dall'art. 10, comma 2, prima parte, dell'Accordo di revisione del Concordato lateranense, firmato il 18 febbraio 1984, per il riconoscimento dei titoli accademici in teologia e nelle altre discipline ecclesiastiche, determinate d'accordo tra le Parti;

hanno concordato quanto segue:

Articolo 1

Ambito di applicazione

1. Il presente Accordo regola, secondo i principi e le regole della Convenzione di Lisbona, il riconoscimento dei cicli e dei periodi di studio, così come dei titoli di studio ottenuti presso le Istituzioni della formazione superiore appartenenti ai sistemi di formazione superiore delle Parti, al fine di facilitare gli studenti, i ricercatori ed i possessori dei titoli di studio della formazione superiore di queste Istituzioni nell'accesso all'istruzione superiore, nel proseguimento degli studi accademici e nel conseguimento dei titoli accademici nelle rispettive Istituzioni della formazione superiore.
2. In base al presente Accordo, l'espressione “Istituzioni della formazione superiore” include:
 - a) per la Repubblica Italiana: le Università, gli Istituti Universitari, le Scuole Superiori universitarie, i Politecnici, le Scuole di mediazione linguistica, le Istituzioni di Alta Formazione Artistica, Musicale e Coreutica (AFAM), statali e non statali, legalmente riconosciuti, abilitati a rilasciare titoli aventi valore legale secondo le leggi della Repubblica Italiana;
 - b) per la Santa Sede: le Università, le Facoltà e le altre Istituzioni di studi superiori ecclesiastiche canonicamente erette o approvate dalla Congregazione per l'Educazione

Cattolica che fruiscono del diritto di conferire gradi accademici per autorità della Santa Sede.

3. In coerenza con i principi della Sezione III della Convenzione di Lisbona, è fatta salva la competenza delle singole Istituzioni della formazione superiore appartenenti ai sistemi di formazione superiore delle Parti in merito al riconoscimento dei cicli, dei periodi di studio e dei titoli accademici, competenza esercitata nell'ambito della propria autonomia e in conformità ai rispettivi ordinamenti.

Articolo 2

Corrispondenza tra titoli accademici

1. I titoli accademici conferiti dalle Istituzioni della formazione superiore italiane elencati nell'art. 3 del Decreto Ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana del 12 novembre 2004 n. 266, ovvero *Laurea*, *Laurea Magistrale* e *Dottorato di Ricerca*, e i titoli accademici conferiti dalle Istituzioni della formazione superiore canonicamente erette o approvate dalla Santa Sede indicati negli artt. 6, 9, 45-50, 52 della Costituzione Apostolica *Veritatis gaudium* dell'8 dicembre 2017, ovvero *Baccalaureato*, *Licenza* e *Dottorato*, sono riconosciuti per i fini di cui all'articolo 1, comma 1, del presente Accordo, rispettivamente in corrispondenza dei cicli di studio di primo, secondo e terzo ciclo ai sensi del Processo di Bologna e facendo riferimento ai Quadri delle Qualifiche della Repubblica Italiana e della Santa Sede.
2. In conformità a quanto disposto al comma 1 del presente articolo, sono corrispondenti per livello:
 - a) i titoli di *Laurea* rilasciati dalle Istituzioni della formazione superiore italiane e i titoli di *Baccalaureato* rilasciati dalle Istituzioni della formazione superiore della Santa Sede;
 - b) i titoli di *Laurea Magistrale* rilasciati dalle Istituzioni della formazione superiore italiane e i titoli di *Licenza* rilasciati dalle Istituzioni della formazione superiore della Santa Sede;
 - c) i titoli di *Dottorato di Ricerca* rilasciati dalle Istituzioni della formazione superiore italiane e i titoli di *Dottorato* rilasciati dalle Istituzioni della formazione superiore della Santa Sede.
3. I titoli a ciclo unico rilasciati dalle Istituzioni della formazione superiore appartenenti ai sistemi di formazione superiore delle Parti sono corrispondenti per livello al secondo ciclo ai sensi del Processo di Bologna, secondo i rispettivi Quadri delle Qualifiche della Santa Sede e della Repubblica Italiana.

Articolo 3

Altri titoli della formazione superiore

1. Le disposizioni e gli effetti del presente Accordo si applicano anche al settore dell'Alta Formazione Artistica Musicale e Coreutica (AFAM) della Repubblica Italiana, ovvero alle istituzioni ufficiali ad esso afferenti ed ai titoli di studio di primo, secondo e terzo ciclo nell'ambito del Processo di Bologna da queste rilasciati, ovvero il *Diploma accademico di primo livello*, il *Diploma accademico di secondo livello* e il *Diploma accademico di formazione alla ricerca*.
2. Gli effetti del presente Accordo si estendono altresì a quelle istituzioni e qualifiche riconosciute direttamente equivalenti a titoli ufficiali nel settore della formazione superiore delle Parti, secondo le rispettive regole e normative.

3. Altri titoli di alta specializzazione nell'ambito del terzo ciclo della formazione superiore, rilasciati dalle Istituzioni della formazione superiore appartenenti ai sistemi di formazione superiore delle Parti, possono essere riconosciuti sulla base delle rispettive legislazioni.

Articolo 4

Riconoscimento dei periodi di studio

1. In attuazione delle disposizioni della sezione V della Convenzione di Lisbona, le Istituzioni della formazione superiore appartenenti al sistema di formazione superiore di una Parte riconosceranno i periodi di studio compiuti nell'ambito di programmi accademici accreditati svolti nelle Istituzioni della formazione superiore appartenenti al sistema di formazione superiore dell'altra Parte, a meno che non sussistano differenze sostanziali tra i percorsi formativi oggetto della valutazione, fermo restando quanto stabilito all'articolo 1, comma 3, del presente Accordo.
2. I periodi di studio effettuati in regime di scambio accademico in Istituzioni della formazione superiore appartenenti al sistema di formazione superiore di una delle Parti, che non comportino il rilascio di un titolo finale, comunque documentati da un certificato rilasciato dalle autorità accademiche competenti che ne attesti l'esito positivo ed i crediti formativi conseguiti sulla base del sistema ECTS o di altro sistema comparabile, potranno essere riconosciuti dalle autorità accademiche competenti dell'istituzione di provenienza, e consentire l'esonero dagli insegnamenti corrispondenti previsti dai relativi piani di studio ed il conseguente riconoscimento dei corrispettivi crediti formativi, fermo restando quanto stabilito all'articolo 1, comma 3, del presente Accordo.

Articolo 5

Prosecuzione degli studi

1. In attuazione delle disposizioni della sezione VI della Convenzione di Lisbona, i titolari di titoli accademici rilasciati dalle Istituzioni della formazione superiore appartenenti ai sistemi di formazione superiore delle Parti potranno avere accesso agli studi del livello successivo, secondo le corrispondenze definite dall'articolo 2, commi 2 e 3, del presente Accordo, a meno che non sussistano casi di differenza sostanziale tra i titoli oggetto della valutazione, fermo restando quanto stabilito all'articolo 1, comma 3, del presente Accordo.
2. Ai fini dell'esercizio delle competenze di cui al comma 1 del presente articolo, le Istituzioni della formazione superiore appartenenti ai sistemi di formazione superiore delle Parti si pronunciano sulle domande di riconoscimento, debitamente documentate, entro il termine di novanta giorni a decorrere dalla data di ricezione delle domande stesse.

Articolo 6

Riconoscimento dei titoli della formazione superiore

In attuazione delle disposizioni della sezione VI della Convenzione di Lisbona, sono riconosciuti i titoli di cui agli articoli 2 e 3 del presente Accordo rilasciati dalle Istituzioni della formazione superiore appartenenti ai sistemi di formazione superiore delle Parti di cui all'articolo 1, comma 2, del presente Accordo, che afferiscano a programmi di studio accreditati, secondo le regole e le procedure stabilite dai rispettivi ordinamenti.

Articolo 7

Procedure di riconoscimento non accademico

Fermo restando quanto disposto dall'articolo 10, comma 2, prima parte, dell'Accordo che apporta modificazioni al Concordato lateranense, firmato il 18 febbraio 1984, i titoli accademici di *Baccalaureato* e di *Licenza*, conferiti dalle Istituzioni della formazione superiore approvate dalla Santa Sede secondo le modalità di cui all'articolo 6 del presente Accordo, sono riconoscibili come corrispondenti rispettivamente alle *Lauree* e *Lauree Magistrali*, su istanza dell'interessato e secondo le procedure stabilite dal Decreto del Presidente della Repubblica 30 luglio 2009, n. 189, a meno che non sussistano casi di differenze sostanziali in riferimento alla singola procedura valutativa.

Articolo 8

Strumenti di attuazione

1. Le Parti demandano ad una successiva Intesa tecnica tra il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca della Repubblica Italiana e la Congregazione per l'Educazione Cattolica della Santa Sede la redazione e l'aggiornamento periodico degli elenchi delle Istituzioni della formazione superiore appartenenti ai rispettivi sistemi di formazione superiore, secondo quanto indicato all'articolo 1, comma 2, del presente Accordo.
2. Al fine di facilitare le procedure di riconoscimento previste agli articoli 5, 6 e 7 del presente Accordo, le Parti demandano ad una successiva Intesa tecnica tra il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca della Repubblica Italiana e la Congregazione per l'Educazione Cattolica della Santa Sede la redazione e l'aggiornamento periodico delle tabelle di corrispondenza disciplinare tra i titoli accademici dei rispettivi ordinamenti, fermo restando quanto disposto all'articolo 1, comma 3, del presente Accordo.
3. Le Parti concordano di applicare reciprocamente la corrispondenza tra le posizioni accademiche esistenti nei rispettivi ordinamenti, come stabilita dal Decreto del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca 1 settembre 2016, n. 662, secondo le rispettive legislazioni.
4. Al fine di facilitare la valutazione dei titoli delle Parti e per accrescere le competenze valutative delle qualifiche estere provenienti anche da altri sistemi, le Parti promuovono la stretta collaborazione tra i rispettivi Centri nazionali di informazione stabiliti in applicazione dell'articolo IX.2 della Convenzione di Lisbona, e si impegnano ad incrementarla anche tramite lo sviluppo di strumenti, strutture e procedure comuni, collaborando inoltre in ambito nazionale ed internazionale per la realizzazione di progetti collegati alla valutazione delle qualifiche, ove opportuno anche in forma di consorzio o con parti terze.
5. Le Parti coopereranno per l'attuazione del presente Accordo e promuoveranno la collaborazione tra le Istituzioni della formazione superiore, anche tramite la partecipazione a programmi strutturati a livello internazionale, la realizzazione di programmi congiunti ed il mutuo accesso ai servizi per gli studenti e per i ricercatori.

Articolo 9

Titoli accademici riconosciuti secondo l'art. 10 dell'Accordo di revisione del Concordato

Il presente Accordo non pregiudica quanto previsto dall'art. 10, n. 2 dell'Accordo che apporta modificazioni al Concordato lateranense, firmato il 18 febbraio 1984, per il riconoscimento dei titoli accademici in teologia e nelle altre discipline ecclesiastiche determinate d'accordo tra le Parti, e quanto disposto successivamente dalle medesime Parti per la sua attuazione.

Articolo 10

Entrata in vigore e periodo di validità

1. Il presente Accordo entra in vigore il primo giorno del terzo mese successivo alla data di ricezione dell'ultima delle notifiche con cui le Parti si comunicano ufficialmente il completamento delle rispettive procedure interne necessarie per la sua entrata in vigore. Esso resta in vigore per un periodo di tempo illimitato. Ciascuna Parte contraente potrà denunciare il presente Accordo in qualsiasi momento tramite comunicazione scritta all'altra Parte, che avrà effetto dopo sei mesi dalla data dell'avvenuta comunicazione.
2. Le Parti, di comune accordo, possono integrare o emendare il presente Accordo per iscritto; le integrazioni o gli emendamenti concordati entreranno in vigore nel rispetto delle procedure di cui al comma 1 del presente articolo e costituiranno parte integrante del presente Accordo.

Articolo 11

Disposizioni finali

1. Il presente Accordo si applica nel pieno rispetto delle legislazioni delle Parti, nonché in conformità al diritto internazionale applicabile e agli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione Europea.
2. Sono fatti salvi i diritti acquisiti per i titolari di diplomi e certificati di studio che abbiano presentato le istanze di riconoscimento prima dell'entrata in vigore del presente Accordo.
3. Il presente Accordo si applica nel pieno rispetto del principio dell'autonomia delle Istituzioni della formazione superiore appartenenti ai sistemi della formazione superiore delle Parti.
4. Tutte le iniziative previste nel presente Accordo saranno messe in atto nell'ambito delle rispettive dotazioni finanziarie senza oneri aggiuntivi per il bilancio dello Stato italiano.
5. Eventuali controversie tra le Parti derivanti dall'interpretazione o dall'attuazione del presente Accordo saranno risolte esclusivamente attraverso consultazioni e negoziati diretti tra le Parti per via diplomatica.

Fatto a Roma, il 13 febbraio 2019 in italiano.

Per la Repubblica Italiana

Per la Santa Sede

Marco BUSSETTI

Giuseppe VERSALDI



Tabelle contributive scuola Primaria Paritaria ex Parificata

Nell'anno 2019, da gennaio e fino al rinnovo contrattuale, le tabelle contributive S.E.P. (Scuole Elementari Parificate), che non hanno subito aumenti, sono quelle riportare qui di seguito.

*Ricordo che i valori in esse contenuti sono quelli sui quali vanno applicate le aliquote INPS per i contributi mensili da versare e **servono esclusivamente** per il personale religioso che presta servizio nella propria Congregazione e i sacerdoti in servizio nelle scuole elementari diocesane.*

Per tutti gli altri dipendenti l'aliquota contributiva va applicata sulla retribuzione realmente percepita. Questo vale anche per eventuale personale religioso dipendente di altre congregazioni.

Le aliquote INPS previdenziali e assistenziali non hanno subito variazioni.

EX I CATEGORIA - GENNAIO 2019

Anni	Prog.	Retrib. tabellare	Anzian.	Super. Ex I	Totale	Super. ante '86	Totale
2018	1	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2017	2	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2016	3	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2015	4	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2014	5	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2013	6	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2012	7	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2011	8	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2010	9	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2009	10	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2008	11	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2007	12	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2006	13	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2005	14	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2004	15	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2003	16	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2002	17	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2001	18	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2000	19	21.405,80	403,00	0	21.808,80	0	21.405,80
1999	20	21.405,80	403,00	0	21.808,80	0	21.405,80
1998	21	21.405,80	403,00	0	21.808,80	0	21.405,80

... segue ex I^a categoria

1997	22	21.405,80	671,56	0	22.077,36	0	22.077,36
1996	23	21.405,80	671,56	0	22.077,36	0	22.077,36
1995	24	21.405,80	671,56	0	22.077,36	0	22.077,36
1994	25	21.405,80	671,56	2.791,38	24.868,74	0	24.868,74
1993	26	21.405,80	1.040,82	2.791,38	25.238,00	0	25.238,00
1992	27	21.405,80	1.376,52	2.791,38	25.573,70	0	25.573,70
1991	28	21.405,80	1.376,52	2.791,38	25.573,70	0	25.573,70
1990	29	21.405,80	1.826,36	2.791,38	26.023,54	0	26.023,54
1989	30	21.405,80	1.826,36	2.791,38	26.023,54	0	26.023,54
1988	31	21.405,80	1.998,37	2.791,38	26.195,55	0	26.195,55
1987	32	21.405,80	1.998,37	2.791,38	26.195,55	0	26.195,55
1986	33	21.405,80	2.217,80	2.791,38	26.414,98	967,07	27.382,05
1985	34	21.405,80	2.217,80	2.791,38	26.414,98	967,07	27.382,05
1984	35	21.405,80	2.326,65	2.791,38	26.520,83	872,52	27.393,35
1983	36	21.405,80	2.326,65	2.791,38	26.520,83	1.053,28	27.574,11
1982	37	21.405,80	2.429,50	2.791,38	26.626,68	947,16	27.573,84
1981	38	21.405,80	2.429,50	2.791,38	26.626,68	1.050,04	27.676,72
1980	39	21.405,80	3.272,11	2.791,38	27.469,29	1.098,54	28.567,83
1979	40	21.405,80	3.272,11	2.791,38	27.469,29	1.098,54	28.567,83
1978	41	21.405,80	3.424,96	2.791,38	27.622,14	1.250,29	28.872,43
1977	42	21.405,80	3.448,46	2.791,38	27.645,64	1.250,29	28.895,93

