

# d!

## d!rigenza medica

Abano Terme 2014  
↑  
Roma 2018

ALL'INTERNO  
L'INSERTO DA STACCARE

Le polizze  
per gli associati



# Quintetto

# anni

Il mensile dell'Anaa



# d! Anaaao

Al fianco dei medici  
e dei dirigenti sanitari  
italiani

## Pat Carra per l'Anaa Assomed



Guarda  
tutte le vignette  
nel video  
Anaa Web TV



Apri il lettore QR  
code del tuo  
dispositivo e  
inquadra il codice  
con il display per  
leggerne il  
contenuto.

IL MENSILE DELL'ANAAO ASSOMED

**d!rigenza  
medica**

Sede di Roma:  
via XX Settembre, 68  
Tel. 06.4245741  
Fax 06.48.90.35.23

Sede di Milano:  
via D. Scarlatti, 27

[dirigenza.medica@anaao.it](mailto:dirigenza.medica@anaao.it)  
[www.anaao.it](http://www.anaao.it)

**Direttore**  
Costantino Troise

**Direttore responsabile**  
Silvia Procaccini

### Comitato di redazione:

Eleonora Albanese  
Claudio Auriemma Aurigemma  
Giorgio Cavallero  
Gabriele Gallone  
Filippo Gianfelice  
Domenico Iscaro  
Mario Lavecchia  
Giuseppe Montante  
Domenico Montemurro  
Cosimo Nocera  
Carlo Palermo  
Maria Parmeggiani  
Giuseppe Ricucci  
Alberto Spanò

### Coordinamento redazionale

Ester Maragò

### Progetto grafico e impaginazione



**Edizioni Health Communication srl**  
Edizioni e servizi di interesse sanitario

### Editore

Edizioni Health Communication  
Via Vittore Carpaccio 18  
00147 Roma  
Tel. 06.59.44.61  
Fax 06.59.44.62.28

### Stampa

STRpress, Pomezia (Rm)

Registrazione al Tribunale di  
Milano n. 182/2002  
del 25.3.2002.

Poste Italiane S.p.A. - Spedizione  
in Abbonamento Postale - 70% -  
DCB Roma

Diritto alla riservatezza:  
"Dirigenza Medica" garantisce la  
massima riservatezza dei dati  
forniti dagli abbonati nel rispetto  
della legge 675/96

Costo a copia: euro 2,50  
Finito di stampare  
nel mese di giugno 2018

Abano Terme 2014  
→ Roma 2018

# Quattro anni di Anaaao

2014



## Giugno 2014

**Costantino Troise è stato confermato alla guida dell'Anaaao Assomed**

Il 23° Congresso Nazionale, di Abano Terme si conclude con la riconferma del mandato al segretario nazionale fino al 2018. Domenico Iscaro è il Presidente e Carlo Palermo il Vicesegretario nazionale Vicario. Nella sua lunga relazione Troise ricorda come nonostante siano passati 4 anni, e tre ministri della Salute si siano avvicendati dal Congresso a Silvi Marina, nessuno dei problemi aperti si è risolto. Anzi. Sono stati ulteriormente prorogati i blocchi contrattuali al 2014, continua l'abuso incontrollato di contratti atipici e la crisi della formazione medica è assurda a vera emergenza nazionale. Per questo il Segretario nazionale esorta a "ripartire dal lavoro per reclamare un diverso valore, anche salariale, come contropartita di un cambiamento, diverse collocazioni giuridiche e diversi modelli organizzativi che riportino i medici, e non chi governa il sistema, a decidere sulle necessità del malato".

## Luglio 2014

**Patto per la Salute 2014-2016: ennesima occasione mancata**

Viene siglato il 10 luglio dalla Conferenza Stato Regioni il Patto per la Salute 2014-2016, che rappresenta l'impegno di Governo e Regioni di attuare importanti misure di programmazione della spesa sanitaria, con l'obiettivo di razionalizzarla, creando anche spazi finanziari da reinvestire in sanità. La salute non è più vista come una voce di costo ma come investimento economico e sociale. Si evidenzia quindi la necessità di individuare "strumenti forti" per "assicurare la sostenibilità del Ssn, per garantire l'equità e l'universalità del sistema non ché dei Lea in modo appropriato e uniforme". Per Costantino Troise è "un'ennesima occasione mancata per coinvolgere i professionisti, cioè quella parte del sistema la cui partecipazione è, come il Ministro pure riconosce, conditio sine qua non di ogni cambiamento. Un patto che ha confer-

**Mese e per mese abbiamo ripercorso le tappe principali che hanno segnato l'attività dell'Anaaao Assomed dal Congresso di Abano Terme del 2014 ad oggi. "Sanità 4.0. Ci curiamo del futuro. Un sindacato forte per il lavoro e i diritti" è il titolo del 24° Congresso nazionale 2018 che si svolgerà a Roma dal 27 al 30 giugno e dal quale emergeranno strategie ed obiettivi del prossimo quadriennio**

mato, se ce ne fosse ancora bisogno, l'indubbio interesse del Ministro, e delle Regioni, per il sistema di cure primarie ma non, però, per il sistema ospedaliero, un contenitore da rottamare insieme ai contenuti, che sono diritti, sapere e competenze".

## Agosto 2014

**Sos dei medici: i dati dell'indagine Anaaao Assomed-SWG sulle condizioni di lavoro**

Quasi sette medici su dieci si sentono frequentemente stanchi. Sei su dieci economicamente scontenti e la metà si dichiara emotivamente sfinita. Tra le cause dell'insoddisfazione la mancanza di una crescita professionale e retributiva. Ma quasi sette medici su dieci continuano a considerare buona la qualità dei servizi offerti dal Ssn e dagli ospedali, tuttavia la metà pensa anche che ci sia un peggioramento progressivo della qualità dei servizi ospedalieri. Sono questi i risultati dell'indagine Anaaao Assomed-Swg lanciata alla vigilia della manovra economica che, tra di-

**Indagine**  

**Il lavoro dei medici ospedalieri oggi. Criticità ed aspettative.**

23 settembre 2014 ore 11.00  
ex Sede Enpam, Via Torino 38 - Roma

Presenta l'indagine **Loredana Ferenaz**  
Direttore della Ricerca SWG

Ne discutono **Vito De Filippo** Sottosegretario al Ministero della salute | **Amedeo Bianco** Presidente della Fromceco | **Costantino Troise** Segretario Nazionale Anaaao Assomed

Modera l'incontro **Cesare Fassari**  
Direttore Quotidiano Sanità

Segreteria Organizzativa - Ufficio Stampa  
Anaaao Assomed, via XX Settembre 68 Roma. Telefono 064245741 - 3356324259  
segreteria.nazionale@anaao.it - ufficiostampa@anaao.it

chiarazioni e smentite, non promette nulla di buono per la sanità e per i contratti di chi ci lavora. Un'indagine a tutto campo che ha fotografato lo stato dell'arte delle condizioni lavorative dei medici tra criticità e aspettative. Emerge un vero e proprio "Sos" che la categoria lancia alle forze politiche e alle istituzioni riproponendo l'attualità della "questione medica" che anziché trovare soluzioni adeguate si aggrava con il passare del tempo, nell'indifferenza di chi quella soluzione è tenuto a trovare.

## Ottobre 2014

### Pne, migliorano le cure ospedaliere, ma molte strutture sono sotto standard

È una sanità italiana che migliora, ma lo fa a macchia di leopardo e in alcuni casi ancora a bassa velocità, quella analizzata dall'edizione 2014 del Programma nazionale esiti sviluppato da Agenas per conto del Ministero della Salute. A fronte di un miglioramento delle performance si evidenziano ancora "forti disomogeneità nell'efficacia e nell'appropriatezza delle cure tra Regioni, aree, ospedali, con importanti variazioni temporali". Troppi i parti cesarei primari al Sud e soprattutto in Campania, migliorano i tempi ancora troppo elevato il numero di ospedali che eseguono un numero di operazioni sotto gli standard minimi.

2015



## Gennaio 2015

### Le novità della legge di stabilità

Il presidente nazionale Domenico Iscrao fotografa nel suo editoriale l'inizio del 2015. Un anno caratterizzato dal riproporsi di annose questioni, ma anche da alcune novità. La legge di stabilità conferma il blocco contrattuale allungando nel tempo la progressiva perdita del potere di acquisto delle retribuzioni e pur allentando il blocco del turnover non arresta l'impoverimento delle dotazioni organiche né risolve alla radice il precariato. Soprattutto con la legge di stabilità decade dopo cinque anni il blocco delle retribuzioni. Si riapre la strada della contrattazione decentrata, della possibilità attraverso la ridefinizione dei fondi contrattuali, di reperire risorse tenute nascoste o spese nei bilanci aziendali, ma di proprietà dei medici e sanitari, che hanno così l'opportunità di muovere retribuzioni ormai ferme da cinque anni.

### La Cosmed si rinnova, Cavallero è il nuovo segretario

La Confederazione Sindacale Medici e

dirigenti ha rinnovato le cariche statutarie per il triennio 2015-2017, dopo aver visto ampliare, durante il precedente mandato del Segretario Generale Costantino Troise, la propria rappresentatività fino a raggiungere il massimo livello dalla sua costituzione con le nuove adesioni di Aaroi-Emac, Fedir Sanità e Direr. Alla guida della Confederazione è nominato Giorgio Cavallero.

## Aprile 2015

### I dati della Survey di Anaaao Giovani: quando il medico si ammala

Insoddisfatto della sua vita privata a causa del lavoro. Stressato. Gestisce da solo fino a 22 pazienti e più al giorno. Svolge dalle 7 alle 16 guardie al mese e spesso, per carenze d'organico, è costretto a lavorare anche dopo il turno di notte. Non riesce ad usufruire della pausa pranzo in orario di lavoro. Non ha tempo per coltivare un hobby o uno sport. Accumula oltre 150 ore annue di straordinario, che difficilmente potranno essere recuperate o monetizzate. È questo il ritratto professionale e psicologico del medico ospedaliero che emerge dall'indagine realizzata da Anaaao Giovani su un campione di circa 2mila risposte, suddivise per aree geografiche e per età.



## Maggio 2015

### Botta e risposta tra il ministro Lorenzin e il segretario Troise

"Il Patto per la Salute va avanti e dal 2016 il Fsn tornerà a crescere. Anche perché dobbiamo dare finalmente fiato al personale del Ssn che da anni ha il contratto e il turnover bloccati". È quanto afferma il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, in un'intervista rilasciata a Quotidiano Sanità di cui Dirigenza Medica pubblica ampi stralci e alla quale ha replicato il segretario nazionale Costantino Troise. Tra i temi toccati quello spinoso del comma 566 e le nuove competenze professionali. Per Lorenzin, il problema va risolto, ma solo con l'accordo tra tutte le parti interessate, medici compresi. Per Troise dal ministro arrivano "buone intenzioni e cattive omissioni". A partire proprio da quelle sul comma 566, che va radicalmente cambiato. "Vogliamo dare credito al Ministro quando dice che le risorse per la sanità cresceranno, come prevede il Patto della salute. Dove però, il disaccordo è totale è sul famigerato comma 566: l'incipit di quel testo va cambiato, senza se e senza ma" risponde il segretario Anaaao.



