

Prima
parte

I SEGRETARI ELETTI

Pubblichiamo in queste pagine gli interventi dei segretari regionali Anaao Assomed, neoeletti o confermati alla guida delle rispettive realtà territoriali fino al 2030.



In questa prima parte i contributi di Lombardia, Provincia autonoma di Bolzano, Liguria, Marche, Toscana, Lazio e Calabria.

I nuovi vertici regionali Anaao Assomed

LOMBARDIA

Consolidare la presenza, rafforzare la tutela

Massimiliano Oliva

È il nuovo segretario Anaao Assomed Lombardia. Dirigente medico Sc ortopedia e traumatologia San Carlo, Asst Santi Paolo e Carlo, Milano. Succede a Stefano Magnone per il mandato 2026-2030.

La nuova segreteria regionale Anaao Assomed Lombardia si insedia in una fase complessa per il Servizio Sanitario Regionale e per l'intero Ssn. Le trasformazioni organizzative in corso, la pressione crescente sui luoghi di lavoro e il disagio diffuso tra i professionisti richiedono un sindacato capace di essere presente, competente e concreto.

Il primo obiettivo è chiaro: rafforzare la rete delle Segreterie Aziendali, che rappresentano il presidio sindacale più vicino ai colleghi e ai problemi quotidiani. L'autonomia delle realtà locali è un valore da difendere, ma deve essere accompagnata da un supporto regionale stabile, rapido e qualificato. Assistenza nelle vertenze, consulenza contrattuale, strumenti operativi condivisi e canali di comunicazione efficaci sono elementi essenziali per rendere la rappresentanza più incisiva e omogenea sul territorio.

Sul piano delle criticità immediate, carichi di lavoro e turnazioni restano il nodo centrale. La progressiva riduzione degli organici e le difficoltà organizza-

tive si traducono spesso in condizioni di lavoro non sostenibili, con ricadute sulla qualità dell'assistenza e sulla sicurezza dei professionisti. È necessario riportare questi temi al centro della contrattazione, dotando le strutture sindacali di strumenti tecnici per misurare, documentare e contrastare le situazioni più critiche.

Accanto a questo, la Lombardia vive una fase di transizione legata alla riorganizzazione del sistema territoriale e alla ridefinizione dei rapporti tra Ats e Asst. Il rischio è una frammentazione che indebolisce identità professionali e continuità dei servizi. Il ruolo del sindacato è vigilare su questi processi, tutelare le competenze e favorire una reale integrazione tra prevenzione, territorio e assistenza.

Un altro ambito strategico riguarda il rapporto tra sistema sanitario e università. Il necessario equilibrio tra attività assistenziale, didattica e ricerca deve essere presidiato con attenzione, evi-

tando squilibri organizzativi e disparità economiche e di carriera tra professionisti che operano nello stesso contesto. La sanità privata accreditata rappresenta una componente strutturale del sistema lombardo. In questo ambito è prioritario sostenere un percorso di equiparazione contrattuale: a parità di prestazioni erogate per il servizio pubblico, non possono esistere differenze rilevanti nei diritti e nelle tutele.

Particolare attenzione sarà dedicata ai giovani dirigenti e agli specializzandi, sempre più esposti a condizioni di lavoro difficili e spesso privi di prospettive chiare. Il rischio di fuga verso il privato o verso altre forme di lavoro impone un impegno concreto su carriera, formazione e qualità del tempo di vita. Allo stesso tempo, il contributo dei colleghi in pensione può rappresentare una risorsa preziosa in termini di esperienza e supporto, se inserito in un quadro coerente e orientato al ricambio generazionale.



ALTO ADIGE

Servono investimenti veri e condizioni che trattengano i medici

Alessandro Felici

Cambio al vertice del sindacato Anaao Assomed/Vlk in Alto Adige. Alessandro Felici, 47 anni, internista e viceprimario di Geriatria all'ospedale di Bolzano, è stato eletto nuovo segretario provinciale dell'Associazione. Succede a Edoardo Bonsante, che manterrà il ruolo di vicesegretario.