EX II CATEGORIA - GENNAIO 2019

Anni	Prog.	Retrib. Tabellare	Anzian.	Super. Ex II	Totale	Super. ante '86	Totale
2018	1	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2017	2	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2016	3	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2015	4	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2014	5	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2013	6	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2012	7	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2011	8	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2010	9	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2009	10	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2008	11	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2007	12	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2006	13	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2005	14	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2004	15	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2003	16	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80

... segue ex II^a categoria

2002	17	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2001	18	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2000	19	21.405,80	403,00	0	21.808,80	0	21.808,80
1999	20	21.405,80	403,00	0	21.808,80	0	21.808,80
1998	21	21.405,80	403,00	0	21.808,80	0	21.808,80
1997	22	21.405,80	671,56	0	22.077,36	0	22.077,36
1996	23	21.405,80	671,56	0	22.077,36	0	22.077,36
1995	24	21.405,80	671,56	0	22.077,36	0	22.077,36
1994	25	21.405,80	671,56	1.961,05	24.038,41	0	24.038,41
1993	26	21.405,80	1.040,82	1.961,05	24.407,67	0	24.407,67
1992	27	21.405,80	1.376,52	1.961,05	24.743,37	0	24.743,37
1991	28	21.405,80	1.376,52	1.961,05	24.743,37	0	24.743,37
1990	29	21.405,80	1.787,10	1.961,05	25.153,95	0	25.153,95
1989	30	21.405,80	1.787,10	1.961,05	25.153,95	0	25.153,95
1988	31	21.405,80	1.977,68	1.961,05	25.344,53	0	25.344,53
1987	32	21.405,80	1.977,68	1.961,05	25.344,53	0	25.344,53
1986	33	21.405,80	2.215,59	1.961,05	25.582,44	1.169,85	26.752,29
1985	34	21.405,80	2.215,59	1.961,05	25.582,44	1.169,85	26.752,29
1984	35	21.405,80	2.313,76	1.961,05	25.680,61	1.087,40	26.768,01
1983	36	21.405,80	2.313,76	1.961,05	25.680,61	1.268,16	26.948,77
1982	37	21.405,80	2.411,92	1.961,05	25.778,77	1.171,25	26.950,02
1981	38	21.405,80	2.411,92	1.961,05	25.778,77	1.259,05	27.037,82
1980	39	21.405,80	3.215,07	1.961,05	26.581,92	1.330,04	27.911,96
1979	40	21.405,80	3.238,40	1.961,05	26.605,25	1.330,04	27.935,29
1978	41	21.405,80	3.360,23	1.961,05	26.727,08	1.490,11	28.217,19
1977	42	21.405,80	3.383,73	1.961,05	26.750,58	1.490,11	28.240,69

EX III CATEGORIA - GENNAIO 2019

Anni	Prog.	Retrib. Tabellare	Anzian.	Super. Ex III	Totale	Super. ante '86	Totale
2018	1	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2017	2	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2016	3	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2015	4	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2014	5	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2013	6	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80



Scaffale

 **QUALITÀ PER
COMPETERE**

IL “SISTEMA GLOBALE”:
progettare il futuro per una nuova competitività.
Il Clinical Risk Management

A CURA DI

GIORGIO CAPOCCIA E LUCA TITTARELLI
(Agiqualitas S.r.l.)

**SISTEMA
GLOBALE
ISO 9004**

MALPRACTICE. IL FENOMENO ITALIANO.

Se un medico operando un uomo per una ferita grave con una lancetta di bronzo ne causa la morte, o se incidendo un ascesso di un occhio lo distrugge, gli saranno tagliate le dita.

Codice di Hammurabi (XVIII sec. a.C.)

La consapevolezza della presenza di errori nella pratica medica è da sempre nota agli operatori nonché agli studiosi del mondo sanitario e non va dimenticato che solo nel 1940 le considerazioni del chirurgo Ernest A. Codman (1869 - 1940) del Massachusetts General Hospital (Harvard Medical School), fondatore dell'American College of Surgeons e della Joint Commission, furono talmente osteggiate che morì rinchiuso in manicomio.

Mi definiscono eccentrico perché dico in pubblico che gli ospedali, se vogliono migliorare, devono misurare i loro risultati. Devono analizzare i loro risultati per scoprire i loro punti forti ed i loro punti deboli. Devono confrontare i loro risultati con quelli di altri ospedali.

(Ernest A. Codman)

Oggi la scienza medica ha la consapevolezza che la gestione del rischio clinico deve essere affrontato con un approccio strutturato che prende in considerazione tutti i rischi a cui un'organizzazione può andare incontro. Il Clinical Risk Management oggi nasce dalla fusione delle metodiche del Risk Management, volte a gestire il possibile e prevedibile rischio, ossia prevenendo ove possibile, e le metodiche del Rischio Clinico, che prevedono la gestione dell'errore che è stato commesso, ossia agendo su ciò che è accaduto come conseguenza di un errore che ha portato a valutare il possibile rischio.

Il Clinical Risk Management, attraverso l'applicazione delle sue metodiche, si erge quindi ad elemento imprescindibile del concetto di miglioramento continuo delle prestazioni sanitarie e dei processi che le sorreggono ed è finalizzato ad accrescere ed aumentare, in un processo continuo e duraturo nel tempo, la soddisfazione del paziente, agendo su modifiche ai processi e sotto processi del sistema di gestione che governa il percorso di cura del paziente.

Oggi il fenomeno della **malpractice** in Italia coinvolge tutti gli operatori sanitari, o come afferma la legge Gelli, tutti *“gli esercenti le professioni sanitarie”* e le organizzazioni in cui essi operano: ospedali, case di cura, o più in generale, organizzazioni sanitarie e socio sanitarie sia pubbliche che private. La rilevanza del fenomeno **malpractice** è stata tale nell'ultimo decennio che, oltre ad una serie infinita di pubblicazioni provenienti dall'universo delle scienze mediche, ve ne sono anche molte provenienti dal mondo assicurativo, parte in causa nella malasana per la risoluzione dei conflitti medico/organizzazione e paziente.

Il 2008 ha visto la costituzione di una commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo medico, considerati come causa dei disavanzi sanitari e come causa dell'allontanamento dal mercato nazionale delle compagnie assicurative. La suddetta commissione ha avviato un'indagine parlamentare che si è conclusa nel 2013, dopo innumerevoli audizioni parlamentari con la presentazione di pubblicazioni dalle quali prendiamo spunto.

IL RISCHIO CLINICO E L'ERRORE MEDICO.

Quando si affronta il tema del rischio in medicina è necessario soffermarsi a definire l'errore ed i possibili danni che ne possono derivare per il paziente.

Per affrontare il tema dell'errore e delle conseguenti strategie utili e necessarie alla sua riduzione è altresì indispensabile analizzarlo dal punto di vista delle sue molteplici sfaccettature. Sebbene esistano un gran numero di classificazioni e di sistemi per la riduzione dell'errore si possono distinguere alcune prospettive generali o, come sono state chiamate, “paradigmi dell'errore”¹ come definito dall'approccio di Deborah Lucas (1997) e James Reason (1997), secondo cui si possono distinguere quattro prospettive dell'errore che portano a diverse soluzioni al problema:

- 1) Prospettiva tecnologica.
- 2) Prospettiva individuale: il modello basato sulla persona.
- 3) Prospettiva psicologica.
- 4) Prospettiva organizzativa: il modello sistemico.

Nella **prospettiva tecnologica/ingegneristica** gli esseri umani sono considerati una componente organizzativa, la cui affidabilità o potenziale inaffidabilità è relativa rispetto a quella tecnologica. Nella sua forma estrema, l'approccio arriva a considerare la componente umana escludibile da quella organizzativa, aumentando l'automazione ed evitando così l'errore. Nella forma meno estrema, l'approccio

¹ James Reason 2014 a cura di Rugarli P. Traduzione di Parlangei O. ed. EPC

ingegneristico, invece, considera la componente umana come parte importante di sistemi complessi, ma assegna particolare importanza all'interazione fra uomo e tecnologia.

Nella prospettiva basata sulla persona, gli errori del quotidiano sono attribuiti ai difetti individuali delle persone: trascuratezza, smemoratezza, avventatezza etc... e, quindi, gli sforzi individuati per ridurre gli errori sono centrati sulla persona e sull'esortazione a fare meglio e sulla riqualificazione o sull'aggiunta di nuove procedure.

Nella prospettiva organizzativa, e quindi nel **"modello sistemico"**, l'idea essenziale alla base di questo approccio è che gli errori ed il comportamento umano non possono essere compresi isolatamente, ma solo nel contesto nel quale la gente lavora; quindi, in organizzazioni complesse, l'errore è generato dall'interazione fra le diverse componenti del sistema: componente tecnologica, umana ed organizzativa. Tutti gli errori attivi si verificano in un contesto particolare e possono essere percepiti da quelli che Reason chiama **"condizioni latenti"** (Figura n.1)

All'inizio degli anni novanta, James Reason è riuscito a spiegare ed illustrare efficacemente il problema degli errori nei sistemi complessi attraverso il modello del **"formaggio svizzero"**. Questa metafora è utile per la comprensione delle complessità e disomogeneità intrinseche al sistema.

Ogni fetta di formaggio rappresenta uno strato difensivo dell'organizzazione.

Fig. n° 1 Swiss Cheese Model Reason 1990



Gli ostacoli (le barriere in altri termini) presenti in un sistema organizzativo sono molteplici: alcuni sono legati all'affidabilità dei sistemi ingegnerizzati, altri connessi alla professionalità e alla esperienza degli operatori, altri ancora collegati ai controlli e alle procedure. Ognuno di questi strati dovrebbe idealmente essere sprovvisto di

sprovvisto di criticità, ma in realtà, come appunto in una fetta di formaggio svizzero, in ciascuno di essi sono presenti fori -punti di debolezza- che sono in grado di allargarsi, serrarsi, rimuoversi, al mutare degli approcci utilizzati in quella parte del sistema. La presenza di questi buchi in diverse parti dell'organizzazione di per sé non è sufficiente per il verificarsi di un incidente: questo si manifesta solo durante quelle peculiari contingenze in cui i buchi (dunque le defezioni) sono allineati in presenza di sistemi vulnerabili e soggetti ad incidenti. I buchi solitamente sono disposti in modo casuale, segno che ad ogni livello organizzativo corrispondono delle criticità specifiche. I medesimi sono causati sia da errori attivi, cioè commessi da operatori che sono in diretto contatto con il paziente, plausibilmente errori di esecuzione (slips e lapses), sia da errori latenti, cioè remoti nel tempo e riferibili a decisioni di progettazione del sistema, errori di pianificazione (mistakes).

Poiché gli errori attivi non potranno mai essere eliminati in modo definitivo, per aumentare la sicurezza di un sistema è necessario influire sulle criticità latenti, sulle quali gli errori attivi si innescano. Per fare ciò le organizzazioni complesse devono liberarsi da quella che Reason definisce come **“sindrome dei sistemi vulnerabili”** - VSS Vulnerable System Syndrome² (Reason, 2001).

Anche l'approccio dei buchi nelle fette di formaggio rappresenta le insufficienze latenti che sono presenti nei processi sanitari; quando si modificano più fattori che normalmente agiscono come barriere protettive, i buchi si possono allineare e permettere il concatenarsi di quelle condizioni che portano al verificarsi dell'evento avverso.

In sanità esistono due tipologie di rischio:

- un rischio di impresa intrinseco alle tecnologie, ai meccanismi di produzione della organizzazione sanitaria e proporzionale alla complessità del sistema;
- un rischio definito rischio puro che dipende dal concatenarsi di situazioni che favoriscono l'insorgenza di un evento avverso, che non è prevedibile o quantificabile³.

CLASSIFICAZIONE DEGLI ERRORI

La Commissione Tecnica sul Rischio Clinico, istituita presso la Direzione Generale della Programmazione sanitaria dei Livelli essenziali di assistenza e dei Principi etici di sistema nell'ambito delle attività avviate dal Ministero della Salute in tema di Qualità dei servizi sanitari, ha elaborato il documento *Risk Management in sanità il problema degli errori*⁴, nel quale si ha una trattazione dell'errore nell'ambito delle

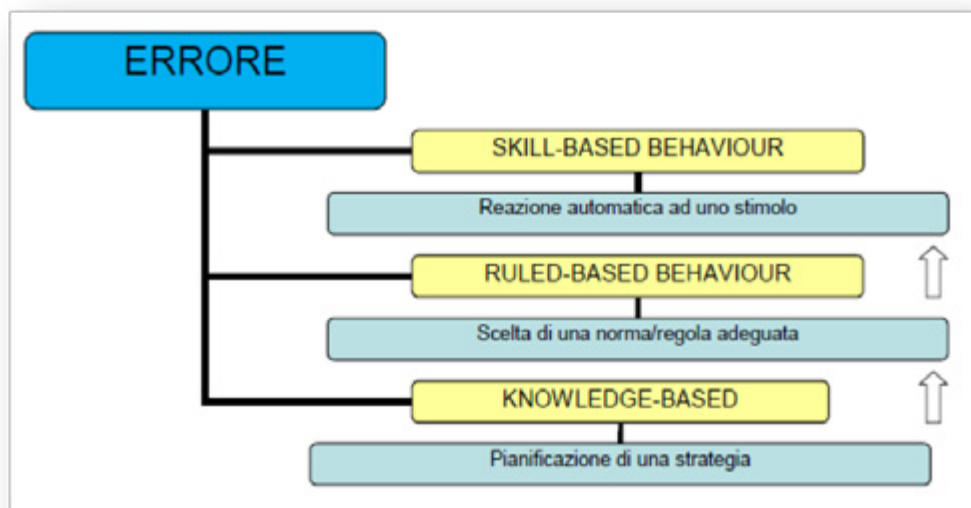
² Reason J., Caryhey J., de Leval M.R., 2001. —Diagnosing —Vulnerable system syndrome: an essential prerequisite to effective Risk management. Qual health care 2001:10 (suppl 2)

³ Ministero della salute. Sicurezza dei pazienti e gestione del rischio clinico: Manuale per la formazione degli operatori sanitari. Roma 2007

⁴ Commissione Tecnica sul Rischio Clinico (DM 5 Marzo 2003) Risk Management in sanità il problema degli errori, Roma Marzo 2004

teorie che si sono sviluppate per lo studio del problema in medicina, partendo dalla teoria dell'errore umano di Rasmussen (1987), che propone una classificazione del comportamento dell'uomo in tre diverse tipologie, rappresentate di seguito nella figura 2 e nella Tabella 1:

Fig. n° 2 Teoria dell'errore umano Rasmussen 1987



Tab. 1 - I tre tipi d'errore di base in relazione con i tre livelli di prestazione di Rasmussen

LIVELLI DI PRESTAZIONE	TIPI D'ERRORE
Livello skill-based	<i>Slips e lapses</i>
Livello rule-based	<i>RB mistakes</i>
Livello knowledge-based	<i>KB mistakes</i>

Tabella 1- I tre tipi di errore di base in relazione con i tre livelli di prestazione di Rasmussen

Seguendo questo modello, il processo cognitivo che porta dallo stimolo all'azione prevede tre differenti percorsi di complessità crescente, che richiedono quantità di attenzione e di risorse cognitive via via maggiori.

Possiamo dunque avere:

- A livello base, un comportamento skill-based.
- A livello intermedio, un comportamento rule-based.
- A livello più elevato, un comportamento knowledge-based.

Ecco dunque che sulla base del modello proposto da Rasmussen possono essere individuate tre diverse tipologie di errore:

- **slips**: “errori di esecuzione che si verificano a livello di abilità”;
- **lapses**: “errori di esecuzione provocati da un fallimento della memoria”;
- **mistakes**: “errori non commessi durante l'esecuzione pratica dell'azione”.

In questo ultimo caso, possiamo avere:

- **rule-based mistakes**: errori dovuti alla scelta della regola sbagliata, a causa di un'errata percezione della situazione oppure nel caso di uno sbaglio nell'applicazione di una regola;
- **knowledge-based mistakes**: errori dovuti alla mancanza di conoscenze alla loro scorretta applicazione. Dunque, il “risultato negativo dell'azione risiede nelle conoscenze erranee che l'hanno determinata”.