## Giugno 2015

**Arriva il nuovo regolamento sugli standard ospedalieri. Per l'Anaaao, "Nessun cambio di passo"**

Non imprime una nuova direzione al sistema ospedaliero, né è in grado di individuare le articolazioni organizzative necessarie per rispondere in modo più flessibile alle persone e ai loro problemi, né i contingenti ottimali di risorse professionali per garantire cure e sicurezza. Questo il giudizio severo del segretario Costantino Troise e di Carlo Palermo Vice segretario vicario sul regolamento "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera". Per l'Anaaao il documento, che avvia il processo di riassetto strutturale e di qualificazione della rete assistenziale ospedaliera imponendo paletti rigidi e molte novità, è frutto della mancanza di un confronto con le organizzazioni sindacali della Dirigenza dipendente del Ssn.



## Luglio 2015

**Via libera alla manovra sanità, tagli al Fsn. L'Anaaao si mobilita: "La sanità è un bancomat che non conosce limiti"**

Con un'Intesa della Conferenza Stato Regioni si dà il via libera alla riduzione di 2,352 miliardi di euro del fondo sanitario a decorrere dal 2015 e valida anche per il 2016 e il 2017. Duro il commento dell'Anaaao che ricorda come alla fine, non saranno i bilanci delle Regioni, e i loro sprechi, ad essere tagliati, ma i diritti dei cittadini e degli operatori, come puntualmente prevede il verso di ogni manovra o intesa. Non appare quindi a lungo rinviabile una mobilitazione larga ed unitaria, sottolinea il segretario nazionale Costantino Troise, che metta in campo le ragioni del lavoro, dei professionisti, dei cittadini per rilanciare il servizio sanitario pubblico e nazionale come strumento ottimale per la attuazione del dettato costituzionale.

## Ottobre 2015

**La Fnomceo indice gli "Stati generali della Professione medica e odontoiatrica"**

No ai tagli al Ssn. Modifica del Titolo V per cancellare la frammentazione di competenze tra Stato e Regioni che ha fatto aumentare la spesa sanitaria e le disuguaglianze tra i cittadini delle diverse Regioni. E ancora, coerenza tra il numero di iscritti alle facoltà di Medicina, gli accessi alle Scuole di specializzazione e gli ingressi nel mondo del lavoro, a garanzia di una formazione di qualità, e di un inserimento dignitoso dei giovani nel mondo del lavoro. È

## Le attività e i numeri da giugno 2014 a giugno 2018

Comunicati stampa (anaao, cosmed, intersindacali)

494

Interviste/interventi/dichiarazioni

4.166

Social media

facebook

3.000

twitter

2.500

Interviste radio e tv

632

Locandine/volantini

58

Campagne iscrizioni

5

Dirigenza medica

37

Editoriali su Dirigenza medica

20

Iniziativa ospedaliera

3

Video anaao web tv

84

Accessi sito (media mensile)

2.500

Indagini

17

Newsletter Anaao

231

Convegni nazionali (Anaao e Cosmed)

19

Manifestazioni nazionali

8

Invio emendamenti Camera e Senato

120

Informative (Anaao, Cosmed, Intersindacali)

85

Scioperi nazionali

3

**UNA SANITÀ A PEZZI**  
REGIONE CHE VAI, SANITÀ CHE TROVI...



ROMA 21 OTTOBRE 2015  
#iomimobilitoetu



quanto chiedono tutti i medici italiani che annunciano una grande manifestazione unitaria a novembre. Troise ricorda che "è in gioco un grande patrimonio civile e sociale: il diritto alla cura inseparabile dal diritto a curare".

**Seconda Conferenza nazionale Anaao Giovani**

Gli under 40 dell'Anaaao si sono incontrati a Napoli per analizzare alcuni tra i temi più caldi della sanità: organizzazione del lavoro, responsabilità professionale, previdenza, struttura delle retribuzioni, libera professione e formazioni. I giovani delegati hanno discusso tra loro per elaborare tesi e proposte confluite in un'assemblea plenaria alla fine dei lavori. Il nostro obiettivo - ha ricordato Domenico Montemurro responsabile nazionale del settore Anaao

Giovani – è farci sentire dalla contro parte politica e lo possiamo fare solo se siamo armati fino ai denti con dati inoppugnabili che non possano contrastare quanto sosteniamo. Ecco perché abbiamo studiato e lavorato con attenzione sulle grandi questioni che hanno ricadute sulla professione e condizionano il lavoro di tutti: giovani e meno giovani. Le nostre proposte devono diventare una stella polare”.

## Novembre 2015



### Medici, dirigenti e cittadini in piazza: al via una nuova stagione di proteste

Le decisioni scaturite dagli Stati Generali della professione medica prendono corpo: medici e cittadini in piazza scendono in piazza a Roma il 28 novembre per dire “no” al razionamento della sanità. Ma non solo, viene proclamato anche uno sciopero unitario di 24 ore il 16 dicembre. “Siamo arrivati a un punto di rottura per i medici. Se non si cambia oggi sarà difficile uscire da questa situazione. C'è un'alta percentuale che il sistema non regga” ricorda Costantino Troise. Cinque i “No” al sotto finanziamento e al razionamento dei servizi al cittadino; alla professione governata per decreti ed a protocolli di Stato suggeriti da chi è lontano dalla relazione quotidiana con le persone; agli obblighi amministrativi che tolgono tempo alla relazione di cura; a una formazione che non si confronta con i bisogni di salute; a una politica ostile al medico e poco attenta alla sicurezza delle cure.

## Dicembre 2015

### #sedici sciopero: medici e dirigenti incrociano le braccia per 24 ore

Riflettori puntati sulla manifestazione del 28 novembre a Piazza Santi Apo-

stoli a Roma, che ha visto arrivare camici bianchi da tutta Italia per rispondere all'appello lanciato dalla Fnomceo, e sul grande successo dello sciopero nazionale del 16 dicembre che ha incassato l'adesione di tre medici su quattro. Ma la protesta non si ferma: in cantiere ci sono infatti due giornate di sciopero sostenute con forza dal Consiglio nazionale e dalla Direzione Nazionale dell'Anaaao Assomed nella riunione di fine anno a Firenze.

2016

## Febbraio 2016

### Medici, dirigenti sanitari e cittadini manifestano a Napoli

Il Ssn è a rischio, messo in ginocchio sotto la scure di tagli, inadeguatezze e disomogeneità tra Regioni ricche e governi della Salute impoveriti e depauperati dai piani di rientro. E la criticità più profonda si concentra nelle regioni del Sud. L'Intersindacale medica e della dirigenza sanitaria ha protestato nel corso della manifestazione nazionale organizzata a Napoli che ha raccolto alla Stazione Marittima più di mille partecipanti ai quali si sono unite anche le associazioni dei cittadini a partire da Cittadinanzattiva.



### Presentato il manifesto unitario della #buonasanità

Medici e dirigenti sanitari che non intendono essere spettatori conniventi del declino inesorabile della sanità pubblica, sottoposta a continui e pesanti tagli che già producono indicatori clinici in controtendenza, tornano a chiedere al Governo di cambiare strategia, e presentano il loro manifesto di richieste. Anche perché latitano ancora convenzioni e contratti di lavoro, bloccati da oltre sei anni, e manca una area contrattuale che crei le premesse per il rinnovo.

### Le proposte Anaaao per il rinnovo dei contratti

E mentre all'Aran prosegue non senza difficoltà la trattativa per definire aree e comparti, l'Anaaao mette nero su bianco obiettivi e priorità, ridisegnando in almeno nove punti la strategia per il contratto dei medici e dirigenti sanitari.

## Marzo 2016

### Vertenza salute, avviato il confronto

Si apre il dialogo con il governo e lo sciopero nazionale proclamato per il 27 e 28 marzo viene sospeso. “I prossimi mesi ci diranno se dai principi riusciremo a passare ai fatti, per un cambio di rotta che sancisca un nuovo patto tra i cittadini, i medici, e lo Stato” sottolinea Troise, ricordando che le proteste sono solo rinviate.

**UNA SANITÀ  
A PEZZI** REGIONE CHE VAI,  
SANITÀ CHE TROVI  
#iomimobiltoetu

**SCIOPERO GENERALE  
16 DICEMBRE**

**SIT-IN**  
DEI SEGRETARI NAZIONALI  
mercoledì 16 dicembre  
ore 11,00

Ospedale San Camillo di Roma  
Circonvallazione Gianicolense, 87

**IL 16 DICEMBRE STAI ANCHE TU DALLA PARTE  
DELLA SANITÀ PUBBLICA.  
VOGLIAMO COSTRUIRE UNA SANITÀ MIGLIORE.**

I medici ospedalieri e territoriali, di medicina generale e pediatra di libera scelta, gli specialisti ambulatoriali ed i liberi professionisti, i dirigenti sanitari, i medici veterinari del Servizio Sanitario Nazionale

ANAAAO ASSOMED - CMO - AAROVEMAC - FP CGIL MEDICI - FVM - FASSIDI (AIPAC-ALPI-SIMET-SINAFD-SNRF) - CIGL MEDICI - FEDREDO - ANROVASCOTTI-FIAMS MEDICI - USI FPM MEDICI - FIMMEDI - SURMA - SRI - INTESA SINDACALE (CIGL MEDICI-FP CGIL MEDICI-SMET-SUMMA) - FESPA - FIMP - ANDI - ASSOMED SAVEMP - SBV

## Aprile 2016

### La stagione contrattuale scalda i motori

In un'intervista rilasciata a Dirigenza Medica, Massimo Garavaglia presidente del Comitato di settore Sanità delle Regioni annuncia che l'Atto di indirizzo potrebbe arrivare al massimo entro giugno ma con "risorse limitate". "Il rinnovo del contratto non sarà un pranzo di gala" commenta il segretario nazionale dell'Anaaao, che aggiunge: "Il programma del Comitato di settore appare decontestualizzato, fuori dal tempo, come se non venissimo da 7 anni di vuoto contrattuale che hanno taglieggiato le retribuzioni di Medici e dirigenti sanitari, da un blocco feroce del turnover".

### Indagine Anaaao sui turni di lavoro notturni: lanciato l'Sos

I dati emersi da un'indagine su un campione di oltre mille camici bianchi descrivono un quadro allarmante, di rischio e di fatica. Un medico over 50 può arrivare a svolgere 5 turni notturni al mese nelle regioni meridionali. Se vive al nord, la media si ferma a 3. Gestisce circa 50 pazienti per ogni turno di notte, ma può arrivare a 200 e oltre, specie se lavora nel nord-ovest. La quasi totalità dei medici in turno notturno si è trovata con una certa frequenza a dovere fronteggiare contestualmente due urgenze cliniche. I medici lanciano quindi l'Sos.