Un passaggio di consegne che arriva in una fase delicata per la sanità altoatesina, segnata da una crescente difficoltà nel trattenere i professionisti sanitari e da una pressione sempre più intensa su chi rimane.

Felici, originario di Ascoli Piceno ma da anni radicato nel sistema sanitario provinciale, non nasconde le criticità che attendono il sindacato. Il tema centrale è quello di un'autentica emorragia di medici che stanno abbandonando l'Alto Adige. La destinazione è duplice: da un lato il resto d'Italia, dove il nuovo Ccnl ha introdotto condizioni lavorative e retributive più competitive; dall'altro Paesi quali Germania, Austria e Svizzera, dove gli stipendi sono significativamente più alti e l'organizzazione del lavoro è considerata più sostenibile.

Il paradosso altoatesino, sottolinea Felici, è evidente: una provincia storicamente considerata un modello virtuoso della sanità pubblica italiana si trova oggi in difficoltà proprio sul fronte dell'attrattività professionale. Il costo della vita in Alto Adige, e in particolare a Bolzano, ha raggiunto livelli molto elevati, mentre i contratti integrativi locali non hanno saputo tenere il passo. Il risultato è che molti medici preferiscono cercare altrove condizioni più equilibrate tra reddito e qualità della vita.

Chi resta, prosegue il neosegretario, è spesso costretto a turni pesanti e stra-

ordinari continui per sostenere il costo della vita. Tra turni di reparto, reperibilità, ambulatori, burocrazia e aggiornamento professionale obbligatorio, molti medici ospedalieri superano regolarmente le quaranta ore settimanali, arrivando anche a quota quarantotto. «La situazione è diventata insostenibile», afferma Felici, evidenziando le difficoltà nel trovare sostituti durante ferie o malattie e il rischio crescente di burnout tra gli operatori sanitari.

Sul fronte contrattuale, Felici riconosce che il momento è tutt'altro che semplice, ma è convinto che sia proprio questa la congiuntura giusta per aprire un dialogo serio e costruttivo con la Provincia. «Siamo consapevoli delle difficoltà – afferma – ma è esattamente nei momenti di crisi che si creano le condizioni per cambiamenti strutturali veri». I primi segnali nelle trattative in corso vengono letti con cauto ottimismo, come un'apertura da non sprecare. Quello che serve, sottolinea il neosegretario, è un segnale forte e concreto: un impegno che dimostri come la Provincia intenda davvero rendere solida e sostenibile la sanità altoatesina nel lungo periodo. Senza un adeguamento reale delle condizioni economiche e organizzative, il rischio è che anche l'Alto Adige finisca per trovarsi nelle stesse difficoltà strutturali che affliggono molte regioni italiane, dove la carenza di medici ha già compromesso la continuità dei servizi. Tra le sfide che attendono la sanità provinciale ci sono anche le Case di comunità previste dal Pnrr. Per Felici il progetto può rappresentare un'opportunità importante per alleggerire la pressione sul pronto soccorso, ma solo a determinate condizioni. «Le Case di comunità devono essere strutture vere, integrate, con équipe multiprofessionali e strumenti diagnostici adeguati», afferma. Il rischio è che si trasformino in semplici contenitori creati in fretta per rispettare le scadenze del Pnrr, trasformando un'occasione preziosa per rafforzare la medicina territoriale in un'opportunità mancata.

Il messaggio con cui Felici si insedia alla guida dell'Anaao altoatesina è chiaro: senza investimenti seri sul capitale umano nelle retribuzioni, nell'organizzazione del lavoro e nella qualità della vita professionale, nessuna struttura, per quanto moderna, potrà funzionare. I medici non si trattengono con gli edifici, ma con le condizioni in cui si chiede loro di lavorare.