Secondo l'autore, i tre tipi di comportamento si sviluppano, in modo sequenziale, a catena: non sussistono modi di agire *skill-based* innati, ma questi derivano dalla pratica in situazioni che all'inizio richiedevano impiego del *knowledge* e delle *skill* per la risoluzione della contingenza. Quindi, ogni condotta basata sulla pratica è frutto, prima di divenire automatica, di comportamenti di tipo *ruled-based* e prima ancora di atteggiamenti di tipo *knowledge-based*.

Successivamente, lo studioso spiega che l'errore può verificarsi in ogni tipologia di comportamento, ma diverse sono le cause che lo generano: una inesatta esegesi dello stimolo a livello skill-based, una scelta di una norma non adeguata alla contingenza in esame per i comportamenti ruled-based, una programmazione e pianificazione di una strategia non adeguata a conseguire i risultati desiderati a livello knowledge-based (Rasmussen, 1987)⁵.

Sulla base del modello proposto da Rasmussen⁶ (1987), successivamente James Reason offre una personale classificazione degli errori comportamentali. In altri termini, l'autore distingue tra errori di esecuzione e tra azioni compiute secondo le intenzioni e delinea così tre diverse tipologie di errore⁷ (Reason, 1994):

⁵ Rasmussen J., Duncan K., Leplat J., 1987. New technology and human error. Wiley Editing, Chichister (UK)

⁶ Rasmussen J., Duncan K., Leplat J., 1987. New technology and human error, Wiley Edition Chichister, UK

⁷ Reason J., 1994. L'errore umano, Il Mulino, Bologna

- Errori di esecuzione che si verificano a livello di abilità (*slips*). In questo raggruppamento, sono compresi tutti quei comportamenti che vengono realizzati in modo diverso rispetto a come pianificato: il soggetto conosce il corretto svolgimento della propria mansione, ma non lo pone in essere, oppure negligenzemente lo esegue in maniera poco corretta.
- Errori di esecuzione provocati da un fallimento della memoria (*lapses*). In questo caso, il comportamento ha un esito diverso da quello atteso a causa di una mancanza della memoria. A differenza degli *slips*, i *lapses* non sono direttamente osservabili.
- Errori non commessi durante l'esecuzione pratica dell'azione (*mistakes*). Si tratta di errori pregressi che si sviluppano durante la fase di pianificazione della strategia: l'obiettivo non viene raggiunto, perché le logiche ed le metodiche non erano corrette.

Relativamente ai medesimi errori possono essere individuati due comportamenti distinti, che generano tale errore:

- le azioni *ruled-based* si verificano allorquando si ritiene corretto applicare una norma e/o una procedura, che, in realtà, non consente di pervenire all'obiettivo designato;
- le azioni *knowledge-based*, invece, nascono allorquando si strutturano piani d'azione non adeguati alla risoluzione del problema, a causa di mancanza di adeguate conoscenze⁸.

In un approfondimento successivo, lo studioso identifica, altresì, una categoria ulteriore, quella delle violazioni⁹ intese come un errore *rule based*, una violazione deliberata di regole, regolamenti, direttive e/o codici di comportamento socialmente condivisi in modo intenzionale, ma non necessariamente malevolo. Partendo dalla considerazione che in un sistema organizzativo via via più complesso¹⁰ (Del Vecchio, 2003), come nel nostro caso negli ambulatori di fisioterapia riabilitativa del Centro Medico Spazio Salute di Perugia, gli errori latenti sono quelli che di per sé sono incapaci di determinare un incidente (e tali rimangono sino a che situazioni facilitanti, *triggering event*, e altri fattori connessi, ne determinano la trasformazione in evento conclamato), Reason elabora un approccio sistemico allo studio degli

⁸ Reason J., 1994. L'errore umano. Il Mulino, Bologna.

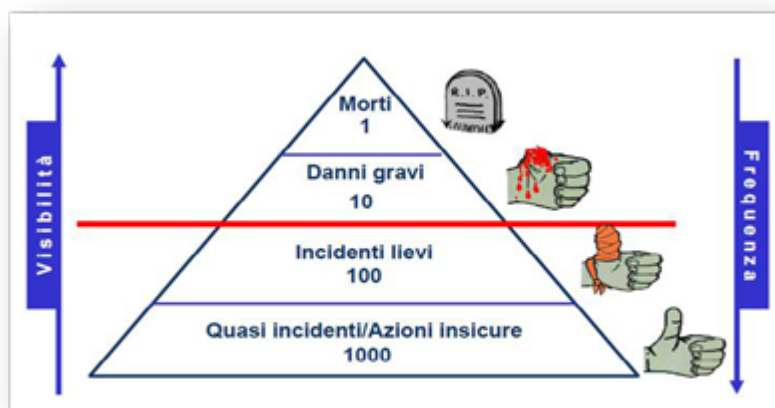
⁹ Reason J., 1994. L'errore umano. Il Mulino, Bologna.

Tra le varie tipologie possiamo distinguere violazioni: di routine: mancato rispetto di procedure considerate non più rilevanti; eccezionali : esecuzione una tantum per portare a termine un compito urgente; scorciatoia: semplificazione del lavoro mediante salti dei passaggi per rendere più semplice l'esecuzione della mansione; per sensazione: mancanza dovuta ad uno stato d'animo personale

¹⁰ Del Vecchio M., 2003. Le aziende sanitarie tra specializzazione organizzativa, deintegrazione istituzionale e relazioni di rete pubblica, in Anessi Pessina E., Cantù E. (a cura di), L'aziendalizzazione della sanità in Italia. Rapporto OASI 2003, Egea, Milano

errori: la teoria degli errori latenti¹¹ (Reason, 2000, 2001). Il presupposto di base in questo approccio, in altri termini, muove dalla convinzione che gli incidenti sono solo la punta dell'iceberg di tutta una serie di defezioni presenti all'interno di una organizzazione complessa, che, per una ragione fortuita o un intervento tempestivo, non sono accaduti¹² (Nashef, 2003).

Fig. n° 3 ¹³ Piramide di gravità degli errori



POLIZZE ASSICURATIVE A CARICO DELLE ORGANIZZAZIONI SANITARIE E DEI MEDICI TROPPO ALTE.

Dario Focarelli (Direttore Generale ANIA 2015), nella sua comunicazione al parlamento del 20.03.2015, afferma che il numero delle denunce per malpractice negli ultimi 20 anni è più che raddoppiato anche se il dato è diventato abbastanza stabile dal 2010.

Parliamo di:

30.000 denunce / anno

Per dare una misura del fenomeno:

¹¹ Reason J., 2000. - Human error: models and management, BMJ [online 2017] 320. [Data di accesso: 15/05/2017], Reason J., Caryhey J., de Leval M.R., 2001.-Diagnosing-Vulnerable system syndrome: an essential prerequisite to effective Risk management. Qual health care 2001:10 (suppl 2)

¹² In Nashef S., 2003. —What is a near miss? In The Lancet, Vol. 361, Issue 9352

I medesimi rappresentano, così come definiti in dottrina, dei quasi-errori o incidenti potenziali. Parliamo dei cosiddetti near miss events. The rapidly developing interest in the analysis of clinical adverse occurrences has produced the analogy of near-miss events, borrowed from air-traffic control, to denote an accident which came close to happening but somehow, by luck or judgment, did not. In Nashef S., 2003.

¹³ Figura da NPSA (National Patient Safety Agency) del NHS report 2005.

**Ogni 1000 ricoveri 2,6 danno luogo a sinistri e pagamenti
Ogni ricovero ha quindi un costo assicurativo di 107 euro
con un valore medio dei risarcimenti che si attesta intorno ai 40.000 euro
Un fenomeno che pesa circa 2 miliardi di euro l'anno su una spesa complessiva
per la sanità di 109 miliardi circa ai quali vanno però aggiunti i circa 13
miliardi generati dal fenomeno parallelo della medicina difensiva che fanno
salire il fenomeno ad un valore complessivo di oltre 15 miliardi per un
incidenza di oltre il 13% sul totale della spesa sanitaria.**

La ricetta di Dario Focarelli è rafforzare la Gestione del Risk Management o meglio del Clinical Risk Management.

A fronte dell'indagine parlamentare, il legislatore è intervenuto con l'emanazione della legge 8 marzo 2017 n.17 detta "legge Gelli".

L'Ania concorda sulla scelta del legislatore di "introdurre misure idonee a mitigare il rischio di malpractice medica al fine di contenere il livello dei costi, di renderli maggiormente prevedibili e, di conseguenza, di creare le condizioni per ampliare anche l'offerta di coperture assicurative".

Lo ha detto durante un'audizione al Senato il presidente dell'Ania, fondazione Ania e membro del consiglio direttivo AIF (autorità di informazione finanziaria e di vigilanza della Santa Sede), Maria Bianca Farina, sul Disegno di legge "Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario", sottolineando che "il fenomeno dell'aumento del numero delle denunce per malpractice medica ha riguardato molti paesi sviluppati negli ultimi decenni e quindi non si tratta di un caso circoscritto al nostro Paese".

In ogni caso, "vanno ulteriormente implementate e rese obbligatorie rigorose e strutturate attività di risk management al fine di minimizzare i rischi di errore con riferimento all'attività delle strutture sanitarie e dei singoli professionisti che vi operano".

Si allega a tal fine il testo integrale dell'audizione parlamentare del Presidente ANIA, Maria Bianca Farina del 31 marzo 2016.

Concetti già ribaditi dal Aldo Minucci, Presidente ANIA nel 2014, il quale afferma che "Le assicurazioni ... possono sopravvivere solo se una società è ben organizzata, con responsabilità e compiti definiti con chiarezza. Sicché quando le compagnie si ritirano dal campo e viene a mancare un vero mercato assicurativo – ciò che sta accadendo nella protezione della r.c. per le aziende sanitarie italiane - è un segnale che quella razionalità si è persa, che il tessuto sociale si sta disgregando. Negli ultimi anni è divenuto sempre più difficile assicurare le conseguenze della malpractice medica. Non solo per la continua crescita dei risarcimenti ma, soprattutto, per la progressiva impossibilità di valutare il rischio da coprire a causa delle decisioni dei tribunali, della

manca di appropriate tecniche di contenimento del rischio (risk management) e dell'indeterminatezza di salde e validate linee guida della professione medica. La rarefazione dell'offerta assicurativa ha conseguenze evidenti. I cittadini vittime della malasanità sono meno protetti. I medici vivono con crescente disagio i rischi della propria professione, lo stato paga un prezzo elevato per la medicina difensiva cui i sanitari fanno ricorso per evitare contenziosi legali. La malpractice medica non è un problema soltanto italiano, ma altrove riforme appropriate sono state attuate da almeno 10 anni."

Il fenomeno messo in evidenza dal rapporto Ania del 2014 vede gli assicuratori in ritirata per l'aumento del contenzioso e la difficoltà di censire i sinistri, dando origine ad un altro fenomeno: quello del progressivo aumento delle costituzioni di fondi regionali per l'auto assicurazione.

Come si coprono le regioni: anni a confronto



2014 - Rilevazione Ania (su dati Agenas e altre fonti)

Regione	assicurazione*	sistema misto	autoassicurazione (fondo regionale)
Bolzano	X		
Trento		X	
Friuli V. Giulia		X	
Veneto		X	
Lombardia		X	
Piemonte		X	
Valle D'Aosta**	X		
Liguria			X
Emilia		X	
Toscana			X
Umbria		X	
Marche		X	
Lazio		X	
Molise		X	
Campania		X	
Puglia			X
Basilicata			X
Sicilia		X	

(*) rischio coperto da un assicuratore o totalmente o con una franchigia massima di 100mila euro
 (**) sta per passare a un sistema misto

Il fenomeno della malasanità, "malpractice" appunto, ha portato la gran parte delle regioni italiane a gestire ormai in autoassicurazione i rischi di responsabilità civile causati dal proprio personale sanitario.

Il fenomeno dell'autoassicurazione non è frutto di una scelta pianificata dall'alto, costruita seguendo metodologie di prevenzione e di gestione dei rischi condivise a livello locale secondo linee guida approvate da qualche ministero. Si è trattato piuttosto di una risposta, in molti casi disordinata, all'emergenza causata dalla crescita dei premi assicurativi e, spesso, anche dalla mancanza di un assicuratore disposto a prendere il rischio di perdere soldi nella malasanità degli ospedali italiani. Ciò spiega il ritiro delle imprese assicuratrici italiane da un mercato dove soltanto pochi operatori esteri, e uno in particolare, sono rimasti in attività.

Un gomitolo confuso: i protagonisti dell'intreccio

La legge Gelli ha fornito risposta a tutto questo e perché la sua applicazione possa essere resa efficace occorre:

- che sia implementata una corretta procedura di gestione degli eventi e dei quasi aventi;
- che la responsabilità del risk manager sia assegnata e gestita e che sia correlata ad una specifica competenza;
- che tutte le figure preposte a svolgere attività nel processo sanitario e di controllo dello stesso siano adeguatamente formate sul danno/errore e sul modo in cui queste si originino e non abbiano esperienza;
- che esista una condivisione della cultura del danno largamente condivisa all'interno dell'organizzazione;
- che il processo sia supportato da un sistema di auditing basato sul rischio clinico.



LA TERMINOLOGIA

Evento avverso

Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile (Glossario, Ministero della Salute).

Evento sentinella

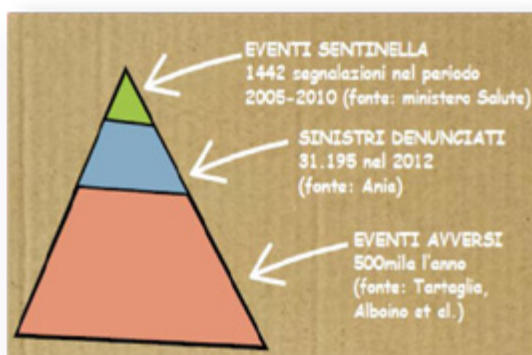
Evento avverso di particolare gravità, potenzialmente indicativo di un serio malfunzionamento del sistema, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario (Glossario, Ministero della Salute).

Gli eventi avversi: gli studi nel mondo (fonte Ania su dati Aranaz e Albolino)

Nazione	Autore	n. pazienti esaminati	eventi (Ea) %	% Ea evitabili
Usa (NY state)	Brennan, 1984	30.195	3,7	27,6
Usa (Utah e Colorado)	Thomas, 1992	14.564	2,9	27,4 32,6
Australia	Wilson, 1982	14.179	16,6	51,2
Nuova Zelanda	Davis, 1998	6.579	11,3	37,0
Regno Unito	Vincent, 1999	1.014	10,8	48,0
Regno Unito	Healey, 2001	4.743	31,5	48,6
Danimarca	Schioler, 2002	1.097	9,0	40,4
Canada	Baker, 2002	3.720	7,5	41,6
Canada	Foster, 2002	502	12,7	38,0
Canada	Ross, 2004	3.745	7,5	36,9
Francia	Michel, 2005	8.754	5,1	35,0
Spagna	Aranaz, 2005	5.624	9,3	46,0
Olanda	Zegers, 2009	8.400	5,7	40,0
Brasile	Mendes, 2010	1.103	7,6	66,7
Svezia	Soop, 2010	1.967	12,3	70,0
Italia	Tartaglia, Albolino et al	7.573	5,2	56,7

La piramide degli errori

Dai report redatti da Marsh (relativi a un campione di circa 100 strutture sanitarie pubbliche) e da Aon che da molti anni pubblica uno studio del rischio clinico nella regione Lombardia emerge che il costo economico della malpractice potrebbe giungere a circa 2 miliardi di euro, senza considerare che oggi nessuna certezza vi è poi sui rischi direttamente presi in carico dalle diverse regioni che hanno imboccato la strada dell'autoassicurazione.



Al loro censimento dovrebbe provvedere l'Agenas, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, cui la legge affida il compito di consolidare le informazioni sulla med-mal provenienti dagli enti locali. Agenas, però, è soltanto un organo consultivo senza poteri di imposizione e che nulla può contro la resistenza delle Regioni alla comunicazione del dato.

La grande maggioranza delle regioni italiane stanno adottando schemi misti di copertura dei rischi, provvedendo per proprio conto alla gestione dei sinistri più lievi e affidandosi a un assicuratore per gestire i risarcimenti di maggiore entità.

Sono presenti diverse combinazioni.

- C'è il modello di **"gestione diretta"**, che prevede procedure di risk management, accantonamenti di fondi e la presa in carico dei pazienti anche per gestire la fase successiva ad un evento avverso.
- Vi sono forme di autoassicurazione limitate alla prevenzione dei rischi e alla gestione dei sinistri con l'appostazione di specifici fondi.
- Ma non mancano casi in cui la gestione dei sinistri, in assenza di fondi di garanzia o di pratiche di risk management, è talmente rudimentale da configurare uno status effettivo di non assicurazione.