## Giugno 2016

### Il Consiglio Nazionale traccia la road map su contratto, responsabilità professionale, precari e formazione

Nel documento stilato dal Consiglio Nazionale riunito a Roma si indica la rotta da seguire. Tra le priorità ci sono il lavoro e il contratto. Si esprime quindi l'auspicio che dai risultati conseguiti dal sindacato nel confronto aperto con il Governo possa prendere avvio, dopo sette anni, una nuova stagione contrattuale che dovrà reperire ulteriori risorse economiche per tradurre in articolato una traccia di lavoro già segnata, centrata su difesa delle norme regolanti l'orario di lavoro, modalità di un nuovo sviluppo di carriera; definizione di nuovi modelli organizzativi e nuovi modelli di relazione sindacale, valorizzazione del lavoro professionale.

## Novembre 2016



### #assuntisubito #precarimaipiù: sit-in a Roma

Per un contratto che migliori la qualità del lavoro e dei servizi ai cittadini; per l'occupazione; contro la legge di bilancio. Questi gli slogan conati dall'intersindacale in occasione del sit-in di protesta organizzato a metà mese davanti la sede della Camera a Roma. Insoddisfazione e le preoccupazione nei confronti della Legge di bilancio: un conto salato per cittadini e medici.

### Studio Anaaao: il Ssn rischia di restare senza 7.280 ospedalieri

Medici in fuga dall'Italia. Ogni anno circa 1.000 laureati o specialisti emigrano all'estero in cerca di un futuro professionale che l'Italia non riesce ad offrire. Ma di questo passo, e con oltre 80mila pensionamenti attesi nei prossimi 10 anni, il Ssn rischia di trovarsi senza il numero di medici necessario a tenere in piedi il sistema. Questi i risultati di uno studio sul fabbisogno del personale medico 2016-20130 targato Anaaao che presenta anche la sua ricetta per uscire dall'impasse: una seria programmazione dei posti nelle Università e nelle Scuole di specializzazione e la trasformazione del contratto di formazione-lavoro per anticipare l'incontro tra i due mondi.

### 1° Forum Nazionale della Dirigenza Sanitaria.

Il Settore Anaaao affermatosi nel 2013 nello statuto di Caserta, ha organizzato a Roma una partecipata kermesse per affrontare alcuni temi specifici e critici delle categorie rappresentate e per far sentire la presenza ed il peso ai livelli istituzionali nazionali. Tra le azioni da attuare la stabilizzazione di tutti

i dirigenti sanitari precari e la definizione del numero di specialisti necessari per ogni singola Regione sulla base di una analisi dei carichi di lavoro e dei pensionamenti.

## Dicembre 2016

### Seconda Conferenza Nazionale Anaaao Donne

Donne, sindacato e sanità. Il titolo della prima conferenza delle Donne con nata l'obiettivo di elaborare una vera e propria "piattaforma di genere" con riflessioni, analisi e proposte per un nuovo modello di organizzazione del lavoro passando per le leggi, la giurisprudenza e il contratto di lavoro affinché alle donne-medico, di oggi e di domani, possa essere offerta l'opportunità di non dover scegliere tra vita familiare e vita lavorativa, e non siano loro preclusi ruoli apicali per inconciliabilità tra famiglia e lavoro.



SECONDA CONFERENZA NAZIONALE ANAAAO ASSOMED DONNE SANITÀ SINDACATO	
<b>NAPOLI</b> 14 DICEMBRE 2016, ORE 10.30 GRAND HOTEL ORIENTE	10.30 Registrazione delle partecipanti Caffè di benvenuto
	11.00 Saluto di benvenuto Bruno Zucarelli, Segretario Anaaao Assomed Regione Campania
	11.10 Presentazione Domenico Sicario, Presidente Nazionale Anaaao Assomed
	11.20 Metodologia di lavoro Antonella Lotti, Pedagogia Medica Università di Genova
Evento ECM (codice 177073) n. 3 crediti	11.30 Donne, lavoro e salute tra emancipazione, femminismo ed esperienze sindacali Eloisa Betti, Storica Università di Bologna
	11.50 Attività dei gruppi di lavoro
	12.30 Lunch
	14.10 Saper mettere al mondo come fonte di autorevolezza Sandra Morano, Ginecologa Università di Genova
	14.30 Relazione di cura e rappresentanza alla luce della femminizzazione della medicina Anna Rosa Buttafanti, Fisiofisiologia Università di Verona
	14.50 Report dei lavori di gruppo in plenaria
	15.15 Discussione in plenaria Manifesto delle Idee con Metapiano (murales con fogli colorati su cui scrivere parole chiave) Antonella Lotti - Sandra Morano
	16.40 Conclusioni Costantino Troise, Segretario Nazionale Anaaao Assomed
	17.00 Chiusura dei lavori



Abano Terme 2014  
Roma 2018

# Quattro anni di Anaaao

## Gennaio 2017

**Cambia la responsabilità penale e civile dei medici. Più trasparenza per i pazienti e sicurezza delle strutture**

Dopo oltre 15 anni di dibattito parlamentare ed un primo tentativo, con la legge Balduzzi, il grande tema della responsabilità professionale è finalmente entrato il porto: la legge n. 24/2017 sulla "Responsabilità professionale e la sicurezza delle cure", conosciuta anche come Legge Gelli è stata pubblicata in Gazzetta Ufficiale. Per l'Anaaao, come rileva Costantino Troise nel suo editoriale, questo "rappresenta una novità di notevole rilievo per il sistema sanitario. E, diciamolo subito, un buon risultato, per la categoria e per l'Anaaao, che ritrova nel testo, cui non ha fatto mancare un contributo al miglioramento lungo tutto il percorso parlamentare, tanta parte della sua elaborazione poliennale e delle sue iniziative, che hanno visto sempre il tema ai primi posti".

## Febbraio 2017

**Numero speciale Dirigenza Medica**

Dirigenza Medica dedica un numero speciale alle donne del sindacato che, a distanza di 4 anni dalla prima Conferenza nazionale Anaaao Donne si sono riunite a fine dicembre 2016 a Napoli in uno scenario che vede la sanità sempre più donna, grazie ad una crescita numerica, e professionale, costante, non più circoscritta alle categorie storicamente femminili. Tanti gli spunti di riflessione e gli approfondimenti con una relazione dettagliata dei lavori.

## Maggio 2017

**I medici chiedono la modifica del testo unico sul pubblico impiego**

Assunzioni immediate e fine del precariato. Sì a norme che garantiscano una maggiore dignità alla professione e un No deciso quelle che mettono i bastoni tra le ruote ai rinnovi contrattuali, congelando al 2016 i fondi accessori necessari per valorizzare merito, costruire carriere professionali e remunerare attività disagiate. No quindi alla riforma Madia che non riconosce le peculiarità del Ssn rispetto al resto della Pubblica amministrazione. Sono stati questi i punti nell'agenda dei sindacati che il 16 maggio hanno organizzato davanti Palazzo Vidoni a Roma un Sit in per sostenere le proprie proposte di modifica al Testo unico del Pubblico impiego.

## Luglio 2017

**Focus sulla Riforma pubblico impiego**

Ampio spazio alla riforma del Pa e alla legge Brunetta emendata in molte sue parti. Confermata l'area autonoma della Dirigenza sanitaria, almeno per il triennio. Uno degli aspetti più devastanti e incostituzionali della "Legge Brunetta" ovvero l'obbligo di ripartire il salario accessorio in tre fasce rigide è stato abrogato. Vengono fortemente limitati i contratti unilaterali ed entrano in campo la performance e le nuove primalità

## Settembre 2017

**Ccnl: Parole d'ordine e obiettivi**

Giuseppe Montante e Carlo Palermo, Vice Segretari Nazionali e Coordinatori Commissione Contratto dell'Esecutivo Nazionale dell'Anaaao, in un approfondito articolo, indicano gli obiettivi ideali del rinnovo contrattuale sintetizzati in alcune "parole d'ordine" (Certezza, sicurezza organizzativa e clinica, valorizzazione della professionalità e meritocrazia) che rappresentano la sintesi emozionale delle idealità e dei bisogni della categoria.

**3° Conferenza Anaaao Giovani**

A Bologna, nel corso di due giornate intense di lavoro si sono affrontate numerose tematiche: dal sindacato 2.0 alla sanità privata e pubblica, dalla medical leadership alla responsabilità professionale, e ancora lavoro e famiglia e nuovo ruolo per il medico. Soprattutto dalla Conferenza Anaaao giovani arriva un monito: più sicurezza per pazienti e operatori, e modelli organizzativi che garantiscano la meritocrazia



## Ottobre 2017

**Indagine Anaaao-Swg: i medici e il sindacato: la fiducia tiene**

Dai risultati dell'indagine sui medici del Ssn e il loro rapporto con il sindacato emerge che se la fiducia degli italiani verso le istituzioni, sindacato compreso, nel corso degli ultimi 20 anni ha registrato brusche cadute, per i medici questa frattura sembra non essere tanto profonda. Insomma, ai medici il sindacato piace. Per il 79% dei medici il sindacato è indispensabile, anche se per il 44% ha "perso autorità". I giovani e le donne sono critici. Per i primi è "un corpo estraneo e lontano dalle loro problematiche" e per le donne "c'è troppo maschilismo". Un medico su tre vorrebbe un sindacato di categoria "unitario".

## Novembre 2017

<b>Manifestazione nazionale dei medici e dirigenti sanitari</b>		
<b>Giovedì 30 novembre 2017 ore 10.00</b> Riunione delle Segreterie Nazionali delle organizzazioni sindacali	<b>Roma</b> Piazza Montecitorio Sala Capranichetta	<small>ANAAO ASSOMED - CIMO - ASSOD-EMAC - FPCOIL MEDICI E DIRIGENTI SANI - FPM FEDERAZIONE VETERINARI E MEDICI - FISSID - FISSID - APR - SIMICI - CISA MEDICI - FISSID - ANAAO ASSOCIATI - FISSID - UFF. FPI COORDINAMENTO NAZIONALE DELLE ASSOCIAZIONI SANITÀ MEDICA E VETERINARIA</small>
<b>+Risorse</b>	Per la sanità pubblica	Per il contratto di lavoro
<b>Basta!</b>	Con la precarietà e la disoccupazione giovanile!	Con il blocco del contratto da 8 anni!
	Con turni di lavoro senza limite!	Con i salari congelati!
<b>Cosa dicono?</b>	I Responsabili Sanità dei partiti I Presidenti delle Commissioni Bilancio e Sanità di Camera e Senato	I Capigruppo delle Commissioni Bilancio e Sanità di Camera e Senato Le Associazioni di rappresentanza dei cittadini
La manifestazione è aperta ai medici e ai dirigenti sanitari, alla stampa, ai parlamentari.		
<b>Diretta streaming</b>		

**MEDICI E DIRIGENTI SANITARI**

**16 MAGGIO 2017**

**ADESSO TOCCA A NOI!**

**#SEDICISIT-IN**

**PROTESTIAMO INSIEME**

- PER IL RINNOVO DEL CONTRATTO DI LAVORO
- PER LA STABILIZZAZIONE DEI PRECARI DELLA SANITÀ
- PER IL RILANCIO DELLA SANITÀ PUBBLICA
- PER LA DIGNITÀ DELLA NOSTRA PROFESSIONE
- CONTRO LE NORME CHE SCIPPANO I NOSTRI STIPENDI
- CONTRO L'INDIFFERENZA DELLA POLITICA
- CONTRO LA MARGINALIZZAZIONE DEL NOSTRO RUOLO

**MARTEDÌ 16 MAGGIO 2017 ORE 11.00**

**TUTTI A ROMA SIT-IN DAVANTI PALAZZO VIDONI**

ANAAO ASSOMED - CIMO - ASSOD-EMAC - FPCOIL MEDICI E DIRIGENTI SANI - FPM - FISSID

Un mese pieno di iniziative per lanciare la campagna di informazione. Obiettivo: spiegare ai cittadini chi toglie loro le possibilità di cura. A partire dalle assemblee nei luoghi di lavoro fino alla manifestazione a Roma al Cinema Capranichetta.