LIGURIA

Tra carenze, stress e aggressioni: continua la battaglia di Anaao Assomed Liguria

Raffaele Aloï

È stato confermato segretario Anaao Assomed regionale per il mandato. È Direttore del Dipartimento di Prevenzione e della Sc Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro - Asl 2 Liguria.

Nella giornata del 9 maggio 2026, si sono tenute le elezioni della nuova Segreteria Regionale Anaao Assomed Liguria che sono onorato di Rappresentare anche per il prossimo quadriennio. In questi 4 anni di mandato 2022-2026, molte sono state le battaglie da affrontare viste le continue difficoltà nell'assumere nuovo personale Medico e della Dirigenza Sanitaria malgrado i concorsi. Lo stress lavoro correlato è aumentato, sono aumentate le aggressioni, aumenta sempre di più l'età pensionabile ed il richiamo verso una attività libero professionale si fa sempre più forte. Si è puntato sul dialogo costruttivo e, laddove non fossimo stati soddisfatti, abbiamo usufruito della preziosa collaborazione di un pool di avvocati a seconda delle specificità da evadere, introducendo la presenza fissa di un Legale ogni settimana presso la nostra sede.

Siamo cresciuti da 983 iscritti nel giugno 2022 raggiungendo la quota di 1.233 a fine Aprile 2026 con un incremento del 25%. Sono stati organizzati Corsi, Convegni Regionali e Nazionali e trovato spesso un comune accordo di intenti ed iniziative con l'Inter sindacale Regionale. Le sfide in questi futuri quattro anni saranno durissime ma, alla base della nostra attività, non mancherà mai la forza e la speranza di poter dare sempre più dignità alla professione sanitaria e far sentire il più possibile i nostri colleghi accolti da un team di professionisti sempre più preparati e dispo-



I nuovi vertici regionali Anaao Assomed

nibili con particolare attenzione alla crescita sindacale delle giovani leve. Nel medio periodo, sarà fondamentale rafforzare la capacità del sindacato di incidere nel dibattito pubblico, utilizzando dati, analisi e proposte per orientare le scelte istituzionali e riportare al centro il valore del lavoro medico e sanitario.

La sfida è rendere il sindacato sempre più vicino ai luoghi di lavoro, capace di ascoltare e intervenire con tempestività, senza rinunciare a una visione complessiva del sistema.

Consolidare quanto costruito e migliorarlo: è questo l'impegno della nuova Segreteria Regionale.

TOSCANA

Il divorzio silenzioso tra la sanità toscana e chi la fa funzionare

Francesco Carbone

È il nuovo segretario Anaao Assomed Toscana. Direttore Uoc radiologia Amiata Senese-Val d'Orcia-Valdichiana Senese, succede a Gerardo Anastasio per il mandato 2026-2030.

La Regione Toscana rappresenta bene, in piccolo, la distopia del Ssn tra qualità elevata e scarso riconoscimento del ruolo del personale sanitario. Il Programma nazionale esiti pone il Sst al secondo posto dopo il Veneto per le sue performance, ammesso che i dati aggregati abbiano un qualche valore assoluto. La percezione dei cittadini, infatti, escludendo l'alta complessità proposta nelle nostre "cattedrali sanitarie", è simile a quella del tizio della statistica dei polli a testa, dove la media dei numeri dice che va tutto bene ma i PS sono intasati e gli appuntamenti per una radiografia per molti cittadini sono a mesi e a molti chilometri di distanza.