Con queste premesse, è arduo stimare il costo sociale ed economico della malpractice che secondo alcuni centri di ricerca potrebbe giungere a circa 2 miliardi l'anno, dato che potrebbe sembrare marginale rispetto ai 109, 2 miliardi sostenuti per la spesa sanitaria (dato del 2013). Ma non è così, perché associato alla malasanità vi è il fenomeno della **medicina difensiva**, cioè dei trattamenti prescritti in eccesso dai medici ai loro pazienti allo scopo di evitare futuri rischi legali. Ebbene questa voce di spesa, secondo i diversi studi sul tema, pesa tra i 10 e i 13 miliardi l'anno sulle spalle dei contribuenti.

In questo ambito, vanno anche poi aggiunte le indecifrabili norme contabili delle amministrazioni pubbliche. Non vi è alcuna chiara regola, ad esempio, che imponga alle Regioni di costituire accantonamenti in relazione ai rischi di mad-mal che decidono di prendere a loro carico. Alcune lo fanno, altre no. In mancanza di adeguate riserve patrimoniali è abbastanza facile prevedere, sostengono i rapporti Ania, con il tempo la nascita di un bubbone simile a quello che in anni recenti ha squassato i bilanci regionali con la vicenda dei derivati finanziari.

Casi pendenti presso le Corti Civili (Fonte Cepej)

stato	pendenti al 1/1/10	nuovi casi	casi risolti	pendenti al 12/31/10
Italia	4.263.961	2.399.530	2.834.879	3.828.612
Spagna	1.362.790	1.940.277	1.816.559	1.438.719
Francia	1.318.782	1.793.299	1.764.255	1.347.826
Germania	803.757	1.581.762	1.586.654	798.865
Romania	462.023	1.073.669	963.742	571.950
Russia	450.306	13.649.662	13.627.319	472.649
Polonia	344.160	819.861	778.641	385.035
Portogallo	372.085	314.317	320.267	366.135
Bosnia	323.540	156.309	147.049	332.800
Ucraina	370.197	2.262.838	2.330.634	302.401

Intanto, la legge n.148/2011 ha imposto la copertura assicurativa per tutti i medici italiani, ma poi il decreto semplificazioni del giugno del 2014 ha abolito tale necessità per i medici del servizio sanitario nazionale, i quali devono essere coperti dalle polizze strutturate dalla Asl di appartenenza.

In Usa, Gran Bretagna, Nuova Zelanda, Irlanda, Francia, riforme strutturali sono state attuate agli inizi del corrente secolo (tra il 2000 e il 2003) e hanno contribuito a raffreddare significativamente il fenomeno. L'Italia è dunque in ritardo di almeno un decennio.

E' ovvio che mettere ordine in tema di malpractice creerebbe una significativa riduzione del fenomeno della medicina difensiva con un risparmio ingenti.

I numeri della sanità pubblica: fonte annuario statistico 2010 del Ministero della Salute, febb. 2013

107.448	medici impiegati nel SSN
263.803	infermieri
146	ASL
634	strutture di ricovero pubbliche
531	case di cura accreditate
215	mila posti letto

Dalla nascita dei Lloyd's, nel seicento, poter disporre di una buona base statistica è sinonimo di efficienza nel mercato assicurativo.

Conoscere le serie storiche dei sinistri e valutare con ragionevole precisione i rischi da coprire è essenziale per poter stabilire il prezzo giusto delle polizze.

Le denunce di malasanità (Fonte Agenas): richieste di risarcimento danni, notifiche giudiziarie e penali, denunce cautelative

Anno	N. Totale sinistri
2009*	6.239
2010	12.596
2011	12.066
2012	12.341*
Totale	43.242

hanno alimentato il flusso Simes/denunce sinistri 18 regioni e province autonome su 21
 *dall' 1 luglio 2009
 ** esclusi i dati della regione Piemonte, non disponibili nel sistema alla data del 10 aprile 2013

IL CONTRIBUTO DI AGENAS

Una fonte importante di documentazione, nel settore della mal-med in Italia, è costituita dall'Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

Questa struttura ha accesso al Simes, il Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità, e svolge un ruolo di elaborazione e valutazione sull'andamento del fenomeno. Dal 2011 il conferimento dei dati è compreso tra gli adempimenti cui sono tenute le regioni per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato. Ma il sistema è ancora ben lungi dall'aver raggiunto un livello di efficienza.

Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori in campo medico

Numeri ancora diversi sulla r.c. medica si ricavano dall'indagine parlamentare d'inchiesta sugli errori medici e le cause dei disavanzi sanitari, avviata nel 2008 che ha concluso i suoi lavori nel gennaio 2013.

Il Trend dei sinistri: (Fonte indagine parlamentare 2013)

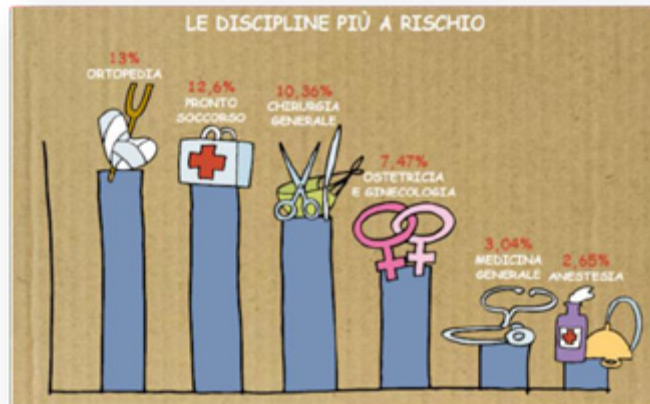


*Malpractice, cifre a confronto per la sanità pubblica (*dato relativo al 2011)*

	Ania	Agenas	Marsh	Indagine parlamentare
composizione campione	campione di imprese italiane e rappresentanze estere - stima per l'intero mercato	sistema simes alimentato dalle Regioni (4 non hanno risposto, tra cui il Piemonte)	96 strutture sanitarie	169 Asl nessuna risposta da Piemonte, Veneto, Sardegna
numero sinistri 2012	19,436	12341	3112	14.088 *
costo medio sinistri 2012	29,422	39,500	116,000	nd

Secondo Marsh, il costo medio dei sinistri, calcolato come somma dei risarcimenti liquidati e delle riserve per ciascun anno di generazione delle pratiche, si attesta a 55 mila euro nel periodo 2004-2012 con una progressione significativa proprio negli ultimi due anni

(rispettivamente +43,7 e + 76,6%). Nel 2012 il costo medio dei sinistri si è attestato a 116 mila euro. Anche in questo caso il dato va interpretato e, ancora una volta, si spiega con il minore utilizzo da parte degli ospedali delle coperture assicurative. Poiché le regioni sono ormai solite coprire con una polizza soltanto gli eventi di maggiore entità, il rapido incremento nel costo medio dei sinistri “assicurativi” fa capire come il cambiamento sia stato repentino proprio nell’ultimo periodo.



Team al Lavoro



COMPLESSITA'
DELL'INTERAZIONE
NELLA CABINA DI
UN AEREO

COMPLESSITA'
DELL'INTERAZIONE
IN UNA SALA DI
RIANIMAZIONE

LA RESPONSABILITÀ DEGLI ESERCENTI LA PROFESSIONE SANITARIA (MEDICI, INFERMIERI, ECC.) PRIMA DELLA LEGGE GELLI

Fino al 1999, la responsabilità dei medici veniva ricondotta da un consolidato orientamento della giurisprudenza nell'alveo della responsabilità extracontrattuale ai sensi dell'art. 2043 cod. civ. (responsabilità definita anche come "aquiliana" dal nome del tribuno Caio Aquilio che nel terzo secolo a.C. stabilì per la prima volta il precetto del *neminem laedere*), orientamento che si poneva in linea con quello dei principali ordinamenti giuridici europei.

Tale posizione mutava radicalmente nel 1999, con la sentenza della Corte di Cassazione n. 589 del 22 gennaio 1999, che, per la prima volta, affermava la natura contrattuale della responsabilità del medico, cui seguivano molte altre pronunce nello stesso senso, tra cui quella delle Sezioni Unite del 2008 (Cass. sez. un. 11 gennaio 2008, n. 577).

La responsabilità del medico diventa quindi una responsabilità contrattuale o da inadempimento di un'obbligazione che sorge in capo al medico in forza di quella relazione qualificata che intercorre tra medico e paziente, definita quale c.d. contatto sociale (si parla, infatti, anche di responsabilità da contatto sociale).

Che cosa cambiava rispetto al passato?

Di fatto, il nuovo orientamento poneva una disciplina peggiorativa a carico del medico soprattutto in materia di onere della prova e di termine prescrizione.

In particolare, quanto al primo aspetto, gravava sul danneggiato/paziente, unicamente, l'onere di provare il verificarsi dell'evento, allegando l'inadempimento del sanitario, restando a carico di quest'ultimo il difficile onere di provare l'esatto adempimento della prestazione sanitaria o che l'inadempimento fosse dipeso da causa a lui non imputabile e, quindi, l'onere di provare l'assenza di colpa. Con ciò, come detto, indebolendo fortemente la posizione dei medici nei procedimenti giudiziari. Infatti, dimostrare l'assoluta estraneità a eventi dannosi concernenti la salute non è sempre agevole, soprattutto quando molte variabili possono entrare in gioco nell'ambito di un trattamento o di una cura.

Tutto ciò ha avuto l'effetto di dilatare enormemente la responsabilità di chi prestava cure sanitarie. Sotto scrutinio sono rientrati così, almeno potenzialmente, i 500 mila "eventi avversi", che si sarebbero verificati ogni anno negli ospedali italiani e non soltanto le poche migliaia di "eventi sentinella" che, a detta delle autorità sanitarie, potrebbero essere causati da un malfunzionamento del sistema.

LA LEGGE BALDUZZI ¹⁴

Un medico che si attiene alle linee guida della sua categoria non risponde penalmente per la colpa lieve. Lo ha definito il decreto Balduzzi che si poneva lo

¹⁴ Il decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158 (noto anche come decreto Balduzzi) convertito in legge 8 novembre, n. 189, recante Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute. (12G0212) (GU Serie Generale n.263 del 10-11-2012 - Suppl. Ordinario n. 201)

scopo di circoscrivere le responsabilità del medico, limitare i costi per risarcimenti e favorire la copertura assicurativa sanitaria, ma la legge ha incontrato ostacoli di tipo interpretativo tali da renderla sostanzialmente inapplicata.

Un limite originario della legge risiede nel fatto che il legislatore ha operato scelte discutibili come quella di imporre regole ai medici e non alle strutture sanitarie sui cui in effetti ricade in gran parte la responsabilità.

“L’esercente la professione sanitaria che nello svolgimento della propria attività si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica – stabilisce l’art.3 del decreto - non risponde penalmente per colpa lieve. In tali casi resta comunque fermo l’obbligo di cui all’articolo 2043 del codice civile. Il giudice, anche nella determinazione del risarcimento del danno, tiene debitamente conto della condotta di cui al primo periodo. Con questa norma il Parlamento ha introdotto il riferimento presente nelle discipline estere della malpractice, “alle buone pratiche” come guida ai comportamenti dei medici. Però mentre in altri paesi il rispetto delle best practice tiene normalmente esenti i medici da qualunque responsabilità, nel decreto Balduzzi questa salvaguardia è circoscritta all’ambito penale e nel caso di colpa lieve. Per giunta - ha chiosato una successiva sentenza della corte di Cassazione (Cass.pen. 29.1.2013 n. 16237) - vanno prese in considerazione solo le linee guida accreditate dalla comunità scientifica con esclusione di quelle improntate “all’esclusivo soddisfacimento di esigenze di economia gestionale”. Affermazione, quest’ultima, che potrebbe risolversi financo in un danno per i pazienti. Poiché non tutte le strutture sanitarie hanno le attrezzature e le disponibilità degli ospedali d’élite, potrebbero essere rifiutate cure da parte di chi non può permettersi (per motivi gestionali) i protocolli più avanzati, per evitare successivi giudizi di responsabilità. Con il risultato di lasciare i malati privi di cure.

Rimane aperta poi la questione di chi debba redigere le “linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica”. Organismi scientifici internazionali, il ministero della Salute, l’istituto superiore di Sanità, i singoli ospedali o Asl? La legge non lo dice ma per evitare contenziosi sarebbe necessario che qualcuno intervenisse a stabilire quali sono le linee guida “giuste”. Nel dicembre 2013 un documento sulla responsabilità professionale medica approvato dalla conferenza delle regioni ha proposto il ricorso a un ente terzo, sul tipo del Nice (National Institute for Health and Care Excellence) britannico, per “la validazione delle linee guida e delle buone pratiche”. Una simile proposta fa capire che attualmente sull’argomento non esiste un chiaro indirizzo. C’è anche chi propone una soluzione dal basso. *“La definizione di linee guida e protocolli - spiega Carlo Saitto, direttore generale della Asl RMC di Roma - dovrebbe essere lasciata alla discrezionalità delle singole aziende sanitarie, più in grado di un ente centrale di recepire con rapidità le continue evoluzioni degli standard medici. In mancanza di un indirizzo unico, anche l’assicuratore chiamato a stimare il rischio di una copertura per quella specifica Asl dovrebbe attrezzarsi per valutare l’efficacia di simili presidi. In questo rapporto ciascuno sarebbe insomma spinto a svolgere al meglio il proprio lavoro”.*

La Balduzzi contiene poi un riferimento all'art. 2043 del codice civile, quello che disciplina nel nostro ordinamento la responsabilità aquiliana ("qualunque fatto doloso o colposo, che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno"). Si tratta di un'indubbia apertura verso il principio giuridico generalmente adottato a livello internazionale per gestire la malpractice medica, di un tentativo di correggere l'impostazione tradizionalmente fatta propria dalla magistratura italiana (quella della responsabilità contrattuale).

LA LEGGE GELLI

Con un biglietto da visita di massima rilevanza, la Legge 24/2017, ormai conosciuta come "Legge Gelli", si presenta come provvedimento rivoluzionario, a favore dei medici, delle strutture e dei cittadini/pazienti.

Con il suo titolo la "Legge Gelli", *"Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie"*, fotografa immediatamente la sua doppia anima, che, da un lato, mira a garantire una maggiore tutela dei cittadini e, dall'altro, restituisce ai medici la possibilità di esercitare con serenità la professione riequilibrando il rapporto fiduciario medico-paziente.

Obbiettivo primario della legge Gelli è quello di eliminare o limitare la c.d. medicina difensiva, che si verifica quando i medici ordinano test, procedure e visite (medicina difensiva positiva - l'Italia è uno dei paesi al mondo dove si fanno più risonanze magnetiche: circa 9 milioni l'anno; secondo molti medici almeno della metà si potrebbe fare tranquillamente a meno), oppure evitano pazienti o procedure ad alto rischio (medicina difensiva negativa), principalmente, per ridurre la loro esposizione a un giudizio di responsabilità per malpractice.

La Legge Gelli pone il nostro Paese al passo con il resto d'Europa, cambiando i connotati della responsabilità civile e penale degli esercenti la professione sanitaria e ridisegnando i confini della colpa medica, liberando in definitiva i camici bianchi dai lacci della medicina difensiva, praticata nel tentativo di minimizzare il rischio di contenziosi legali e di preconstituirsì prove a discarico.

Da un punto di vista della responsabilità civile, la legge Gelli innova profondamente la disciplina per quanto riguarda la responsabilità dei medici e, più in generale, degli esercenti la professione sanitaria, configurando tale responsabilità quale extracontrattuale, con significate conseguenze, in favore del medico, per quanto afferisce l'onere della prova e la prescrizione.

Sarà il danneggiato a dover provare l'esistenza dell'evento dannoso, la riconducibilità dello stesso ad una condotta commissiva od omissiva del sanitario e la colpa dello stesso; onere, quindi, molto più difficile da raggiungere.

La prescrizione del diritto al risarcimento del danno torna ad essere 5 anni.

La responsabilità della struttura sanitaria (o dei medici libero professionisti che agiscono in proprio e/o che utilizzano le strutture per le prestazioni sanitarie da erogare ai propri pazienti) invece, resta sempre "contrattuale": è sufficiente per il paziente provare il danno, la struttura sanitaria dovrà poi dimostrare che esso si è prodotto per una causa a essa non imputabile. La prescrizione rimane di 10 anni.