CONVENZIONI PER GLI  
ASSOCIATI ANAAO ASSOMED

**RC COLPA GRAVE  
POLIZZA UNICA  
TUTELA LEGALE  
RC PATRIMONIALE**



Numero Verde  
**800-607229**

## Convenzione dedicata agli associati **ANAAO ASSOMED**

# RC COLPA GRAVE / POLIZZA UNICA

in ottemperanza alla legge 24/2017

### COMPAGNIA

Alcuni Sottoscrittori dei **LLOYD'S OF LONDON**

### CONDIZIONI

- / La Copertura Assicurativa tiene indenne l'Assicurato per azioni di rivalsa esperite dalla Pubblica Amministrazione in genere nei suoi confronti, a seguito di errori od omissioni compiuti con "Colpa Grave" con pagamento di quanto sancito dall'Autorità Giudiziaria ordinaria, Penale o Civile e Magistratura Contabile nell'ambito di **tutte le mansioni svolte alle dipendenze della Struttura Sanitaria**, ivi compresa l'attività professionale intramoenia incluso l'eventuale danno d'immagine e i danni derivanti da **interventi di primo soccorso per motivi deontologici**;
- / Possibilità di adesione da parte di tutti gli **Associati ANAAO ASSOMED** (Dirigenti Medici, Dirigenti sanitari non medici, Medici in formazione specialistica, Pensionati);
- / Contraenza diretta da parte del singolo Associato;
- / Copertura sul singolo, che dunque si vede garantito anche in caso di passaggio da un Ente all'altro;
- / Retroattività 10 anni dalla prima sottoscrizione con possibilità di estenderla a "ILLIMITATA";
- / Massimale sino a € 5.000.000,00 per persona, per sinistro e/o sinistri in serie e per anno assicurativo -
- / La polizza non prevede alcuna franchigia;
- / La polizza prevede la possibilità di acquistare una garanzia postuma di 10 anni, trasmissibile agli eredi, corrispondendo un premio pari al 200% dell'ultimo premio annuale corrisposto in qualità di Dirigente Medico/Dirigente sanitario non medico/Medico in formazione specialistica;
- / A titolo gratuito, è inclusa **l'operatività di polizza in caso di vizi o assenza di consenso informato**;
- / Possibilità di estendere la copertura alla responsabilità patrimoniale/amministrativa sino al massimale prescelto per la colpa grave (POLIZZA UNICA);

### CATEGORIE ASSICURABILI E PREMIO LORDO ANNUO DI POLIZZA

CATEGORIA	Massimale € 1,5M	Massimale € 3M	Massimale € 5M
Dirigente medico /Medico non dirigente	€ 299,00	€ 374,00	€ 399,00
Dirigente sanitario non medico	€ 219,00	€ 255,00	€ 279,00
Medico in formazione specialistica	€ 139,00	€ 182,00	€ 191,00
Pensionato	€ 139,00	€ 170,00	€ 179,00

Retroattività illimitata : + 40 %

### POLIZZA UNICA = POLIZZA COLPA GRAVE + RC PATRIMONIALE / AMMINISTRATIVA

CATEGORIA	Massimale € 1,5M	Massimale € 3M	Massimale € 5M
Dirigente medico /Medico non dirigente	€ 359,00	€ 449,00	€ 479,00
Dirigente sanitario non medico	€ 263,00	€ 306,00	€ 335,00
Medico in formazione specialistica	€ 167,00	€ 219,00	€ 230,00
Pensionato	€ 150,00	€ 204,00	€ 215,00

La presente scheda prodotto ha valore indicativo e non sostituisce in alcun modo le condizioni contrattuali indicate nell'originale di polizza, che possono essere scaricate collegandosi al sito [www.anaao.it](http://www.anaao.it)

Convenzione dedicata agli associati **ANAAO ASSOMED**

# TUTELA LEGALE

## COMPAGNIA

ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG

## CONDIZIONI

- ✓ Difesa Penale per delitti colposi e contravvenzionali, anche in caso di condanna;
- ✓ Retroattività 24 mesi per la Difesa Penale;
- ✓ Garanzia Postuma 12 mesi;
- ✓ Difesa Penale per imputazioni dolose, salvo l'obbligo di rifondere a ROLAND quanto da essa anticipato in caso di sentenza di condanna passata in giudicato;
- ✓ Patteggiamento ex art 444 ss. c.p.p.;
- ✓ Conciliazione e Mediazione;
- ✓ Decreto di archiviazione;
- ✓ Difesa da richieste di risarcimento ai sensi dell'art. 1917 del c.c. (ad integrazione della polizza di RC)
- ✓ Vertenze individuali inerenti il proprio contratto di lavoro, sia esso privato che pubblico a primo rischio;
- ✓ Vertenze di lavoro - estensione al TAR / Giudice Ordinario per incarichi e concorsi;
- ✓ Chiamata in causa della compagnia di RC;
- ✓ Difesa Penale nell'ambito della circolazione stradale;
- ✓ Opposizioni avverso sanzioni amministrative ex. d.lgs 81/2008 (codice sicurezza); d.lgs.196/03 (codice privacy),d.lgs. 152/06 (codice ambiente);
- ✓ Avvocato e consulente di parte di libera scelta senza alcuna limitazione territoriale;
- ✓ Possibilità di far opposizione alla condanna in solido con l'Ente di appartenenza ed al conseguente procedimento esecutivo (decreto ingiuntivo, precetto, pignoramento, espropriazione) subita direttamente dall'assicurato;
- ✓ Remissione di querela;
- ✓ Difesa penale anche in caso di condanna ad eccezione del dolo accertato;
- ✓ Comprese spese legali per invito a dedurre della Corte dei Conti;

## MASSIMALI E PREMIO DI POLIZZA

**Senza alcun onere e compreso nella quota associativa Sindacale: € 25.000,00 per sinistro, per Assicurato e per Anno Assicurativo.**

Se più assicurati vengono coinvolti nel medesimo sinistro il massimale è pari ad € 150.000,00 per sinistro.

Il pagamento delle spese legali è previsto in base ai valori medi indicati dal D.M. 55/2014.

**Possibilità di elevare i massimali sino ad € 100.000,00 per sinistro con integrazione a proprio carico** secondo le seguenti opzioni:

Massimale	In eccesso al massimale compreso nella quota associativa	Premio lordo su base annua
€ 25.000,00	€ 25.000,00	€ 50,00
€ 50.000,00	€ 25.000,00	€ 70,00
€ 75.000,00	€ 25.000,00	€ 90,00

**L'attivazione di una delle 3 opzioni garantirà automaticamente le seguenti condizioni migliorative:**

- ✓ Possibilità di rimborso delle spese legali usufruendo dei valori massimi previsti dal dm 55/2014
- ✓ Possibilità di usufruire della copertura senza alcuna limitazione sul numero di sinistri denunciabili

### Come elevare il massimale

- ✓ Direttamente *on line* scaricando l'apposito Modulo presente sull'apposita Sezione del sito ANAAO ([www.anaao.it](http://www.anaao.it)) e seguendo le semplici istruzioni riportate;
- ✓ In alternativa, contattando il Broker Medical Insurance Brokers Srl (0341-286446 - [convenzioni@medicalbrokers.it](mailto:convenzioni@medicalbrokers.it) per supporto all'adesione o per chiarimenti sulle condizioni);

La presente scheda prodotto ha valore indicativo e non sostituisce in alcun modo le condizioni contrattuali indicate nell'originale di polizza, che possono essere scaricate collegandosi al sito [www.anaao.it](http://www.anaao.it)

## Convenzione dedicata agli associati **ANAAO ASSOMED**

# RC PATRIMONIALE

## COMPAGNIA

Alcuni Sottoscrittori dei **LLOYD'S OF LONDON**

- Premi Lordi su base Annuo a partire da € 110,00;
- Assicurabili tutte le figure professionali dipendenti dell'Ente;
- Possibilità di scegliere tra i seguenti massimali disponibili:**
  - € 500.000,00
  - € 1.000.000,00
  - € 1.500.000,00
  - € 2.500.000,00
  - € 3.000.000,00
  - € 5.000.000,00
- Possibilità di scegliere tra le seguenti opzioni di retroattività:
  - Anni 5
  - Illimitata;

## CONDIZIONI

- Contraenza diretta da parte dell'Assicurato;
- Perdite per interruzione o sospensione di attività di Terzi;
- Perdite Patrimoniali per l'attività connessa all'assunzione ed alla gestione del personale;
- Attività di rappresentanza;
- Perdite Patrimoniali per l'attività derivante del Decreto Legislativo 81/2008 (igiene, sicurezza, salute sul lavoro);
- Copertura del personale distaccato;
- Acquisizioni in economia;
- Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.lgs 196/2003 (privacy);
- Perdite Patrimoniali derivanti dall'uso di derivati finanziari (limite € 50.000,00.-);
- Operatività in regime di claims made, con retroattività di anni 5 o illimitata;
- Spese legali: comprese, in aggiunta al massimale di polizza, nella misura del 25%;
- Garanzia postuma gratuita di anni 5, in caso di cessazione dell'attività, per fatti commessi dalla data di stipula della polizza;
- Condizioni ad hoc per i Dipendenti Tecnici;
- Inclusione di apposita «Clausola di Avvocatura» e di apposita definizione di «Dipendente Legale» per una migliore tutela di queste categorie;
- Ferma l'opzione di retroattività di anni 5, inclusa nel premio di polizza senza alcun costo aggiuntivo, possibilità di acquistare la retro attività illimitata con un incremento di premio pari al 25% del premio tariffario;
- Nessuna franchigia.