A livello penale, non sarà più punibile chi ha provocato un danno per imperizia, se ha rispettato le raccomandazioni previste dalle linee guida o, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico-assistenziali. Il medico che abbia causato un danno, quindi, verrà punito penalmente solo in caso di dolo, negligenza, imprudenza o inosservanza di linee guida o delle buone pratiche clinico-assistenziali: in questo caso, potrà essere assoggettato alle pene previste dal nuovo articolo 590-sexies c.p. (responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario).

I medici e gli operatori sanitari che non contraggono obbligazione diretta con i pazienti, quindi, alleggeriti dal cosiddetto “primo rischio”, dovranno assicurarsi per le azioni di rivalsa, che sono ammesse in caso di colpa grave. Per i dipendenti pubblici l'azione di rivalsa si effettua innanzi alla Corte dei Conti, per i medici delle strutture private la rivalsa è davanti al giudice ordinario. Per avviare correttamente l'azione di rivalsa occorre, tassativamente, che ogni struttura avvisi il medico entro dieci giorni dall'inizio dell'istruttoria di gestione del sinistro; la rivalsa dovrà essere effettuata entro un anno dall'avvenuto pagamento del danno ed è limitata, in caso di assenza di dolo del sanitario, a tre volte il reddito annuo lordo del medico dipendente.

Secondo la legge, l'assicurazione delle strutture sanitarie, pubbliche o private, varrà anche per i danni cagionati dal personale che operi a qualunque titolo presso la struttura, ancorché non dipendente dell'assicurato ma utilizzato nello svolgimento dell'attività. Le polizze delle strutture (e anche dei medici in libera professione) dovranno avere una retroattività e una garanzia postuma di 10 anni.

Il paziente che intende esercitare un'azione innanzi al giudice civile relativa a una controversia di risarcimento del danno derivante da responsabilità sanitaria è tenuto preliminarmente a proporre ricorso per consulenza tecnica preventiva ai fini della composizione della lite o a esperire il procedimento di mediazione.

Un'altra novità della legge è quella che prevede che il paziente possa agire direttamente, entro i limiti delle somme per le quali è stato stipulato il contratto di assicurazione, nei confronti dell'impresa di assicurazione che presta la copertura assicurativa alle strutture sanitarie pubbliche o private.

Tra le altre novità c'è anche l'istituzione di un fondo di garanzia dedicato al rimborso dei danni ai pazienti, attivabile se il danno è di importo eccedente rispetto ai massimali previsti dai contratti di assicurazione stipulati, o la struttura sanitaria o l'esercente la professione sanitaria risultino assicurati presso un'impresa in stato di insolvenza o di liquidazione coatta amministrativa, o la struttura sanitaria o l'esercente la professione sanitaria siano sprovvisti di copertura assicurativa per recesso unilaterale dell'impresa assicuratrice o per la sopravvenuta inesistenza o cancellazione dall'albo dell'impresa assicuratrice stessa.

La Legge soprattutto va a regolamentare l'attività di gestione del rischio sanitario, introducendo obbligatoriamente nelle strutture sanitarie pubbliche e private le procedure di Risk management, come metodologia fondamentale finalizzata alla prevenzione del rischio, consentendo di diminuire i danni ai pazienti, tutelandoli, e cancellare il far west del contenzioso. Il provvedimento riporta sulla scena l'obbligo di assicurazione introducendo una rete di copertura assicurativa dalle strutture

sanitarie pubbliche e private ai medici dipendenti fino ai professionisti sanitari che esercitano in libera professione e la prevenzione dei rischi e la formazione diventano pertanto strumenti indispensabili per tutti gli operatori che al processo di gestione del rischio clinico dovranno partecipare, a prescindere dal loro contratto di lavoro.

Con la Legge Gelli finalmente si introduce nel nostro ordinamento un sistema aziendale, regionale e centrale di monitoraggio di prevenzione e gestione del rischio clinico per ridurre i rischi e gli eventi avversi, un sistema cioè che consentirà di diminuire i danni ai pazienti e ridurre l'esponenziale contenzioso contro i medici, in definitiva l'Italia si allinea alla scelte già operate in tal senso nei paesi con sistemi di gestione sanitari più avanzati d'Europa ed oltre oceano. Già dal 2000, infatti, in paesi come il Regno Unito, la Francia, il Belgio etc. della Ue. e negli USA, Nuova Zelanda etc. operano sistemi con questo tipo di orientamento e finalità. Quindi possiamo dire che finalmente il nostro Paese è al passo con l'Europa.

Oggi, grazie alla legge Gelli, si potrà attuare una gestione del rischio clinico uniforme su tutto il territorio nazionale evitando interventi per la sicurezza dei pazienti e misure di prevenzione dei rischi a "macchie di leopardo" con differenze non solo da Regione a Regione, ma anche da ospedale e ospedale.

Il provvedimento che è stato adottato è sicuramente una legge di civiltà che segna un tassello decisivo nella riorganizzazione delle professioni sanitarie rispetto alla precedente normativa, ossia alla Balduzzi, si fa un passo in avanti. Di fatto, si pone a fondamento la rilevanza delle evidenze scientifiche di riferimento che determinano quali sono le buone pratiche cliniche e, quindi, a ricaduta, la responsabilità professionale. Si traccia così un percorso che dà il timbro di qualità e garanzia a chi ha la facoltà di certificare le evidenze scientifiche. Per questo, diventa dirimente capire quali sono le evidenze scientifiche certificabili e chi ha la potestà di farlo. Su quest'ultimo punto la risposta sarà data dal decreto attuativo.

Il messaggio sostanziale della Legge è che la sicurezza delle cure diventa un diritto. Per questo motivo, diventano più stringenti gli obblighi di trasparenza tanto che ogni struttura dovrà pubblicare sul proprio sito internet i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, la denominazione dell'impresa che presta la copertura assicurativa, indicando per esteso i contratti e le clausole assicurative, e una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto gli eventi e sulle conseguenti iniziative messe in atto.

LE REGIONI E L'AUTO ASSICURAZIONE

LA MAPPA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME - 1

Ed ecco, sulla base delle informazioni disponibili - è una realtà in continuo movimento - la situazione esistente nelle diverse regioni italiane per la gestione della malpractice.

FRIULI VENEZIA GIULIA - La regione segue un modello di autogestione misto: fondo regionale + polizza rischi catastrofali. I sinistri fino a 500.000€ rimangono in carico al dipartimento che li copre attingendo allo specifico Fondo destinato dalla Regione allo scopo. Oltre a questa cifra interviene l'assicuratore.

BOLZANO - La provincia autonoma è in controtendenza rispetto al trend nazionale. La gestione dei sinistri è affidata a una compagnia di assicurazione; dal 2009 in poi non è più prevista nessuna franchigia all'interno di alcuni dei comprensori.

TRENTO - L'Azienda Sanitaria ha svolto nel 2013 con gara per la copertura assicurativa della Responsabilità civile dei propri ospedali. È prevista una franchigia di 500.000 euro.

VENETO - Entro l'importo di 500mila euro i sinistri sono gestiti in autoassicurazione dalle aziende sanitarie regionali. Oltre questo tetto interviene una polizza assicurativa. Una gara se l'era assicurata nel 2012 la compagnia rumena (ma con proprietari napoletani) City insurance e prevedeva un premio di 76 milioni. In seguito all'intervento dell'Ievap che ha bloccato l'operatività in Italia di City insurance la gara dovrà essere rifatta.

LOMBARDIA - È la regione che, nel panorama nazionale, ha il sistema più organizzato nella gestione della malpractice. Un corposo rapporto sul risk management nelle strutture sanitarie viene pubblicato ogni anno con indicazioni molto particolareggiate sugli incidenti che si verificano e sulla loro frequenza. La Lombardia è anche la regione che ha il rapporto più solido e duraturo nel tempo con il sistema assicurativo. Ma anche qui, in effetti, è in vigore un sistema misto. Uno schema regionale prevede un sistema di gestione diretta mista con una SIR di 250.000 euro e una copertura del rischio eccedente la con gare aziendali per il trasferimento al mercato assicurativo.

VALLE D'AOSTA - È stata sottoscritta una polizza per i rischi della Responsabilità civile che prevede franchigia per sinistro pari a 26.250 euro, a esclusione delle specializzazioni Ortopedia e Ginecologia, per le quali il rischio aumenta e che hanno franchigie decisamente più alte.

PIEMONTE - Il programma per la gestione dei rischi sanitari della Regione è attualmente costituito da un fondo speciale regionale (26 milioni di euro per il 2013) cui sono affiancate due polizze assicurative. Il fondo speciale regionale è destinato al finanziamento per risarcimenti di sinistri di valore compreso tra Euro 5 mila e Euro 500 mila per sinistro. Sono poi previsti due livelli assicurativi: polizza "Primary" per sinistri di valore tra Euro 500 mila (eccezione i sinistri riconducibili a ostetricia e ginecologia o a eventi sentinella) e 5 milioni di Euro per sinistro; polizza "Excess" per i rischi di dimensione superiore.

LIGURIA - Dal 2012 la regione ha adottato un sistema integrale di autoassicurazione, istituendo tra l'altro un comitato regionale dei sinistri.

LA MAPPA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME - 2

TOSCANA - È la regione portabandiera del modello di autogestione, adottato fin dal 2010. In ogni struttura sanitaria è stato costituito un comitato aziendale per la gestione dei sinistri le cui attività riportano a un Comitato regionale per la valutazione dei sinistri. Non è stato costituito alcun fondo rischi o specifici accantonamenti. Le spese per il pagamento dei sinistri vengono iscritte nel bilancio regionale. Inoltre nel bilancio preventivo della regione è stimato il corso della med-mal per l'anno successivo.

EMILIA ROMAGNA - Dal 2013 il modello utilizzato è di tipo misto. Per sinistri fino a 100mila pagano le singole strutture sanitarie, da 10mila a 1,5 milioni interviene la regione e, oltre questa soglia, il risarcimento è a carico di una compagnia d'assicurazione. La regione ha poi istituito un fondo regionale per il pagamento dei sinistri a essa spettanti e della polizza assicurativa. Nelle linee programmatiche della sanità approvate dalla regione per il 2013, il fondo è stato costituito con un importo di 13,081 milioni.

MARCHE - Un'azienda sanitaria opera in gestione diretta e altre due con coperture assicurative con franchigia.

UMBRIA - Recentemente la regione è passata da un sistema assicurativo a uno misto strutturato in tre fasce: I° fascia a gestione aziendale; II° fascia a gestione sovrazionale; III° fascia per i cosiddetti rischi catastrofali per i quali è stata acquisita con gara una Polizza assicurativa. I risarcimenti per i sinistri di II° e III° fascia sono finanziati con fondo regionale mentre quelli di I° fascia con il fondo aziendale.

LAZIO - La regione ha lasciato una piena libertà di scelta alle Ael di contrarre una polizza assicurativa oppure di optare per l'autoassicurazione. Neppure è armonizzata la decisione di costituire accantonamenti per i sinistri in franchigia o in autoassicurazione.

CAMPANIA - Le aziende sottoscrivono polizze ma alcune di esse stanno passando in autoassicurazione per l'eccessiva onerosità dei contratti assicurativi. Anche in questo caso manca un'indicazione di policy regionale.

PUGLIA - Dal 2013 il sistema sta passando in autoassicurazione. È stato costituito un fondo regionale di ammontare pari alla somma dei premi pagati in precedenza alle compagnie.

MOLISE - Nel 2013 l'azienda sanitaria regionale del molise (Asrem) ha stipulato una polizza che prevede un premio di 30 milioni con una franchigia aggregata di 2 milioni.

BASILICATA - La Regione Basilicata ha adottato un modello sperimentale di gestione diretta dei sinistri.

SICILIA - A fine 2013 è stata disdettata la polizza in vigore con Amtrust che prevedeva un premio annuale da 50 milioni. Il Presidente della Regione Rosario Crocetta ha annunciato il passaggio all'autoassicurazione con la costituzione di un fondo regionale di 50 milioni.

... continua da pag. 20, ex III^a categoria

2012	7	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2011	8	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2010	9	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2009	10	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2008	11	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2007	12	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2006	13	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2005	14	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2004	15	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2003	16	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2002	17	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2001	18	21.405,80	0	0	21.405,80	0	21.405,80
2000	19	21.405,80	403,00	0	21.808,80	0	21.808,80
1999	20	21.405,80	403,00	0	21.808,80	0	21.808,80
1998	21	21.405,80	403,00	0	21.808,80	0	21.808,80
1997	22	21.405,80	671,56	0	22.077,36	0	22.077,36
1996	23	21.405,80	671,56	0	22.077,36	0	22.077,36
1995	24	21.405,80	671,56	0	22.077,36	0	22.077,36
1994	25	21.405,80	671,56	938,73	23.016,09	0	23.016,09
1993	26	21.405,80	1.040,82	938,73	23.385,35	0	23.385,35
1992	27	21.405,80	1.376,52	938,73	23.721,05	0	23.721,05
1991	28	21.405,80	1.376,52	938,73	23.721,05	0	23.721,05
1990	29	21.405,80	1.786,07	938,73	24.130,60	0	24.130,60
1989	30	21.405,80	1.786,07	938,73	24.130,60	0	24.130,60
1988	31	21.405,80	1.922,93	938,73	24.267,46	0	24.267,46
1987	32	21.405,80	1.922,93	938,73	24.267,46	0	24.267,46
1986	33	21.405,80	2.139,53	938,73	24.484,06	1.555,15	26.039,21
1985	34	21.405,80	2.139,53	938,73	24.484,06	1.555,15	26.039,21
1984	35	21.405,80	2.223,61	938,73	24.568,14	1.495,66	26.063,80
1983	36	21.405,80	2.223,61	938,73	24.568,14	1.676,42	26.244,56
1982	37	21.405,80	2.307,69	938,73	24.652,22	1.592,34	26.244,56
1981	38	21.405,80	2.307,69	938,73	24.652,22	1.680,14	26.332,36
1980	39	21.405,80	3.029,59	938,73	25.374,12	1.766,49	27.140,61
1979	40	21.405,80	3.053,09	938,73	25.397,62	1.766,49	27.164,11
1978	41	21.405,80	3.160,67	938,73	25.505,20	1.940,64	27.445,84
1977	42	21.405,80	3.184,17	938,73	25.528,70	1.940,64	27.469,34

EX IV CATEGORIA - GENNAIO 2019

Anni	Prog.	Retrib. Tabellare	Anzian.	Totale	Super. ante '86	Totale
2018	1	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2017	2	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2016	3	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2015	4	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2014	5	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2013	6	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2012	7	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2011	8	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2010	9	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2009	10	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2008	11	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2007	12	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2006	13	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2005	14	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2004	15	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2003	16	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2002	17	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2001	18	21.405,80	0	21.405,80	0	21.405,80
2000	19	21.405,80	403,00	21.808,80	0	21.808,80
1999	20	21.405,80	403,00	21.808,80	0	21.808,80
1998	21	21.405,80	403,00	21.808,80	0	21.808,80
1997	22	21.405,80	671,56	22.077,36	0	22.077,36
1996	23	21.405,80	671,56	22.077,36	0	22.077,36
1995	24	21.405,80	671,56	22.077,36	0	22.077,36
1994	25	21.405,80	671,56	22.077,36	0	22.077,36
1993	26	21.405,80	1.040,82	22.446,62	0	22.446,62
1992	27	21.405,80	1.376,52	22.782,32	0	22.782,32
1991	28	21.405,80	1.376,52	22.782,32	0	22.782,32
1990	29	21.405,80	1.752,50	23.158,30	0	23.158,30
1989	30	21.405,80	1.752,50	23.158,30	0	23.158,30
1988	31	21.405,80	1.858,45	23.264,25	0	23.158,30
1987	32	21.405,80	1.858,45	23.264,25	0	23.264,25

... segue ex IV^A categoria

1986	33	21.405,80	2.031,10	23.436,90	2.075,64	25.512,54
1985	34	21.405,80	2.031,10	23.436,90	2.075,64	25.512,54
1984	35	21.405,80	2.092,62	23.498,42	2.047,16	25.545,58
1983	36	21.405,80	2.092,62	23.498,42	2.227,92	25.726,34
1982	37	21.405,80	2.154,14	23.559,94	2.121,97	25.681,91
1981	38	21.405,80	2.154,14	23.559,94	2.209,51	25.769,45
1980	39	21.405,80	2.758,39	24.164,19	2.363,11	26.527,30
1979	40	21.405,80	2.781,89	24.187,69	2.363,11	26.550,80
1978	41	21.405,80	3.068,33	24.474,13	2.559,82	27.033,95
1977	42	21.405,80	3.191,83	24.497,63	2.559,82	27.057,45

Ida Bonifati



Il contratto a termine per attività stagionali alla luce del Decreto Dignità.

Premessa

Di recente è pervenuto ad Agidae, da parte di un Istituto associato esercente attività turistico-ricettiva, un quesito circa il possibile utilizzo dei **contratti a termine c.d. “stagionali”**, in considerazione dell’apertura al pubblico della struttura solo in alcuni periodi dell’anno quando si registra una diretta correlazione tra l’intensificazione delle attività, in ragione del flusso della clientela, e l’andamento occupazionale.

Si domandava, in particolare, se il contratto a tempo determinato di un’addetta alle pulizie ai piani, giunto ormai alla naturale scadenza legale dei 24 mesi, potesse essere rinnovato nella forma del **contratto a termine “stagionale”**.



La disamina che segue cercherà di mettere in rilievo le particolarità del **contratto a termine stagionale** rispetto al contratto a tempo determinato “ordinario”.

Il contratto stagionale

Il lavoro stagionale sta diventando un istituto molto importante nel mercato del lavoro, in quanto i contratti a termine stipulati per attività lavorative riconducibili a questa nozione sono immuni, infatti, dai limiti che caratterizzano il lavoro a termine, dopo le “ferree” regole introdotte dal c.d. “Decreto dignità” (Decreto legge 12 luglio 2018, n. 87).

In particolare, per i contratti a termine “stagionali” non si applicano:

1. il limite massimo fissato a 24 mesi, anche in sommatoria o il limite diverso previsto dalla contrattazione collettiva (art. 19, comma 2, D.Lgs. 81/2015);

2. le causali specifiche (art. 21, comma 01, D.Lgs. 81/2015), né le disposizioni sui rinnovi; si applicano, invece, le 4 proroghe, come per i contratti a tempo determinato ordinari;
3. il limite quantitativo legale del 20% o quello diverso, se previsto dalla contrattazione collettiva (art. 23, comma 2, lett. c, D.Lgs. 81/2015);
4. lo “*stop and go*” tra un contratto a tempo determinato e l’altro riguardante lo stesso lavoratore (art. 21, comma 2, D.Lgs. 81/2015);
5. il diritto di precedenza; nei contratti a termine “stagionali” il diritto di precedenza esiste, ma i suoi effetti si esplicano diversamente: esso va ugualmente esercitato per iscritto entro i tre mesi successivi (o termine diverso previsto dalla contrattazione collettiva) alla cessazione del rapporto, ma la propria “forza” si riverbera soltanto sul diritto ad un ulteriore contratto stagionale (art. 24, comma 3, D.Lgs. 81/2015);
6. la maggiorazione contributiva progressiva dello 0,5% destinata al finanziamento della NASpI in caso di rinnovo del contratto a termine tra le stesse parti.

A conferma dell’esclusione del lavoro stagionale dai limiti di durata si è espresso anche il Ministero del Lavoro con interpello n. 15/2016, specificando che:

*“in base alla formulazione letterale dell’art. 19, comma 2, del D.lgs. n. 81/2015 appare corretto ritenere che i contratti a termine conclusi per lo svolgimento di attività stagionali **costituiscano una eccezione al limite di durata massima stabilito ex lege o, in alternativa, dalla contrattazione collettiva.** Ne consegue, quindi, che eventuali periodi di lavoro caratterizzati da stagionalità non concorrono alla determinazione del limite di durata massima di cui all’art. 19, comma 1, che opera invece per i contratti a termine stipulati per lo svolgimento di attività non aventi carattere stagionale”.*

Il Ministero del Lavoro si era già espresso con la circolare n. 42 del 1° agosto 2002, prevedendo che ***non esiste alcuna predeterminazione alla durata dei contratti stagionali*** (il riferimento era alla voce n. 48 del DPR n. 1525/1963 – attività esercitate da aziende turistiche, con un periodo di inattività non inferiore a 70 giorni continuativi o a 120 giorni non continuativi), ***essendo la stessa una variabile strettamente correlata alle esigenze produttive del datore di lavoro.***

Attività stagionali e CCNL di settore

L’individuazione delle **attività a carattere stagionale** è rimessa dall’art. 21, comma 2, del Decreto Legislativo 15 giugno 2015 n. 81 (*Disciplina organica dei contratti di lavoro e revisione della normativa in tema di mansioni*) **ai contratti**

collettivi nazionali e ad un Decreto Ministeriale che, ad oltre tre anni dalla pubblicazione della disposizione normativa, non è stato ancora emanato. Fino a quando ciò non avverrà, la materia continua ad essere disciplinata dal **D.P.R. n. 1525/1963**, che contiene l'enunciazione di molte attività stagionali, oggi alquanto desuete.

Il decreto presidenziale, seppur oggi in vigore, non rappresenta ampiamente lo spettro del lavoro stagionale, perché elenca alcune attività obsolete e non intercetta in maniera completa tutte le figure professionali richieste attualmente dal mercato del lavoro. Tra le principali fattispecie elencate dal D.P.R. n. 1525/1963, ricordiamo:

“la raccolta e la spremitura delle olive, la produzione del vino, il taglio dei boschi, la pesca e la lavorazione del tonno, la lavorazione delle carni suine, la lavorazione del falasco, la lavorazione del sommacco, la maciullazione e stigliatura della canapa, l'allevamento dei bachi, la cernita, l'ammasso e la stufatura dei bozzoli, il taglio delle erbe palustri, il diserbo dei canali, il riordinamento scoline delle opere consortili di bonifica”, ecc.

Il decreto rappresentava lo specchio del tempo in cui fu emanato: erano, infatti, quasi del tutto assenti le attività terziarie, con l'unica eccezione di *“fiere ed esposizioni”*.

Dopo più di trent'anni, con l'apparizione di alcune attività turistiche, si arrivò all'approvazione del decreto del Presidente della Repubblica **11 luglio 1995, n. 378**, che ha incluso nel suddetto elenco le *“attività svolte in colonie montane, marine e curative e attività esercitate dalle aziende turistiche, che abbiano, nell'anno solare, un periodo di inattività non inferiore a settanta giorni continuativi o a centoventi giorni non continuativi”*.

L'inclusione di tale voce, espressamente richiesta dalle parti stipulanti il CCNL Turismo con l'Accordo del 6 ottobre 1994, sottoscritto anche dal Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale, rispondeva all'esigenza di ridefinire l'assetto del lavoro a tempo determinato nel settore Turismo. Le parti sociali ritennero opportuno includere una serie di aziende che potremmo definire “esclusivamente stagionali”, individuate mediante un parametro oggettivo (la durata del periodo di chiusura al pubblico), alle quali veniva ufficialmente consentito di assumere tutto il personale con **“contratto a tempo determinato stagionale”**.

Restava comunque ferma la possibilità di assumere lavoratori stagionali anche in seno alle altre tipologie di aziende, nelle ipotesi previste dai contratti collettivi ai sensi dell'articolo 23 della legge 28 febbraio 1987, n. 56 o chiedendo l'autorizzazione dell'Ispettorato del lavoro, ai sensi del decreto-legge 3 dicembre 1977, n. 876.

La facoltà di stipulare contratti stagionali in seno ad aziende ad apertura annuale è stata poi ribadita ed ampliata, in applicazione di quanto previsto dal decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 36 che ha esteso la nozione di stagionalità oltre i desueti confini dettati

dalla disciplina del 1963 ed ha sottratto alla necessità di autorizzazione amministrativa i contratti stipulati per far fronte alle intensificazioni dell'attività in determinati periodi dell'anno.¹

Il 7 febbraio 2019 è stato siglato un **Accordo sulla stagionalità** nel settore Pubblici Esercizi e Turismo. Infatti, FIPE, ANGEM, LEGACOOOP, CONFCOOPERATIVE LAVORO, AGCI e FILCAMS-CGIL, FISASCAT-CISL e UILTUCS-UIL, hanno sottoscritto una dichiarazione congiunta in materia di “**stagionalità**”. Il CCNL dei settori Pubblici Esercizi, Ristorazione Collettiva e Commerciale e Turismo 8/2/2018, al Titolo IV – Mercato del Lavoro –, disciplina, tra le altre tipologie contrattuali, *il contratto a tempo determinato*, e nello specifico, **l'intensificazione dell'attività legata al flusso della clientela**. Tali intensificazioni sono riconducibili alla stagionalità da intendersi come tale non solo per le aziende che nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia osservano nel corso dell'anno uno o più periodi di chiusura al pubblico, ma anche *per le aziende ad apertura annuale*.

Partendo dalla premessa che la materia è stata oggetto di modifiche da parte di interventi legislativi, le Parti, firmatarie il suddetto CCNL, concordano che quanto definito dall'art. 90 dal CCNL per i dipendenti del settore Pubblici Esercizi, Ristorazione Collettiva e Commerciale e Turismo 8/2/2018, soddisfa i requisiti legali richiesti dal D.Lgs. 15/6/2015 n. 81 ai fini dell'applicazione delle specifiche normative.

Conclusioni

Ancora una volta i contratti collettivi nazionali comparativamente rappresentativi sul territorio nazionale hanno svolto e continueranno a svolgere un ruolo importante di adattamento delle regole generali ai diversi contesti produttivi di riferimento.

Per la contrattazione nazionale AGIDAE attualmente vigente, ci si augura che, mediante i rinnovi degli accordi esistenti, possa esserci una regolamentazione del lavoro stagionale con altrettanta enunciazione delle ipotesi di attività che, pur essendo “**stagionali**” nella sostanza, non lo sono nella forma perché non contemplate nel D.P.R. del 1963 e nelle previsioni contrattuali ad oggi vigenti.

Da qui l'invito alle OO.SS. di settore a cogliere questa ulteriore possibilità offerta dalla legge per la disciplina del lavoro stagionale che, per la grande flessibilità che ne accompagna l'utilizzo, rappresenterebbe una buona soluzione operativa per gli Istituti operanti nel settore ricettivo, caratterizzato dalla normale e frequente oscillazione della domanda, e nel contempo una ulteriore fonte di occupazione e di reddito per i lavoratori dipendenti.

¹ “Cosa intendiamo quando parliamo di stagionalità?” - A. Nucara e A. Candido, tratto da Bollettino ADAPT, 27 marzo 2012.



***Il Coordinatore didattico
della scuola paritaria cattolica.
Docente e corsisti a confronto.***

Nelle Indicazioni nazionali si fa riferimento alle necessità di “...attuare interventi adeguati nei riguardi della diversità, per fare in modo che non diventino disuguaglianze. La scuola deve progettare e realizzare percorsi didattici specifici per rispondere ai bisogni educativi degli allievi”¹.

Si è giunti alla consapevolezza dell'importanza di una piena partecipazione alla vita scolastica da parte di tutti i soggetti, ognuno con i propri bisogni educativi.

L'Italia vanta un'esperienza di trent'anni di integrazione scolastica degli alunni con disabilità nella scuola ordinaria.

Attualmente il termine “integrazione” scolastica è stato sostituito dal termine “inclusione”, come suggerisce la CM n. 8 del 6/03/2013 del MIUR.

L'integrazione è il processo tramite il quale le diverse identità vengono accettate senza modificare nulla; si riferisce esclusivamente all'ambito educativo, guarda al singolo e interviene prima sul soggetto e poi sul contesto.

L'inclusione è una modalità di relazione che denota un maggior tipo di apertura e di condivisione: vuol dire tenere in considerazione i bisogni dell'altro come se fossero i nostri; guarda a tutti gli alunni indistintamente e alle loro potenzialità, interviene prima sul contesto e poi sul soggetto. Una scuola inclusiva fa quindi in modo che tutti gli alunni raggiungano il massimo grado possibile di apprendimento, valorizzandone le differenze.

La scuola diviene quindi un'opportunità per l'inclusione piena di tutti gli alunni, una comunità di apprendimento, di socializzazione e di incontro delle differenze. Queste sono le condizioni ideali per l'inclusione degli alunni con disabilità.



¹ Articolo della Dott.ssa Tiziana Capoletti - Psicologa clinica e docente specializzata del Corso “Il Coordinatore Didattico della Scuola paritaria II Parte - III Ed., svoltasi a Roma presso la Fondazione Agida Labor dal 2 al 5 gennaio 2019.

Il modello concettuale e il linguaggio di riferimento della scuola inclusiva sono quelli istituiti dall'ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute – OMS 2002). L'ICF propone un nuovo modello di ricerca didattico-educativa capace di promuovere un'autentica cultura dell'inclusione, partendo dai Fattori Ambientali. Questi, riferendosi a tutti gli aspetti del mondo esterno che formano il contesto della vita di un individuo, hanno un impatto sul funzionamento della persona: possono essere una barriera sia a causa della loro presenza (es. atteggiamenti negativi verso le persone con difficoltà) sia a causa della loro assenza (es. la mancata disponibilità di un servizio necessario). Ambienti diversi possono avere un impatto diverso sullo stesso individuo in una certa condizione di salute. Un ambiente senza facilitatori o con barriere limiterà molto le performance, al contrario quello più facilitante non può fare altro che favorirle.

È opportuno dunque concepire la scuola come ambiente rispondente ai bisogni di tutti gli alunni nel rispetto delle specificità di ciascuno, con l'obiettivo unico della centralità della persona.

La costruzione di un vero contesto inclusivo può realizzarsi solo con la collaborazione di tutte le figure che operano nella scuola.

A tal proposito, la L. 107/2015 definisce una nuova governance della scuola che, secondo il modello della “responsabilità partecipata”, chiama tutto il personale scolastico all'innovazione dei modelli di formazione, puntando su una funzione docente “rinnovata”. Il Piano per la Formazione del personale docente è dunque una priorità strategica per l'acquisizione delle competenze didattiche ed organizzative capaci di garantire una effettiva realizzazione di Piani per l'inclusione sempre più adeguati alle esigenze degli allievi e delle scuole.

In questa cornice si inserisce la figura del Coordinatore delle attività didattiche “inclusive” il quale, collaborando con tutto il personale didattico ed educativo, “assicura un efficace coordinamento di tutte le attività progettuali di istituto, finalizzate a promuovere la piena integrazione di ogni alunno nel contesto della classe e della scuola” (L. 107, 2015 art. 1, comma 83).

Quella del Coordinatore è una figura con compiti molto importanti prevalentemente di tipo tecnico organizzativo, ma allo stesso tempo promotrice della cultura inclusiva. E' suo il compito di delineare un progetto o un percorso in materia di inclusione, mediante l'organizzazione e la creazione di reti con tutto il personale che accompagna e sostiene l'alunno. Per questo motivo il coordinatore necessita di una preparazione specifica.

Dalla sua formazione personale e/o dalla propria pratica esperienziale/didattica, dipende interamente la riuscita del progetto formativo di inclusione.

Nel mese di gennaio appena trascorso ho avuto l'opportunità di partecipare in qualità di docente formatore alla 3° edizione del “Corso di formazione per Coordinatori didattici”.

*Le giornate di formazione erano centrate sulle tematiche dell'**Inclusione**.*

I partecipanti, provenienti da contesti operativi differenti, si sono dimostrati interessati, attenti ma soprattutto interattivi. Molti hanno riportato esperienze personali ma anche sottolineato le difficoltà che ogni giorno incontrano in questo nuovo contesto scolastico che cambia troppo velocemente. I bambini e i ragazzi oggi presentano bisogni educativi diversi, e poiché è divenuto impossibile personalizzare l'approccio didattico educativo è necessario spostare l'intervento verso la costruzione di una scuola inclusiva. Durante gli incontri abbiamo analizzato chi compone il nostro parco scuola: i nativi digitali, allievi che manifestano per ragioni diverse difficoltà scolastiche e chi ha elevate potenzialità; tutti hanno necessità differenti ma nessuno si deve sentire diverso. Abbiamo cercato insieme di analizzare le migliori strategie didattiche, di ipotizzare possibili percorsi inclusivi.

Non sono mancati inoltre i momenti dedicati all'analisi della documentazione specifica relativa ai Bisogni Educativi Speciali. In qualità di docente formatore posso tranquillamente affermare che il grande protagonista del corso è stato il grande impegno dei partecipanti, che hanno mostrato un costante desiderio di comprendere le tematiche proposte ma soprattutto un forte bisogno di condividere le diverse dimensioni della gestione del progetto "La scuola Inclusiva".