Numero Verde  
**800-607229**

## MODALITÀ GENERALI PER ADERIRE ALLE CONVENZIONI

- Direttamente on line tramite l'apposita Sezione del sito ANAAO ([www.anaao.it](http://www.anaao.it));
- In alternativa, contattando **Medical Insurance Brokers Srl** al numero 0341-286446 oppure inviando una mail all'indirizzo [convenzioni@medicalbrokers.it](mailto:convenzioni@medicalbrokers.it) per supporto all'adesione o per chiarimenti sulle condizioni

## MODALITÀ DI PAGAMENTO

Versamento diretto dall'Assicurato al Broker, mediante bonifico bancario a seguito di inoltro al singolo di apposite informazioni tramite messaggio e-mail, o direttamente nel sito, contenente i seguenti dati:

- Codice IBAN;
- Causale;
- Importo da versare (premio lordo annuo)

È disponibile, in alternativa, il pagamento online tramite Carta di Credito.

Una volta ultimato il processo, la Medical Insurance Brokers Srl provvederà all'inoltro informatico della Polizza di Assicurazione all'assicurato.

La presente scheda prodotto ha valore indicativo e non sostituisce in alcun modo le condizioni contrattuali indicate nell'originale di polizza, che possono essere scaricate collegandosi al sito [www.anaao.it](http://www.anaao.it)

Abano Terme 2014  
Roma 2018

# Quattro anni di Anaaao



## Dicembre 2017

### La protesta dei sindacati non si ferma: il 12 dicembre scioperano medici e dirigenti sanitari

La stagione delle proteste è al culmine. A novembre medici e dirigenti sanitari hanno proclamato lo stato di agitazione contro gli scarsi stanziamenti per la sanità pubblica ed il rinnovo dei contratti in legge di Bilancio. E dopo le assemblee organizzate negli ospedali, hanno scioperato il 12 dicembre, annunciando uno sciopero nazionale di 48 ore per i giorni 8 e 9 febbraio 2018. È nostra intenzione utilizzarlo per costringere le Regioni a non sfuggire ai loro doveri di datori di lavoro e portare dentro la campagna elettorale le legittime rivendicazioni dei professionisti, le ragioni della sanità pubblica e del diritto alla salute dei cittadini” scrive Costantino Troise.

## Gennaio 2018

### Fondi contrattuali: l'Anaa scopercchia uno scandalo che riguarda tutte le Asl

C'è un tesoretto di centinaia di milioni di euro nelle aziende sanitarie. Un'ipotesi portata avanti dall'Anaa da due anni e che ha trovato una conferma: Il tesoretto esiste e la liquidazione dei residui dei fondi contrattuali può costare assai cara alle Aziende. Quasi 13 milioni di euro, cifre da capogiro recuperate grazie alle trattative condotte dai rappresentanti aziendali e regionali in Sicilia e in Veneto.



tativa è rimasta inchiodata al punto di partenza dal rifiuto delle Regioni e del Governo di dare certezza alle risorse economiche disponibili. Risorse non possono essere inferiori a quanto concesso dallo stesso datore di lavoro per altri settori del pubblico impiego e del mondo sanitario.

I medici, i veterinari e i dirigenti sanitari dipendenti del SSN, dopo 9 anni di blocco ed un peggioramento delle condizioni del loro lavoro senza eguali, infatti, non chiedono più risorse degli altri, ma semplicemente di non averne meno di quanto concesso ad altre categorie professionali del mondo sanitario e della Pubblica Amministrazione. Per senso di responsabilità istituzionale nei confronti dei colleghi che, con i loro sacrifici negli ospedali e nelle Asl, tengono in piedi quello che resta della sanità pubblica, i leader dei sindacati consentono che il confronto prosegua in sede meramente tecnica.



## Marzo 2018

### Rinnovo del Ccnl. Aumenti in linea con il Pubblico Impiego o sarà scontro

L'Anaa batte il pugno sul tavolo. In un'intervista il segretario nazionale Costantino Troise lancia l'aut aut e chiede certezza di risorse economiche per il rinnovo contrattuale che consentano l'inserimento nel computo complessivo della massa salariale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria del valore della indennità di esclusività di rapporto col Ssn; un miglioramento delle condizioni di lavoro con una definizione più puntuale dei carichi di lavoro e con l'introduzione di meccanismi per ridurre il disagio lavorativo, e il recupero del ruolo del sindacato nelle attività aziendali per riconquistare la capacità di incidere e far rispettare i diritti sanciti da leggi e contratti.

### Contratto: i responsabili dei sindacati abbandonano il tavolo politico della trattativa.

Dopo 22 giorni e tre riunioni, la trat-



## Aprile 2018

### Verso il 24° congresso nazionale dell'Anaa Assomed

Il sindacato scalda i motori. Nei quattro anni trascorsi dal congresso di Abano Terme, sottolinea il Presidente dell'Anaa Assomed Domenico Iscaro in un editoriale, il panorama sanitario si è notevolmente trasformato, alcune problematiche si sono aggravate e nuovi ostacoli da superare si sono presentati. Sono tante le criticità tra le quali spicca la prospettiva di una ulteriore carenza di 30 mila medici ospedalieri attesa nei prossimi cinque anni a causa delle uscite dal Ssn per pensionamento che rende le previsioni sulla tenuta del sistema ancora più pessimistiche. E sul tappeto c'è soprattutto il rinnovo contrattuale. “Dobbiamo impegnarci a ricostruire la rappresentanza sindacale invertendo la de-responsabilizzazione e l'allontanamento dei colleghi – sottolinea Iscaro – rafforzando con un rinnovato solidarismo la nostra funzione di tutela dei diritti. Sarebbe molto grave se il prossimo Congresso perdesse questo tempo di azione e sarebbe ancora più grave per tutti perdere il sindacato”.



# Interviste al segretario provinciale di Trento e ai segretari regionali di Abruzzo, Lombardia e Puglia



**Marco Scillieri**  
Segretario  
Anao Provincia  
Autonoma  
Trento

## “Serve un maggiore coinvolgimento della dirigenza medica anche nelle scelte politiche”

**Dottor Scillieri, quali sono gli scenari nella provincia di Trento e quali le principali criticità?**

Anche da noi la carenza di medici, destinata ad acuirsi nei prossimi anni, è la principale criticità. Il Trentino con i suoi due ospedali principali e cinque di valle, non attrae i giovani colleghi, che spesso preferiscono le regioni limitrofe con sedi universitarie e ospedali di maggiori dimensioni.

Altra criticità è il disinteresse della categoria, specie dei giovani, per le questioni sindacali. I colleghi, pur aspettandosi molto dal sindacato evitano qualsiasi coinvolgimento e delegano in toto la discussione e le soluzioni ai rappresentanti sindacali, spesso criticando a posteriori i risultati faticosamente ottenuti.

In Trentino la popolazione (550mila abitanti) reagisce a qualunque tentativo di razionalizzazione dei servizi sanitari che, pur rispondendo a criteri di appropriatezza clinica e di sicurezza, è

costantemente osteggiato (esempio: la chiusura di un punto nascita con meno di 500 parti annui che sarà riaperto a breve con impiego di rilevanti risorse destinate a rimanere fortemente sottoutilizzate). L'impressione è che per i trentini gli ospedali rappresentino non solo luoghi di cura ma anche centri di aggregazione sociale che connotano il senso di identità e di appartenenza al territorio. Ciò condiziona evidentemente le scelte della politica alla costante ricerca di consenso. In Trentino da sempre vi è un'unica azienda sanitaria provinciale (territoriale ed ospedaliera). La carenza di professionisti, unita alla volontà politica di mantenere attiva una molteplicità di servizi, sta determinando sempre più spesso l'impiego dei medici in sedi diverse da quelle di assegnazione, con conseguente disagio acuito dall'orografia del territorio.

**Cosa auspica quindi?**

Un maggiore coinvolgimento della dirigenza medica non solo nelle questioni prettamente sindacali, ma anche nelle scelte politiche quando motivate da ragioni di opportunità clinica e/o di sicurezza e non solo di risparmio.

**Sul fronte del rinnovo contrattuale?**

Nella Provincia autonoma di Trento vige un Ccpl sostitutivo del Ccnl. La controparte politica mira a rinegoziarne iso-risorse solo alcuni specifici aspetti, come ad esempio la possibilità di derogare al Decreto Legislativo 66/03 in merito ai riposi e all'orario di servizio contrattualmente definito.

**Quattro parole d'ordine per i prossimi anni?**

Partecipazione, responsabilizzazione, applicazione e difesa del contratto.



**Alessandro Grimaldi**  
Segretario  
Anao Abruzzo

## “Nuove assunzioni subito prima che la situazione diventi irrecuperabile”

**Dottor Grimaldi, quali sono le principali criticità della sua Regione?**

Le criticità più importante e quella relativa alla carenza di personale sanitario che si intreccia con un aumento drammatico dell'età media dei sanitari. Oggi in Abruzzo l'età media della popolazione medica ospedaliera supera i cinquantasei anni, non vi è in adeguato ricambio negli ospedali ed in alcune Asl come quella de L'Aquila vi è un alto numero di precari (> 10% dei dipendenti). Tutto ciò alla lunga genera disagio al personale sanitario e danni al sistema nel suo complesso, in quanto aumenta i rischi di inefficienze (allungamento delle liste di attesa ecc..) e di errori con aumento dei contenziosi legali e, conseguentemente, dei costi. Come è accaduto spesso in passato nel nostro paese “per risparmiare si spreca”. Negli ultimi anni per uscire dal commissariamento, la Regione Abruzzo ha imposto alla classe medica sacrifici enormi: turni di lavoro massacranti, aumento del nu-

“  
**Un maggiore coinvolgimento della dirigenza medica non solo nelle questioni prettamente sindacali, ma anche nelle scelte politiche**



mero di ore di lavoro, ferie non-godute. Tutto ciò non ha fatto altro che aumentare il desiderio di fuga dal Ssn di professionisti non compensata da un'adeguata formazione professionale e dalla stabilizzazione lavorativa dei giovani medici.

**Altre criticità...**

Quella dell'edilizia sanitaria, un problema particolarmente sentito in una Regione ad alto rischio sismico come la nostra. La gran parte dei nostri ospedali sono vecchi, poco sicuri, e poco efficienti dal punto di vista energetico e tecnologico. Basti pensare all' Ospedale di L'Aquila che dotato di poco più di 400 posti letto e ha un costo annuo di gestione che si avvicina ai 15 milioni di euro. Occorre quindi costruire nuovi Ospedali ricorrendo a dei mutui. Infatti, l'esperienza italiana degli ultimi anni di costruzione dei nuovi ospedali con la formula dei "project financing" ha prodotto delle esperienze disastrose come quella dell'Ospedale di Mestre dove canoni altissimi hanno fatto sì che un emocromo arrivasse a costare il 40% in più rispetto ad altri ospedali della stessa Regione. E se proprio non se ne può fare a meno di ricorrere a queste forme di finanziamento occorre ridurre al minimo il costo dei canoni futuri che si verrebbero a pagare ai privati, in quanto tutto ciò potrebbe pregiudicare la vera "mis-

sion" dei nostri nosocomi che è quella di assicurare cure efficaci ed efficienti ai nostri pazienti.