Il corso Agidae attraverso questi incontri di formazione ha permesso dunque a tutti i coordinatori partecipanti, di condividere e progettare in un'ottica più globale, mettendo al primo posto i Valori che contraddistinguono la scuola paritaria cattolica.

Il coordinatore didattico inclusivo nella scuola cattolica è colui che coordina e facilita situazioni di apprendimento in cui gli alunni possono "assumersi responsabilità" e anche fallire in un ambiente sicuro. In questo modo permette agli studenti di crescere indipendenti e autonomi, favorisce approcci di apprendimento cooperativi, adotta approcci positivi di gestione del comportamento che sostengono la crescita e le interazioni sociali dell'alunno. Il coordinatore didattico inclusivo è un efficace comunicatore verbale e non verbale che può rispondere alle diverse esigenze di comunicazione dei discenti, dei genitori e degli altri professionisti.

"C'è chi dice che la scuola è un incubatore della conoscenza e del progresso e chi invece afferma che la scuola è la prigione della creatività e dell'immaginazione..." (Anonimo)

Io mi permetto di dire che la scuola è il luogo d'incontro di persone che condividono lo stesso progetto. Concludo con una frase guida: "Educare non è un mestiere, ma un atteggiamento, un modo di essere; per educare bisogna uscire da se stessi e stare in mezzo ai giovani, accompagnarli nelle tappe della loro crescita mettendosi al loro fianco." (Discorso di Papa Francesco in occasione dell'Udienza agli studenti delle scuole gestite dai Gesuiti in Italia e Albania, 07/06/2013).

Le testimonianze dei corsisti

Mi chiamo **Elisabetta Rosso**, insegno presso la scuola **San Pier Martire** di Firenze. Siamo una piccola realtà guidata da religiose domenicane presenti dal 1550, le mitiche Suore che, come si dice da queste parti, sono un'Istituzione.

Nel nostro plesso abbiamo la scuola primaria, che mi vede in organico, e la scuola dell'infanzia. Questo è per me il secondo anno di insegnamento e si sta realizzando il sogno di una vita. Le precedenti esperienze in curriculum riguardavano prettamente aziende dove ho imparato tantissimo, ma ho sempre cercato di dedicare parte del mio tempo libero all'aiuto scolastico ai bambini e ragazzi. Per me l'insegnamento non è un lavoro, bensì una passione.

L'occasione di partecipare al corso di formazione per Coordinatori Didattici è arrivata in modo alquanto inaspettato. Dopo le prime titubanze, mi sono detta che il Signore ci apre davanti delle strade e se qualcuno crede in me, perché non dovrei farlo io? Così sono partita per Napoli, poi per Roma e, adesso posso dirlo, sono proprio curiosa di scoprire cosa imparerò al prossimo incontro.

In questo percorso ho conosciuto persone, docenti, professionisti tutti appassionati alla stessa materia: l'insegnamento. Ognuno per le sue competenze ha saputo trasmettermi nozioni importanti e, in alcuni casi, talmente a portata di mano che sembrava logico tornare a casa e applicarle già dal giorno successivo; poi ti confronti con la realtà in cui vivi e capisci che ogni idea ha bisogno di essere progettata al meglio perché possa portare ad un successo.

Tantissimi sono stati fino ad ora gli argomenti trattati e grazie a questi incontri ho avuto modo di riflettere sulle attività volte all'inclusione di bambini con difficoltà. Penso in questo caso ai miei alunni che per vari motivi non avevano un buon rapporto con la lettura e che grazie ad alcune semplici attività, hanno vinto le paure che provavano davanti ad un libro da leggere ad alta voce. Gli incontri mi hanno fatto inoltre posare l'attenzione sull'importanza delle prove autentiche e ho quindi cercato di sviluppare ogni giorno sempre più la relazione tra ciò che studiamo ed il mondo che ci circonda.

Fermare la lezione di storia e osservare il passerotto che cinguetta alla ringhiera della finestra ci ha permesso di fare scienze, musica, cittadinanza e tanto altro in soli cinque minuti ed è bello ancora stupirci per le cose semplici.

Una particolare attenzione merita l'argomento della digitalizzazione. Vista la mia esperienza pregressa ho familiarità con la tecnologia e vorrei poterla sempre più utilizzare con gli alunni di oggi che sono "nativi digitali". Stiamo muovendo molti passi nella nostra scuola **San Pier Martire** ed è bellissimo scoprire tanti strumenti informatici che consentono di coinvolgere attivamente i nostri bambini; su questo abbiamo bisogno di imparare ancora tanto.

Vorrei dedicare un'ultima osservazione al grande gruppo di lavoro che si è creato in queste sessioni: il rapporto con i docenti/professionisti in alcuni casi è stato quasi familiare, permettendo un confronto rispettoso volto ad un vero arricchimento; non voglio tralasciare i compagni di corso che mi hanno già saputo dimostrare una tale disponibilità che forse solo tra amici si ritrova. La creazione del rapporto tra le persone è davvero un grande valore aggiunto di questo bellissimo progetto formativo.

Questo è lo spirito che cerchiamo di creare anche nelle nostre classi: educazione al rispetto e all'aiuto reciproco come Gesù ci ha insegnato.

Elisabetta Rosso Conservatorio San Piermartire- Firenze

Sono sempre stato convinto che per essere un buon Preside o un coordinatore delle attività didattiche ed educative come oggi lo si vuole chiamare nelle scuole paritarie, bisogna essere, prima di tutto, un buon allievo. In altre parole: essere sempre in formazione².

La formazione non è solo sedersi ed ascoltare delle relazioni interessanti o leggere dei libri scritti da educatori famosi ed importanti. Lasciarsi formare è prima di tutto predisporre all'ascolto. Ascoltare, dimenticando il nostro patrimonio di conoscenze. Disporre all'ascolto. *Ascoltare è formativo, è soprattutto lasciarsi interpellare e provare a dare delle risposte a quello che normalmente ci interroga e forse ci inquieta.*

Così mi sono accostato, dopo quasi 40 anni di scuola a questo corso. E, devo dire, che, dopo averne frequentati molti ed essere stato anche formatore per molti anni, il cosiddetto "anno sabbatico di formazione", mi è servito tanto. Mi sta piacendo molto il fatto di essere tornato sui banchi come un allievo. Certo, il mio lavoro di preside continua. Giorno dopo giorno. Ma forse ha acquistato quel "di più". Sì, quel "qualche cosa in più" che mi piace definire come il "gusto della ricerca".

I docenti del corso che fino ad oggi si sono succeduti sono tutti bravi, molto preparati e competenti. Sono sicuro che anche quelli che verranno lo saranno. E tutti ad alto livello. Ma, quello che mi stimola in questo periodo della mia vita professionale è il

"gusto della ricerca". La scuola è sì trasmissione di sapere ma, probabilmente, in questi ultimi tempi, forse come non mai, il nostro compito di Presidi o, meglio, di coordinatori delle attività didattiche ed educative, è saper guidare "la ricerca", la possibile "ricerca", l'anima del sapere e dell'apprendere.

Molte volte si sente che siamo spiazzati. Siamo inermi ed esterrefatti di fronte alle moltissime difficoltà educative che, giornalmente, dobbiamo affrontare. Bene. Sono convinto che la ricerca, la metodologia della ricerca ci potrà aiutare moltissimo. Tutti gli argomenti che abbiamo affrontato ci portano a delle riflessioni profonde. Dobbiamo rispondere a molteplici domande. Ma dobbiamo anche trovare delle soluzioni che non producano fratture ma che conducano alla comunità, alla condivisione, o meglio, alla comunione. Sì alla comunione di intenti nella formazione affinché tutti i giovani che ci sono stati affidati possano crescere in sapienza e ...Grazia. Non è retorica, questa. Lo credo veramente. La ricerca nella scuola dell'autonomia e attraverso l'applicazione delle indicazioni nazionali con il risvolto europeo, non può più prescindere dalla ricerca. Non può più staccarsi da quello che i nostri ragazzi vivono ma, anzi, deve iniziare a capire come trasmettere il sapere e come insegnare ad utilizzare in maniera giusta, sapiente e collaborativa tutti gli strumenti mass mediatici che, oggi, sempre di più, sono alla portata di tutti e possono far da padroni nella cultura dell'oggi se non abilmente e intelligentemente utilizzati. Questo, penso, sia il nostro più grande compito, oggi. Insegnare a utilizzare gli

² Testimonianza di Don Mario Zaninelli – Preside dell'Istituto "Divina Provvidenza" Via M. Bartoli 255 Roma -, partecipante al Corso "Il Coordinatore Didattico della scuola paritaria III Ed. svoltosi a Roma dal 02 al 05 aprile 2019".

strumenti così da non diventarne schiavi o, peggio, lasciarci utilizzare da loro.

Ecco perché ho voluto sedermi ancora “tra i banchi”. E in questo corso annuale, ciò che cercavo l’ho trovato. Il corso per i coordinatori mi sta aiutando a comprendere sempre più cosa vuol dire oggi dirigere una scuola e per di più cattolica. Il confronto con i colleghi di altre città, di altre regioni d’Italia, il loro percorso e sapere educativo mi hanno aperto un nuovo modo di pensare e di “ricercare”. Mi piace, soprattutto, capire sempre più che il futuro dell’educazione è nelle nostre mani e dobbiamo sempre più essere convinti che possiamo diventare collaboratori della gioia dei nostri allievi se saremo in grado di trasmettere loro la felicità dello studio, della crescita umana-cristiana e dell’accettazione dell’altro quale dono e completamento di noi stessi.

Durante il corso ho ripreso tra le mani un testo di Italo Calvino: “Lezioni americane”. Un libro incompiuto. Ma profetico. Ho letto anche un testo del 2001

di Edgar Morin: “I sette saperi necessari all’educazione del futuro”. Altrettanto avvincente ed avveniristico. Testi che consiglio. Ma soprattutto testi che conducono alla ricerca. Al gusto del sapere e della trasmissione dello stesso. Testi che ho sentito in sintonia con il Corso. Un bel viaggio. Un bell’apprendere.

Ecco quello che il corso ha suscitato in me. Non solo un apprendere ma una voglia di organizzare la proposta educativa in un modo diverso, moderno, non stravagante, ma ancorato alle esigenze dei ragazzi, delle famiglie, della Congregazione religiosa dove presto il mio servizio di coordinatore. Ritengo fondamentale che, solo attraverso una giusta ricerca, si potrà applicare quanto appreso. Solo adattando la ricerca si potrà produrre una nuova scuola. E solo con una nuova scuola si potrà consegnare un nuovo modo di pensare, di apprendere e di vivere sapendo utilizzare e guidare la cultura verso nuovi ed infiniti canali del sapere.





***Licenziamento per giusta causa:
il rapporto di fiducia può venir meno
anche per condotte precedenti al contratto
(Cass. sez. Lavoro 10 gennaio 2019 n.428)***

L *e condotte extralavorative che possono assumere rilievo ai fini dell'integrazione della giusta causa di licenziamento afferiscono non alla sola vita privata in senso stretto bensì a tutti gli ambiti nei quali si esplica la personalità del lavoratore e non devono essere necessariamente successive all'instaurazione del rapporto, sempre che si tratti di comportamenti appresi dal datore dopo la conclusione del contratto e non compatibili con il grado di affidamento richiesto dalle mansioni assegnate al dipendente e dal ruolo da quest'ultimo rivestito nell'organizzazione aziendale.*

In tal senso si è espressa la Corte di Cassazione con **sentenza n. 428 del 10 gennaio 2019**, la quale ha confermato la decisione della Corte territoriale che aveva attribuito rilevanza a condotte tenute in epoca antecedente all'instaurazione del nuovo rapporto di lavoro e, dopo averle ritenute provate, le aveva considerate idonee (in ragione della loro gravità) a giustificare il licenziamento per **giusta causa**, **prescindendo dal definitivo accertamento della responsabilità penale**.

Nel caso specifico, il lavoratore ricorrente veniva licenziato per giusta causa dopo aver ricevuto un'ordinanza di custodia cautelare per aver consentito sgravi indebiti di cartelle esattoriali ai tempi in cui lavorava presso altra società. Il dipendente si opponeva a quest'ultimo licenziamento, contestando la decisione del datore di lavoro in quanto non fondata su di una condanna passata in giudicato (l'azienda aveva effettuato il licenziamento senza attendere l'esito del processo) e relativa inoltre a fatti precedenti l'instaurazione del nuovo rapporto di lavoro.

L'impugnazione del lavoratore è stata però rigettata in Appello e in Cassazione. In particolare, la Corte di Cassazione, partendo dal principio generale secondo cui è ravvisabile una **giusta causa di licenziamento ogniqualvolta venga irrimediabilmente leso il vincolo fiduciario che è alla base del rapporto**, afferma che la fiducia (che è fattore condizionante la permanenza del medesimo) può essere compromessa non solo in conseguenza di specifici inadempimenti contrattuali ma anche in ragione di condotte extralavorative che, seppure tenute al di fuori dell'azienda e dell'orario di lavoro e non direttamente riguardanti l'esecuzione della prestazione, siano tali da ledere irrimediabilmente il vincolo fiduciario tra le parti qualora abbiano un riflesso, sia pure soltanto potenziale ma oggettivo, sulla funzionalità del rapporto e



compromettano le aspettative d'un futuro puntuale adempimento dell'obbligazione lavorativa, in relazione alle specifiche mansioni o alla particolare attività.

La Corte conclude affermando altresì che non si può sostenere che la rilevanza delle condotte extralavorative antecedenti all'instaurazione del rapporto dovrebbe essere limitata ai fatti integranti fattispecie di reato e riconosciuta solo in presenza di una sentenza passata in giudicato che abbia accertato la responsabilità del dipendente, trovando applicazione l'orientamento, consolidato nella giurisprudenza di legittimità secondo cui «*il principio di non colpevolezza fino alla condanna definitiva sancito dall'art. 27 Cost., comma 2, concerne le garanzie relative all'attuazione della pretesa punitiva dello Stato, e non può quindi applicarsi, in via analogica o estensiva, all'esercizio da parte del datore di lavoro della facoltà di recesso per giusta causa in ordine ad un comportamento del lavoratore che possa altresì integrare gli estremi del reato, se i fatti commessi siano di tale gravità da determinare una situazione di improseguibilità, anche provvisoria, del rapporto, senza necessità di attendere la sentenza definitiva di condanna; tuttavia, il giudice davanti al quale sia impugnato un licenziamento disciplinare intimato per giusta causa a seguito del rinvio a giudizio del lavoratore con l'imputazione di gravi reati potenzialmente incidenti sul rapporto fiduciario - ancorchè non commessi nello svolgimento del rapporto - deve accertare l'effettiva sussistenza dei fatti riconducibili alla contestazione, idonei ad evidenziare, per i loro profili soggettivi ed oggettivi, l'adeguato fondamento di una sanzione disciplinare espulsiva, mentre non può ritenere integrata la giusta causa di licenziamento sulla base del solo fatto oggettivo del rinvio a giudizio del lavoratore e di una ritenuta incidenza di quest'ultimo sul rapporto fiduciario e sull'immagine dell'azienda» (Cass. n. 18513/2016 che richiama Cass. n. 29825/2008).*

Licenziamento per giusta causa

Il licenziamento per giusta causa è un **licenziamento** disciplinare per ragioni talmente gravi da non consentire la prosecuzione del rapporto di lavoro per neanche un giorno: **avviene perciò in tronco e senza preavviso.**

Publichiamo di seguito un estratto della sentenza in commento.

FATTI di CAUSA

Il giudice d'appello ha evidenziato che erano stati contestati plurimi episodi dai quali emergeva che l'A., cooperando con altri dipendenti dell'unità operativa di Palmi, ove all'epoca prestava servizio, nonché con personale dell'Agenzia delle Entrate, aveva disposto o comunque consentito sgravi indebiti di cartelle esattoriali, in alcuni casi sollecitati dal privato, il quale corrispondeva al funzionario infedele una somma inferiore all'importo effettivamente dovuto; in altri in danno dell'ignaro contribuente, che aveva già corrisposto le somme necessarie per estinguere il debito al proprio commercialista, il quale tratteneva per sé l'eccedenza.

Per la cassazione della sentenza ha proposto ricorso A.F. sulla base di due motivi, ai quali ha opposto difese l'ADER - Agenzia delle Entrate Riscossione- successore di Equitalia Servizi s.p.a.