**Come pensa di superare le criticità?**

Investendo sui giovani con stabilizzazioni del personale precario e con nuovi concorsi. La nostra Regione è stata di recente censurata dalla Corte dei Conti perché non ha trasferito alle 4 Asl provinciali circa 40 milioni di euro che potevano essere utilizzati per assumere giovani medici ed infermieri.

**Se dovesse indicare delle urgenze?**

Mi spiace ripetermi, ma nuove assunzioni subito. Gli ospedali che avranno un futuro saranno quelli in grado di attrarre e trattenere i tanti giovani bravi e qualificati che li frequentano ed in particolare agevolare le giovani colleghe a superare le eventuali difficoltà lavorative legate al ruolo femminile, alla maternità e alle gravidanze.

**Quattro parole d'ordine per i prossimi anni?**

Abolizione dei tetti di spesa sul personale e nuove assunzioni subito prima che la situazione diventi irreversibile. Asili nido e scuole materne all'interno degli Ospedali medio-grandi che vadano incontro alle esigenze dei giovani lavoratori della sanità. Nuovi ospedali: non costose opere faraoniche, ma strutture antisismiche, energeticamente efficienti e tecnologicamente avanzate. Implementazione della governance clinica delle Aziende Sanitarie e riduzione delle ingerenze della "Politica" sulla gestione delle Aziende Sanitarie e degli Ospedali.



**Stefano Magnone,**  
Segretario  
Aanao  
Lombardia

**"Superare le criticità con un confronto aperto e trasparente tra Regione e sindacati"**

**Dottor Magnone qual è lo stato dell'arte e quali le criticità nella sua Regione?**

La Lombardia ha molte peculiarità rispetto alle altre regioni italiane: le sue dimensioni e la numerosità delle aziende sanitarie, che sono più di quaranta, rendono il lavoro oltremodo complesso. Per questo nel programma che abbiamo presentato al Congresso abbiamo deciso di organizzare il lavoro in Segreteria in modo innovativo. Vista la vastità dei problemi e degli spazi, ogni componente avrà uno o due dossier su cui lavorerà in autonomia, fatti salvi i momenti di verifica e confronto collettivi. Le criticità sono numerose: la riforma del 2015 che ha spaccettato e rimescolato molte aziende unendo ospedale e territorio, in ritardo di decenni rispetto a scelte fatte in altre regioni ora molto più organizzate di noi. Il sempre difficile rapporto con l'università, rapace di posti apicali ma po-

*Segue*

“Agevolare le giovani colleghe a superare le eventuali difficoltà lavorative legate al ruolo femminile, alla maternità e alle gravidanze”

# Talk

Segue

**Stefano Magnone, Segretario  
Aanao Lombardia**

**“Superare le criticità con un  
confronto aperto e trasparente tra  
Regione e sindacati”**

co disposta al confronto su *outcome* e volumi, in un’ottica assolutamente autoreferenziale. Il classico tema del rispetto delle norme sull’orario di lavoro.

**Cosa bisognerebbe fare per superarle?**

Le criticità a mio parere possono essere superate in un modo solo: con un confronto aperto e trasparente tra Regione e sindacati. Deve però essere chiaro che sconti non se ne fanno, tanto più in una Regione dove le relazioni sindacali, peraltro molto migliorate negli ultimi anni, sono state un po’ troppo episodiche e inconcludenti, non certo per colpa della parte sindacale.

**Quali sono le urgenze cui far fronte?**

Le vere urgenze sono i precari e i fabbisogni da calcolare, unitamente alla revisione della rete ospedaliera, che però richiede tempi lunghi. Su questo dovremo lavorare molto, perché scintiamo, a mio avviso, un grave ritardo e il sistema rischia di implodere nel giro di uno-due anni.

**Quattro parole d'ordine per i prossimi anni?**

Le mie, le nostre, parole d'ordine per i prossimi quattro anni sono: innovazione nella vita associativa, con un deciso cambio di passo nel coinvolgimento degli iscritti e dei quadri aziendali e una rinnovata presenza nel dibattito pubblico. I medici e i dirigenti sanitari vogliono essere al centro del Servizio Sanitario Regionale come protagonisti insostituibili e perno di ogni azione per la preservazione del servizio pubblico.



**Giosafatte  
Pallotta  
Segretario  
Aanao Puglia**

**“Per raggiungere gli  
obiettivi necessario di  
recuperare a livello  
contrattuale nazionale  
una valenza sindacale  
precisa e riconosciuta”**

**Dottor Pallotta, quali sono le principali criticità della sua Regione?**

Innanzitutto, devo sottolineare che la Regione Puglia presenta problematiche che hanno origini antiche: a partire dal 2010, la Regione, al fine di recuperare le quote premiali trattenute per gli anni 2006 e 2008, circa 50 milioni di euro, ha sottoscritto con il Ministero della Salute e con il Ministero dell’Economia e Finanze, un Piano di Rientro del disavanzo sanitario che ha determinato una condizione di vera “macelleria sociale” che ha visto soffrire tutta la popolazione pugliese. Blocco totale del turn over del personale sanitario e taglio dei posti letto pubblici, a parità di funzioni, hanno provocato un decadimento della qualità assistenziale dei pazienti e peggioramento delle condizioni di lavoro del personale sanitario disattendendo le disposizioni della Legge 161/2014. Trattamento diverso invece per le strutture private che non hanno visto nessun taglio dei tetti di spesa.

**E ora?**

La storia continua. Dopo il Piano Operativo 2013-2015, attualmente è in atto un Piano Operativo 2016-2018 i cui dati mostrano un miglioramento degli esiti delle cure, un incremento dell’appropriatezza e una più idonea presa in carico da parte delle strutture territoriali, ma la percezione della gente è quella di una sanità che non funziona, che i Pronto Soccorso sono superaffollati, che non si trova mai un posto letto in Ospedale, che l’assistenza domiciliare non esiste. Tutto questo, oltre che determinare un incremento della spesa privata per l’assistenza sempre più corposa (out of pocket al 30%), ha creato un clima di insoddisfazione e rabbia da parte dei pazienti che ha contribuito al moltiplicarsi di atti di minacce e di maltrattamenti nei confronti di personale sanitario. Del resto la Regione Puglia continua ad avere un Presidente che conserva per sé la delega alla Sanità determinando, di fat-

to, una carenza-assenza dell’Assessore.  
**Cosa bisognerebbe fare?**

Abbiamo bisogno di riprendere l’autonomia economico-finanziaria e programmatoria della nostra sanità regionale con possibilità di colmare il gap che vede la nostra Regione, a parità di popolazione, con un 30% in meno di unità di personale sanitario. Abbiamo bisogno di un assessore alle Politiche della Salute competente e soprattutto “a tempo pieno” che definisca, finalmente, una rete ospedaliera efficiente, seppur concentrata in un numero inferiore di strutture che riduca la mobilità passiva che influisce negativamente sul finanziamento, ed integrata con una rete territoriale diffusa che assicuri in modo capillare l’assistenza specialistica e distrettuale evitando accessi ospedalieri inappropriati.

**Urgenze a cui dare risposte immediate?**

Rimane l’importante criticità degli organici insufficienti causati dai vincoli di spesa che hanno impedito di immettere nuove risorse nel sistema con conseguente innalzamento dell’età media dei medici ospedalieri, l’allontanamento dal lavoro ospedaliero anche da parte di giovani medici che preferiscono andare all’estero dove le condizioni di lavoro sono più “umane” e permettono oltre che una vita sociale adeguata anche uno sviluppo professionale più gratificante.

È necessario recuperare efficienza per sostenere lo sviluppo, controllare la gestione per il contenimento della spesa farmaceutica, monitorare la fase prescrittiva, razionalizzare gli acquisti diretti tramite revisione del Piano Terapeutico Regionale, centralizzare gli acquisti, potenziare la distribuzione diretta al fine di assicurare una corretta erogazione dei Livelli essenziali di assistenza.

**Obiettivi da raggiungere...**

Vogliamo dare concretezza al motto del nostro Congresso Regionale “Costruire il Futuro: il Sindacato che vogliamo”. La nostra azione sarà indirizzata verso una politica sindacale che, insieme alle Organizzazioni sindacali che vorranno fare il cammino insieme a noi, deve vedere realizzati, in maniera omogenea, i Contratti decentrati in tutte le aziende, una ricostruzione dei fondi contrattuali puntuale e precisa, non legata alla interpretazione soggettiva di qualche Dirigente amministrativo, ma a Linee Guida regionali, una implementazione dei Livelli Essenziali di Organizzazione (Leo) che preveda condizioni di lavoro adeguati alla funzione svolta a prescindere dal luogo dove viene eseguita. Abbiamo bisogno, però, di recuperare a livello contrattuale nazionale una valenza sindacale precisa e riconosciuta.

# I NUMERI

## dei servizi Anaao Assomed

I numeri negli  
anni 2010-2017

Leggi costantemente  
aggiornate

**1.200**

Circolari

**730**

Sentenze pubblicate

**2.700**

Pubblicazione giuridica  
Il vademecum per il  
giovane medico

**1**

Quesiti posti  
ai consulenti

**14.813**

Articoli sulla stampa  
specializzata

**+80**

Corso FAD

**1/10** videolezioni

per la Fondazione  
Pietro Paci ABC del  
rapporto di lavoro della  
dirigenza sanitaria: aspetti  
contrattuali normativi

Rapporto redatto  
a cura di

PAOLA  
CARNEVALE

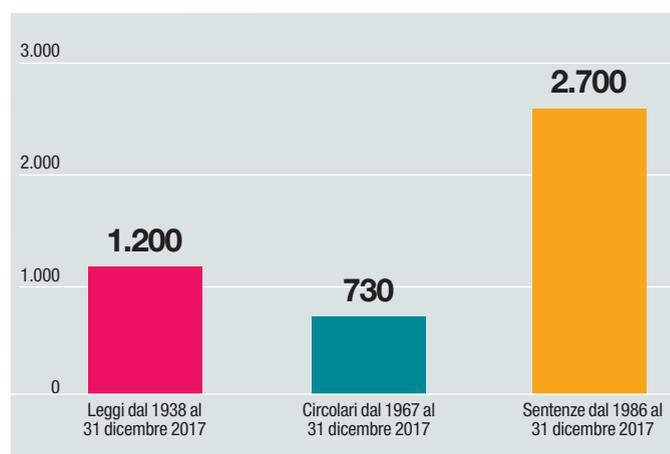
### Servizi giuridici: la banca dati dell'Associazione

I "servizi giuridici" comprendono la raccolta e l'aggiornamento della banca dati normativa e giurisprudenziale, il monitoraggio dell'attività parlamentare, nonché la consulenza normativa, contrattuale e giurisprudenziale. Sul sito [www.anaao.it](http://www.anaao.it), è possibile consultare il contenuto di tali attività nelle sezioni "Leggi e circolari", "Sentenze", "Dal Parlamento" e "Contratto". Nel complesso la banca dati dell'Associazione contiene circa 2700 sentenze, 1200 leggi e 730 circolari attinenti alla legislazione sanitaria e al rapporto di lavoro del dirigente medico, continuamente aggiornate con cadenza quotidiana.

Il grafico n. 1 illustra i numeri della banca dati in possesso dell'Associazione, pubblicata sul sito e riservata agli iscritti.

Grafico 1

Rilevazione al 31 dicembre 2017



## Servizi legali

Il servizio consiste nella possibilità offerta all'iscritto di rivolgersi gratuitamente ad un consulente per porre un quesito in materia di lavoro e previdenza. Ogni interrogativo viene ricevuto e gestito dal coordinamento dei servizi e distribuito agli esperti. Le risposte vengono redatte per iscritto o fornite telefonicamente o in appositi incontri.

Il servizio comprende: help-desk telefonico; elaborazione di risposte, note e pareri legali; redazione di lettere sindacali e circolari informative; attività stragiudiziale (istanze individuali, lettere e diffide legali, assistenza nei procedimenti disciplinari).

### I numeri dei Servizi Legali

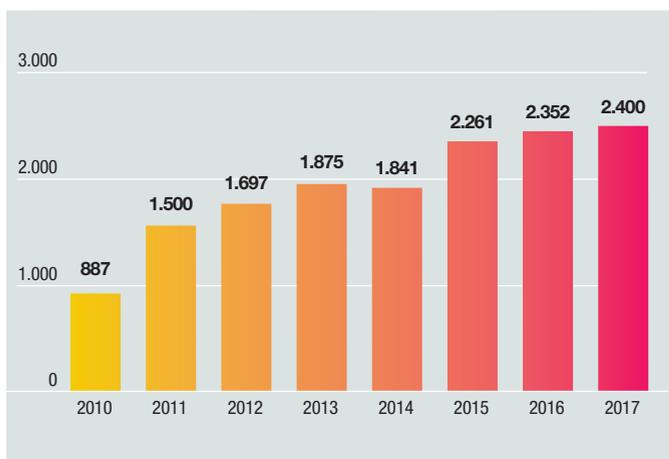
Preliminarmente, va osservato che per il quadriennio 2010-2013 (ultima rilevazione 31 dicembre 2013), i dati numerici sono stati estrapolati sulla base di soli protocolli cartacei, mentre a partire dal 2014 è stata elaborata una banca dati elettronica attraverso la quale è stato possibile monitorare, in modo puntuale ed esaustivo, le richieste pervenute a [servizi@anaao.it](mailto:servizi@anaao.it), garantendo una classificazione dettagliata per regione, consulenti, argomenti e modalità di risposta.

Nel quadriennio 2010-2013 le richieste pervenute ed evase (v. grafico n. 2) sono state **5.959** ripartite in questo modo: **anno 2010: 887; anno 2011: 1.500; anno 2012: 1.697; anno 2013: 1.875.**

Nel quadriennio 2014-2017 le richieste pervenute ed evase (v. grafico n. 2) sono state **8.854** ripartite in questo modo: **anno 2014: 1.841; anno 2015: 2.261; anno 2016: 2.352; anno 2017: 2.400<sup>1</sup>**

Grafico n. 2<sup>2</sup>

Richieste pervenute 2010-2017



## La tipologia di richiedenti

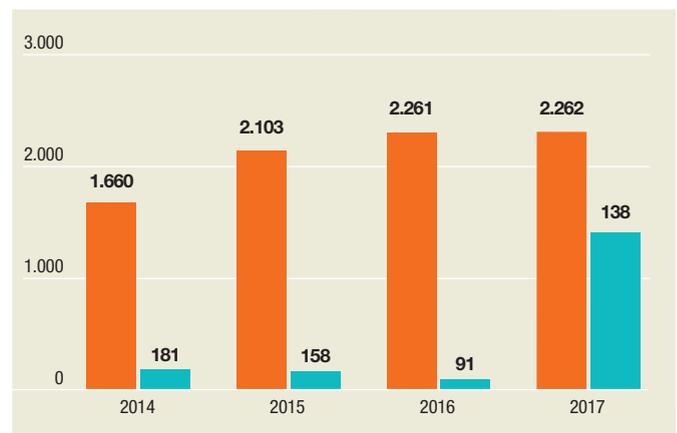
La grande maggioranza dei quesiti sono pervenuti dagli iscritti all'Associazione, mentre una percentuale ridotta di quesiti è pervenuta da non iscritti, ai quali è consentita una sola risposta generica. Le due tipologie di richiedenti sono distribuite su tutto il territorio nazionale: in particolare per il periodo 2014-2017, il totale delle risposte evase è stato di **8.854**, distribuite nel modo seguente (grafico n. 3): **8.286** pervenute dagli iscritti, **568** pervenute da non iscritti

1. Per il 2018 la proiezione finale supera i 2500 quesiti

2. Una sola annotazione. Il numero dei quesiti per il 2013 pari a 1.875 (superiore quindi all'anno successivo), è determinato da molte richieste di chiarimento che sono state rivolte ai servizi sulla possibilità di aderire al ricorso patrocinato da Anaa Nazionale sui cosiddetti "nuovi specializzandi" (anni 1999-2006) o meglio sulla fattibilità giuridica (in particolare sull'esistenza delle condizioni di azione) di ciascuno di adire le vie legali. Pertanto al netto di tali richieste il numero del 2014 è comunque crescente

Grafico n. 3

Richieste pervenute da iscritti  
Richieste pervenute da non iscritti

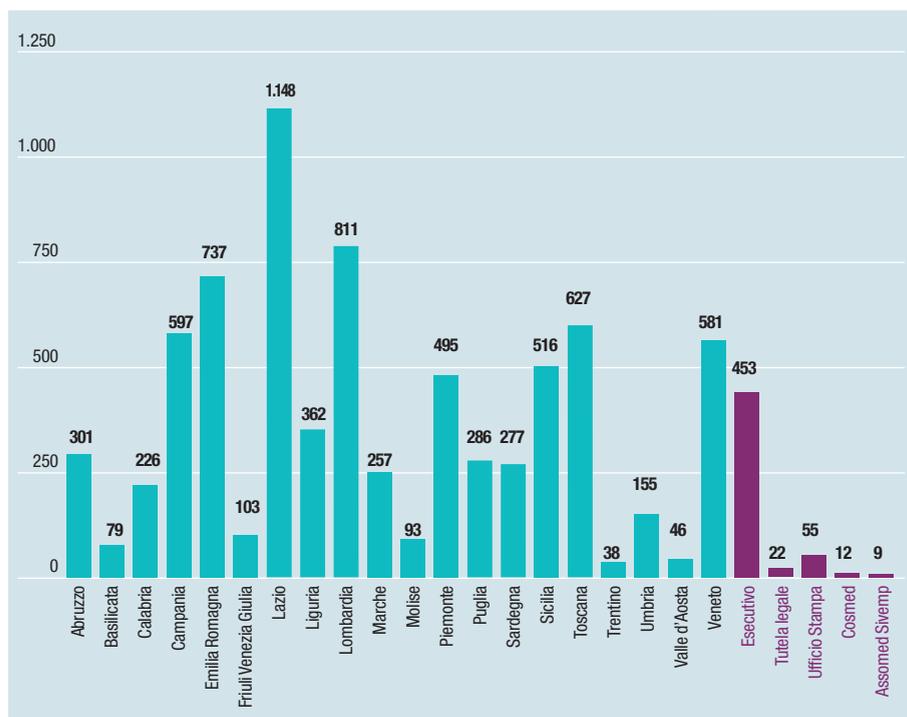


## L'area geografica di richiedenti

Il successivo grafico n. 4 illustra la ripartizione (periodo 2014-2017) delle richieste pervenute tenendo conto della Regione di iscrizione del richiedente (ovvero della sede in cui l'iscritto lavora); in questo caso le richieste sono state presentate direttamente dall'iscritto o per il tramite delle Segreterie aziendali e/o Regionali di pertinenza. Nel computo delle richieste si è tenuto conto altresì di quelle provenienti da altri organi dell'Associazione (ad esempio l'Esecutivo), di altre sezioni (ad esempio Tutela legale, Ufficio Stampa) o di altre Associazioni (Cosmed e Assomed Sivemp).

Grafico n. 4

Ripartizione regionale 2014-2017



In dettaglio: Abruzzo 301, Basilicata 79, Calabria 226, Campania 597, Emilia Romagna 737, Friuli Venezia Giulia 103, Lazio 1148, Liguria 362, Lombardia 811, Marche 257, Molise 93, Piemonte 495, Puglia 286, Sardegna 277, Sicilia 516, Toscana 627, Trentino 38, Umbria 155, Valle d'Aosta 46, Veneto 581, Esecutivo 453, Tutela legale 22, Ufficio Stampa 55, Cosmed 12, Assomed Sivemp 9 per un totale di 8286 (non è stato posto possibile eseguire la rilevazione per i quesiti dei non iscritti (568)).

## Gli argomenti maggiormente richiesti

(quadriennio 2014-2017)

Di seguito è rappresentata una tavola illustrativa degli argomenti maggiormente richiesti dagli utenti, la cui classifica tiene in considerazione solo gli argomenti con richieste superiori a 200. Da essa è possibile evincere quali siano state le aree normative e contrattuali di maggiore criticità nel quadriennio di riferimento, molte delle quali sono sintomatiche di modifiche legislative, di mutati orientamenti giurisprudenziali, ovvero di una errata o mancata applicazione delle norme a livello locale (tavola n. 5).

## Tavola n. 5

Istituti	Richieste
Incarichi	658
Previdenza/Fondi Pensione	654
Orario Lavoro	552
Mobilità/Comando	540
Lpi	356
Aspettativa	325
Guardie e Reperibilità	292
Organizzazione Dipartimentale	278
Sostituzioni	277
Congedi Parentali	254
Concorsi	236
Parlamento/Normativa/Sentenze	234
Ferie	230
Precariato e Stabilizzazione	219

### INCARICHI 658 richieste

Argomento particolarmente sentito dalla categoria, nel periodo di riferimento, è stato quello degli incarichi dirigenziali, e quindi degli sviluppi economici e di carriera. In questa categoria sono annoverate tutte le richieste riferite alla c.d. questione degli "scatti di cinque e quindici anni", sorta a seguito dell'entrata in vigore delle disposizioni di cui alla Legge n. 122/2010 sul blocco del trattamento economico e giuridico dei dipendenti pubblici. Tale vicenda ha dato origine a diversi contenziosi sul territorio nazionale, parte dei quali patrocinati dall'Associazione, con esito positivo (v. Tribunale di Avellino – sentenza n. 224/2018; Tribunale di Avellino – sentenza n. 829/2017; Tribunale di Vicenza sentenza n. 71/2017; Tribunale di Perugia – sentenza n. 451-452/2016).