RAGIONI DELLA DECISIONE

Da tempo questa Corte ha affermato che è ravvisabile una giusta causa di licenziamento ogniqualvolta venga irrimediabilmente leso il vincolo fiduciario che è alla base del rapporto,

perché il datore di lavoro deve poter confidare sulla leale collaborazione del prestatore e sul corretto adempimento delle obbligazioni che dal rapporto scaturiscono a carico di quest'ultimo. La fiducia, che è fattore condizionante la permanenza del rapporto, può essere compromessa, non solo in conseguenza di specifici inadempimenti contrattuali, ma anche in ragione di condotte extralavorative che, seppure tenute al di fuori dell'azienda e dell'orario di lavoro e non direttamente riguardanti l'esecuzione della prestazione, nondimeno possono essere tali da ledere irrimediabilmente il vincolo fiduciario tra le parti qualora abbiano un riflesso, sia pure soltanto potenziale ma oggettivo, sulla funzionalità del rapporto e compromettano le aspettative d'un futuro puntuale adempimento dell'obbligazione lavorativa, in relazione alle specifiche mansioni o alla particolare attività (cfr. fra le più recenti Cass. n. 24023/2016 e Cass. n. 17166/2016).

Se, dunque, la giusta causa è ravvisabile anche in relazione a fatti estranei all'obbligazione contrattuale, purché idonei ad incidere sul vincolo fiduciario, “a maggior ragione assume rilevanza ai suddetti fini la condotta tenuta dal lavoratore in un precedente rapporto, tanto più se omogeneo a quello in cui il fatto viene in considerazione” (Cass. n. 15373/2004 che ha ritenuto legittimo il licenziamento di un dipendente di banca rinviato a giudizio per reati commessi in occasione di un pregresso rapporto di lavoro intercorso con altro istituto di credito).

In altri termini le condotte extralavorative che possono assumere rilievo ai fini dell'integrazione della giusta causa afferiscono non alla sola vita privata in senso stretto bensì a tutti gli ambiti nei quali si esplica la personalità del lavoratore e non devono essere necessariamente successive all'instaurazione del rapporto, sempre che si tratti di comportamenti appresi dal datore dopo la conclusione del contratto e non compatibili con il grado di affidamento richiesto dalle mansioni assegnate al dipendente e dal ruolo da quest'ultimo rivestito nell'organizzazione aziendale.

La Corte territoriale ha attribuito rilevanza a condotte tenute in epoca antecedente all'instaurazione del nuovo rapporto di lavoro e, dopo averle ritenute provate, le ha considerate idonee in ragione della loro gravità a giustificare il licenziamento per giusta causa, prescindendo dal definitivo accertamento della responsabilità penale. Poiché il dispositivo della sentenza è conforme a diritto il ricorso deve essere rigettato, potendo questa Corte limitarsi ad integrare la motivazione, nei termini sopra esposti, ex art. 384 c.p.c., comma 4.

P.Q.M.

La Corte rigetta il ricorso e condanna il ricorrente al pagamento delle spese del giudizio di legittimità liquidate in Euro 6.000,00 per competenze professionali, oltre al rimborso delle spese prenotate a debito.



INPS: assegno per il nucleo familiare, dal 1° aprile domanda all'INPS

Circolare n.45 del 22/03/2019

Oggetto: Assegno per il nucleo familiare per i lavoratori dipendenti di aziende attive del settore privato non agricolo. Nuove modalità di presentazione della domanda

L'INPS ha emanato la [circolare n. 45 del 22 marzo 2019](#), con la quale illustra le **nuove modalità di presentazione della domanda di assegno per il nucleo familiare** per i lavoratori dipendenti di **aziende del settore privato** non agricolo. A decorrere **dal 1° aprile 2019** le domande, finora presentate dal lavoratore interessato al proprio datore di lavoro utilizzando il modello "ANF/DIP" (SR16), **dovranno essere inoltrate esclusivamente all'INPS in via telematica** al fine di garantire all'utenza il corretto calcolo dell'importo spettante e assicurare una maggiore aderenza alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Le domande già presentate al datore di lavoro fino alla data del 31 marzo 2019 con il modello "ANF/DIP", per il periodo compreso tra il 1° luglio 2018 ed il 30

giugno 2019 o a valere sugli anni precedenti, non devono essere reiterate.

Le domande presentate in via telematica all'INPS, a decorrere dal 1° aprile 2019, saranno istruite dall'Istituto per la definizione del diritto e della misura della prestazione familiare richiesta. Nell'ambito di tale istruttoria saranno individuati gli importi giornalieri e mensili teoricamente spettanti in riferimento alla tipologia del nucleo familiare e del reddito conseguito negli anni precedenti.

L'utente potrà prendere visione dell'esito della domanda presentata accedendo con le proprie credenziali alla specifica sezione "Consultazione domanda", disponibile nell'area riservata.



In caso di variazione nella composizione del nucleo familiare, o nel caso in cui si modifichino le condizioni che danno titolo all'aumento dei livelli di reddito familiare, il lavoratore interessato deve presentare, esclusivamente in modalità telematica, una domanda di variazione per il periodo di interesse, avvalendosi della procedura "ANF DIP".

Istruzioni per i datori di lavoro **Gestione delle domande presentate in** **modalità telematica all'INPS a decorrere** **dal 1° aprile 2019**

Gli importi calcolati dall'Istituto saranno messi a disposizione del datore di lavoro, che potrà prenderne visione attraverso una specifica utility, disponibile dal 1° aprile 2019, presente nel Cassetto previdenziale aziendale, con specifica indicazione del codice fiscale del lavoratore ed eventualmente di quello del richiedente, qualora i due soggetti non coincidano (ad esempio nel caso di madre separata senza posizione tutelata, che chiede la prestazione sulla posizione lavorativa dell'altro genitore).

Sulla base degli importi teoricamente spettanti, così come individuati dall'Istituto, il datore di lavoro dovrà calcolare l'importo effettivamente spettante al richiedente, in relazione alla tipologia di contratto sottoscritto e alla presenza/assenza del lavoratore nel periodo di riferimento. La somma corrisposta mensilmente non potrà comunque eccedere quella mensile indicata dall'Istituto. Il datore di lavoro

erogherà gli importi per la prestazione familiare con le consuete modalità, unitamente alla retribuzione mensile, e provvederà al relativo conguaglio con le denunce mensili.

Qualora il lavoratore abbia richiesto assegni per il nucleo familiare arretrati, il datore di lavoro potrà pagare al lavoratore e conguagliare attraverso il sistema Uniemens esclusivamente gli assegni relativi ai periodi di paga durante i quali il lavoratore è stato alle sue dipendenze.

Pertanto, le prestazioni familiari relative ad anni precedenti, per periodi lavorativi alle dipendenze di un datore di lavoro diverso da quello attuale, dovranno essere liquidate dal datore di lavoro presso cui il lavoratore prestava la propria attività lavorativa nel periodo richiesto.

Gestione domande presentate in **modalità cartacea al datore di lavoro** **fino alla data del 31 marzo 2019**

Nel periodo compreso fra il 1° aprile 2019 e il 30 giugno 2019, i datori di lavoro potranno erogare le prestazioni di assegno per il nucleo familiare, e procedere al relativo conguaglio, sulla base sia di domande cartacee presentate dal lavoratore al datore di lavoro entro e non oltre il 31 marzo 2019, sia di domande telematiche presentate all'INPS dal 1° aprile 2019.

Per gli assegni per il nucleo familiare presentati in via telematica all'INPS, il datore di lavoro dovrà operare sulla base

delle istruzioni fornite al precedente paragrafo.

Per gli assegni per il nucleo familiare presentati in modalità cartacea direttamente al datore di lavoro fino alla data del 31 marzo 2019, il datore di lavoro dovrà, secondo le modalità sinora utilizzate, calcolare l'importo dovuto sulla base delle dichiarazioni presenti nell'istanza, liquidare gli assegni ed effettuare il relativo conguaglio al più tardi in occasione della denuncia Uniemens relativa al mese di **giugno 2019**.

Dopo la predetta data non sarà più possibile effettuare conguagli per assegni per il nucleo familiare che non siano stati richiesti con le nuove modalità telematiche.

Presentazione domanda per lavoratori di aziende del settore privato NON agricolo

La domanda di assegno per il nucleo familiare deve essere presentata dal

lavoratore all'INPS, esclusivamente in via telematica, mediante uno dei seguenti canali:

- ✓ WEB, tramite il servizio on-line dedicato, accessibile dal sito www.inps.it, se in possesso di PIN dispositivo, di una identità SPID (Sistema Pubblico di Identità Digitale) almeno di Livello 2 o CNS (Carta Nazionale dei Servizi). Il servizio sarà disponibile dal 1° aprile 2019;
- ✓ Patronati e intermediari dell'Istituto, attraverso i servizi telematici offerti dagli stessi, anche se non in possesso di PIN.

Nel caso in cui il datore di lavoro non sia più attivo, in quanto cessato o fallito, il lavoratore dovrà fare richiesta di pagamento diretto all'Istituto, nel limite della prescrizione quinquennale.

Fonte: INPS

CONSULENZA AGIDAE IN SEDE E FUORI

MEMBRI CONSIGLIO DIRETTIVO

GIORNI	SEDI AGIDAE	ORARIO	TEL.	PERSONE DISPONIBILI	TIPO CONSULENZA
Lunedì	AGIDAE – Torino	15.30 – 18.00	328/8767045	Sr. Albina Bertone	Normativa e contrattuale
Mercoledì	AGIDAE – Roma	11.30 – 17.30	06/85457101	P. Francesco Ciccimarra	Normativa e contrattuale
	AGIDAE – Torino	09.30 – 12.00	328/8767045	Sr. Albina Bertone	Normativa e contrattuale
Giovedì	AGIDAE – Roma	11.30 – 17.30	06/85457101	P. Francesco Ciccimarra	Normativa e contrattuale
Venerdì	AGIDAE – Torino	15.30 – 18.00	328/8767045	Sr. Albina Bertone	Normativa e contrattuale
	ALTRE SEDI		TEL.	PERSONE DISPONIBILI	TIPO CONSULENZA
	Milano		02/2722141	Sr. Maria Annunciata Vai	Normativa e contrattuale
	Milano		02/58345224	Sr. Emanuela Brambilla	Normativa e contrattuale

ALTRE CONSULENZE

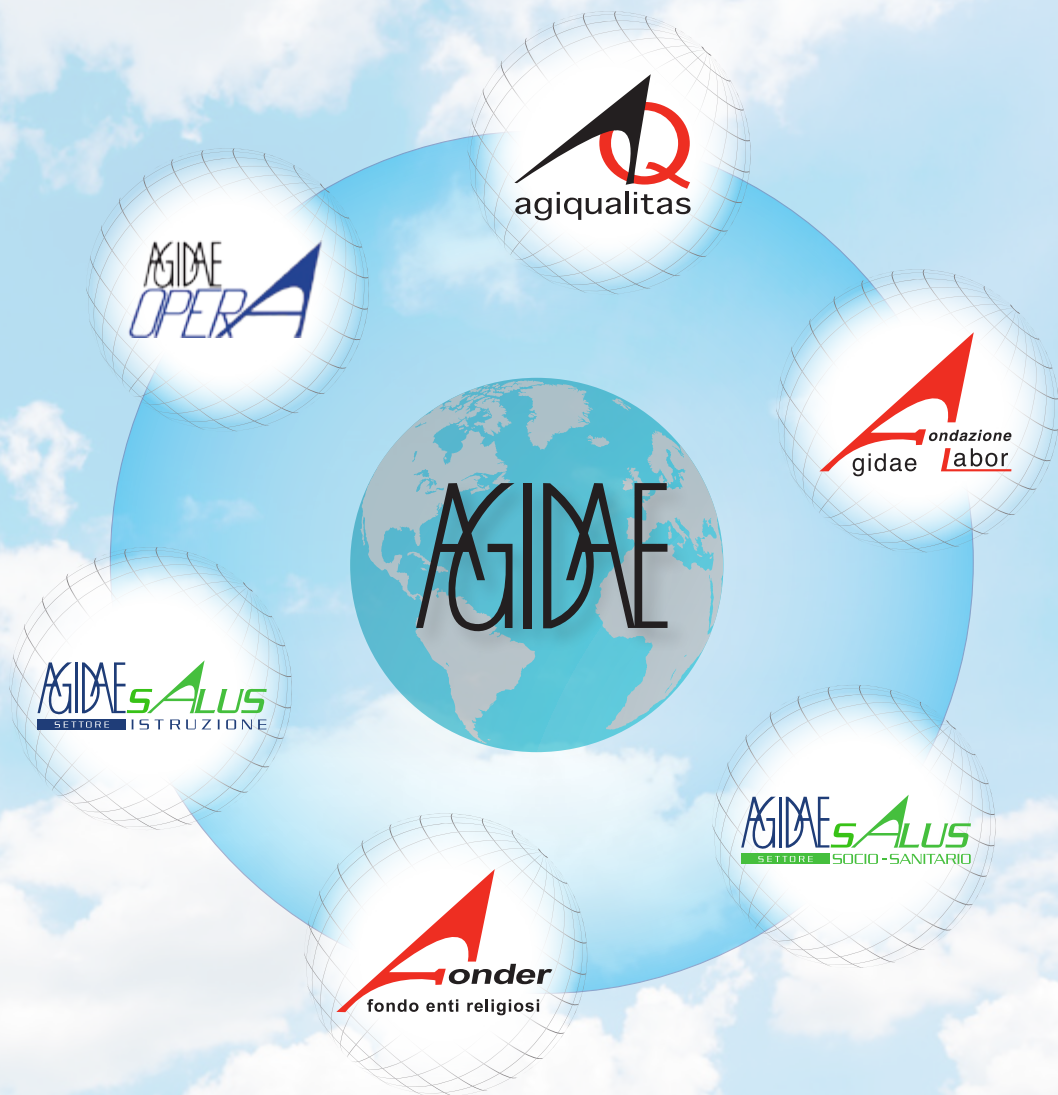
GIORNI	SEDE	ORARIO	TEL.	PERSONE DISPONIBILI	TIPO CONSULENZA
Lunedì	AGIDAE – Roma	14.30 – 17.30	06/85457101	Ettore Ferraro	Paghe e pensioni
	Fond. AGIDAE LABOR	09.00 – 14.00	06/85457209	Giulia Colasante	Sviluppo nuove progettazioni
Martedì	Fond. AGIDAE LABOR	09.00 – 13.00	06/85457209	Giulia Colasante	Sviluppo nuove progettazioni
		13.30 – 17.00			
Mercoledì	Fond. AGIDAE LABOR	09.00 – 14.00	06/85457209	Giulia Colasante	Sviluppo nuove progettazioni
	AGIDAE – Roma	14.30 – 17.30	06/85457101	Americo Sciarretta	Banca, finanza, patrimonio
Giovedì	Fond. AGIDAE LABOR	09.00 – 14.00	06/85457209	Giulia Colasante	Sviluppo nuove progettazioni
	AGIDAE – Roma	14.30 – 17.30	06/85457101	Paolo Saraceno	Fiscale
Venerdì	Fond. AGIDAE LABOR	09.00 – 14.00	06/85457209	Giulia Colasante	Sviluppo nuove progettazioni
	AGIDAE – Roma	14.30 – 17.30	06/85457101	Armando Montemarano	Legale
				Janua Broker SpA	Assicurativa

CERTIFICAZIONE QUALITA' UNI EN ISO 9001

GIORNI	SEDE	ORARIO	TEL.	PERSONE DISPONIBILI	TIPO CONSULENZA
Martedì	AGIQUALITAS	10.00 – 16.00	06/85457301	Giorio Capoccia	Certificazione/Formaz. Qualità
Giovedì	AGIQUALITAS	10.00 – 16.00	06/85457301	Giorio Capoccia	Certificazione/Formaz. Qualità

AGIDAE OPERA

	SEDE		TEL.	PERSONE DISPONIBILI	TIPO CONSULENZA
	AGIDAE OPERA		06/85457501	info@agidaopera.it	Gestione personale e busta paga
	AGIDAE OPERA		06/85457501	info@agidaopera.it	Salute e sicurezza sul lavoro
	AGIDAE OPERA		06/85457501	info@agidaopera.it	Consulenza energia (luce e gas)



AGIDAE - Sede Nazionale

Via V. Bellini 10 - 00198 Roma

Tel. 06 85457101 - Fax 06 85457111 - agidae@agidae.it - www.agidae.it



ASSOCIAZIONE GESTORI ISTITUTI
DIPENDENTI AUTORITÀ ECCLESIASTICA