### PREVIDENZA, FONDI PENSIONE 654 richieste

L'elevato interesse per il tema pensionistico, sebbene sintomatico del dato anagrafico degli iscritti all'Associazione, riflette un quadro legislativo di settore in continua evoluzione (si pensi, ad esempio, alla riforma del cumulo pensionistico) e spesso oggetto di interventi di natura finanziaria che hanno generato contenzioso (come il caso del c.d. contributo di solidarietà introdotto nel 2011 e poi prorogato dal 2014 al 2016). Ulteriori richieste hanno interessato l'Enpam, i fondi previdenziali ed il tema della perequazione (legge 17 luglio 2015, n. 109).

### ORARIO DI LAVORO, FERIE, GUARDIE E REPERIBILITÀ

1.074 richieste

Il tema dell'orario di lavoro e dei riposi è stato uno dei più sensibili, in particolar modo a seguito dell'introduzione della Legge n. 161/2014, la quale ha reso cogenti, anche per la dirigenza sanitaria, i limiti di legge in materia di orario di lavoro previsti dalla normativa europea (Direttive europee direttive 93/104/CE e 2000/34/CE, così come trasposte nel D.lgs. n. 66/2003). A tal proposito l'Associazione ha alimentato una campagna di monitoraggio a livello locale e promosso iniziative stragiudiziali per segnalare le violazioni di legge ai competenti uffici dell'Ispettorato del lavoro. Molto sollecitato è stato l'argomento ferie, soprattutto a seguito dell'entrata in vigore della Legge 7 agosto 2012, n. 135 (c.d. decreto "spending review") la quale ha introdotto il divieto assoluto di monetizzazione delle ferie per i pubblici dipendenti. Al riguardo sono state numerose le richieste di chiarimento, così come l'attività stragiudiziale ad esse correlata (pareri, istanze, diffide legali, etc.).

### PRECARIATO STABILIZZAZIONI E CONCORSI 219 richieste

Nel corso del quadriennio di riferimento sono stati approvati numerosi provvedimenti legislativi in tema di stabilizzazione e superamento del precariato nella pubblica amministrazione (si pensi al DPCM 6.3.2015, comma 543 della legge n. 208/2015, D.lgs. n. 75/2017 c.d. Riforma Madia) che hanno fatto registrare un sensibile aumento delle richieste sul tema da parte degli utenti.

### MOBILITÀ ED ASPETTATIVA

865 richieste

Anche l'argomento mobilità ha suscitato grande interesse per via delle modifiche normative all'istituto introdotte dal Legislatore a partire dal 2014, tra cui il blocco alla mobilità esterna del dirigente senza la preventiva autorizzazione dell'azienda di appartenenza (v. articolo 4, co. 1, L. 114/2014 che ha apportato modifiche all'articolo 30, co. 1 e 2, del D.lgs. 165/2001). Correlate al tema della mobilità, sono le richieste sulla corretta applicazione dell'istituto dell'aspettativa ed in particolare dell'aspettativa per motivi di lavoro, utilizzata quale valida alternativa alla mobilità. Al riguardo si è registrato un importante cambio dell'orientamento giurisprudenziale che ha generato conflitti con le amministrazioni.

### SOSTITUZIONI 277 richieste

Le richieste sull'istituto della sostituzione vertono principalmente sulla possibilità per il dirigente facente funzioni di adire le vie legali per il riconoscimento del trattamento economico superiore da direttore di struttura complessa, una volta scaduti i 12 mesi previsti come limite temporale all'incarico sostitutivo. Sul punto si è registrato nel corso degli anni un orientamento giurisprudenziale oscillante. Altra parte delle richieste sono riferite alle modalità di selezione del sostituto da parte dell'Azienda, spesso frutto di un dettato contrattuale poco chiaro al riguardo.

### CONGEDI PARENTALI 254 richieste

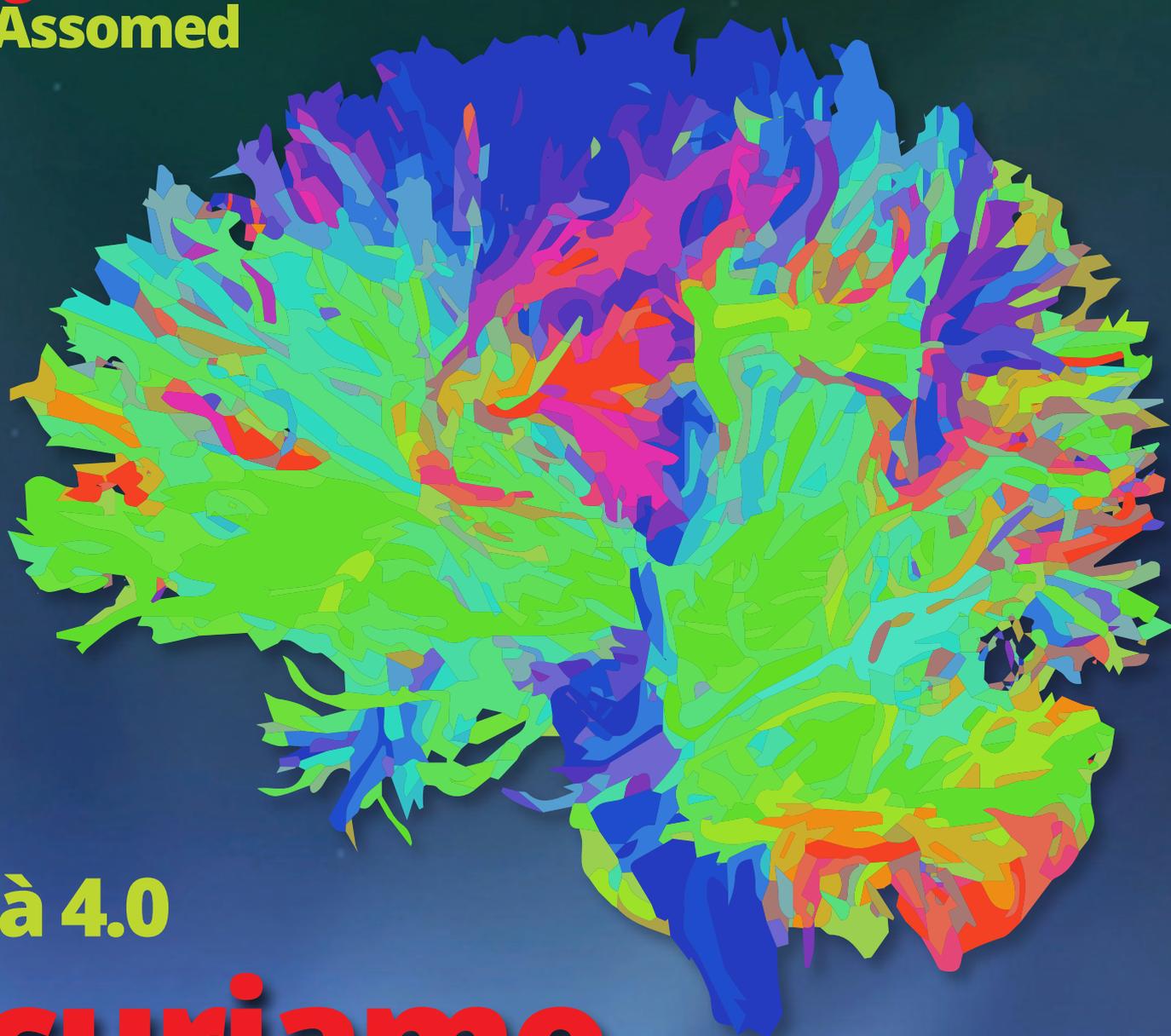
Con l'emanazione del decreto Legislativo 25 giugno 2015, n. 80 (attuativo del c.d. Jobs Act) sono state apportate importanti modifiche al Testo Unico di tutela e sostegno della maternità e della paternità (D.lgs. 26 marzo 2001, n. 151). Ciò ha generato, negli utenti, molti dubbi e perplessità sulla corretta applicazione delle norme in ambito sanitario. L'argomento dei congedi parentali e più in generale quello sulla tutela della maternità e paternità ha registrato una crescita esponenziale negli ultimi anni, anche in ragione dell'aumento degli iscritti under 40.

### ALTRI TEMI

#### DI INTERESSE SPECIFICO

Ulteriori considerazioni vanno fatte con riguardo al crescente interesse dei richiedenti sul tema della responsabilità professionale. Nel corso del 2017, infatti, le domande sull'argomento hanno subito un considerevole aumento in virtù dell'entrata in vigore della Legge 8 marzo 2017, n. 24. Il Servizio legale è stato interpellato dagli iscritti soprattutto con riferimento alla ricezione delle comunicazioni obbligatorie sull'instaurazione dei giudizi risarcitori da parte di terzi, previste dall'art. 13 della suddetta legge, articolo, tra l'altro, modificato dalla Legge 3/2018, grazie anche ad un intervento emendativo dell'Associazione. Altro tema venuto alla ribalta nel 2017, è stato quello del contributo previdenziale del 2,5% trattenuto sulla retribuzione lorda mensile dei dipendenti pubblici in regime di TFR. Al riguardo l'Associazione è intervenuta con circolari informative e la predisposizione di diffide alle amministrazioni al fine di evitare il decorso del termine prescrizionale. Di rilievo anche l'argomento della "anticorruzione e trasparenza" che ha registrato un incremento di quesiti a seguito delle richieste delle amministrazioni di acquisire i dati reddituali e patrimoniali dei dirigenti sanitari ai fini della loro pubblicazione ai sensi della normativa introdotta con il D.lgs. 33/2013. Sul punto, l'Associazione è intervenuta a più riprese con l'invio di diffide sindacali per denunciare l'illegittimità della richiesta. Da ultimo, non va sottovalutata la costante crescita delle richieste di assistenza in procedimenti disciplinari che, soprattutto a seguito della riforma Madia, sono aumentate in misura esponenziale.

**24° Congresso Nazionale  
Anaaao Assomed**



**Sanità 4.0**

# **Ci curiamo del futuro**

**Un sindacato forte  
per il lavoro e i diritti**

**Roma  
27-30 giugno  
2018**

**Cerimonia di  
inaugurazione  
27 giugno 2018  
Spazio Novecento  
Piazza Guglielmo  
Marconi 26**

**Lavori congressuali  
28-30 giugno  
Hotel Sheraton  
Parco de' Medici  
Via Salvatore  
Rebecchini 145**

**ANAAO**  
ASSOCIAZIONE



**ASSOMED**  
MEDICI DIRIGENTI