Sul versante del Personale dati e percezione invece coincidono. L'attrattività

del Sst è ai minimi termini, con retribuzioni medie tra le più basse d'Italia e un disagio lavorativo diffuso anche se differenziato. Nel caso delle Aziende Ospedaliere-Universitarie si pone il problema del riconoscimento professionale degli ospedalieri, le cui carriere sono ostacolate dalla vivace inventiva della minoranza universitaria, che si accaparra pressoché tutti gli incarichi di peso, garantendo un salto professionale solo ai pochi ospedalieri che a loro volta divengono universitari. Quasi l'affermazione palese che la dignità del nostro lavoro dipenda dalla targa di appartenenza, il professore è bravo, il dottore un po' meno. Per non parlare del lavoro gratuito offerto dagli ospedalieri in termini di tutoraggio, didattica e supporto alla ricerca e in nessun modo riconosciuto.

Nel caso dei territori ci si confronta con un problema nient'affatto originale e che rientra nel paradigma del deserto sanitario, già vissuto da altri paesi. Si propongono sedi disagiate, distanti dalle grandi città e con asset clinici spesso a bassa complessità, in cui le professioniste e i professionisti non trovano stimoli professionali adeguati, percepiscono una insicurezza professionale legata alla scarsità di investimenti strutturali e culturali (i tempi sono quelli che sono e bisogna razionalizzare, si sa), spesso apprezzando sulla propria pelle una organizzazione più basata sull'abitudine e su norme desuete che non sullo stato dell'arte. Il telelavoro è di fatto solo un'ipotesi così come quei supporti di welfare che potrebbero fare la differenza tra scegliere di entrare nel sistema o darsela a gambe levate.

In sede regionale non si può dire che i rapporti sindacali vivano un chiaro atteggiamento oppositivo. Tuttavia, le buone intenzioni contenute negli accordi al tavolo regionale lastricano una strada fatta di inadempienze e disapplicazioni a livello aziendale, mentre la Regione, in maniera pilatesca e un po' ambigua, scarica sui sindacati il ruolo di unico controllo. Pretendere che gli accordi regionali siano recepiti dalle Aziende e che la Regione collabori nel farsi carico della loro corretta applicazione sarà un elemento fondamentale già dai prossimi mesi, non rivestendo tale passaggio solo una semplice valenza tecnica ma avendo anche un chiaro valore politico nel comprendere le reali intenzioni dei nostri riferimenti istituzionali. Inoltre, in tempi di scarse risorse economiche da mettere in campo, insistere su elementi di qualità del lavoro e di miglioramento dell'equilibrio tra questo e vita privata sarà fondamentale: utilizzo pieno dell'1% del monte salariale a scopi formativi, come previsto dal Ccnl (nel 2024 nelle aziende territoriali toscane ne è stato utilizzato solo

“

La Regione Toscana rappresenta bene, in piccolo, la distopia del Ssn tra qualità elevata e scarso riconoscimento del ruolo del personale sanitario

il 15%), welfare non solo sulla genitorialità, ma anche di sostegno alla mobilità ad esempio, forte spinta sul telelavoro soprattutto laddove vi siano attività cliniche o formative in cui non vi sia una evidente necessità alla presenza fisica, come formazione da remoto, teleriferazione/teleconsulenza, attività clinica ad elevato contenuto amministrativo/burocratico), riconoscimento economico e curriculare delle attività non assistenziali svolte dagli ospedalieri nelle aziende ospedaliere-universitarie. Ma, perché si neutralizzi concretamente questo divorzio in atto tra Sst e Dirigenza medica e sanitaria, convincendo anche quel 40% dei professionisti non toscani laureati nelle Università di questa Regione a scegliere la Toscana per il loro futuro professionale e per garantire la salute dei suoi cittadini, bisognerà modernizzare l'impianto organizzativo attualmente fondato sulla legge regionale 40/2005. Su questo i professionisti dovranno dire la loro, sempre che la politica voglia avere un sussulto all'altezza della storia di questa regione.

MARCHE

Un'Anaao aperta e vicina ai colleghi: il mio impegno per le Marche

Fabiana Faiella

È la nuova segretaria Anaao Assomed Marche. Dirigente Medico in un Servizio Territoriale Dipendenza Patologiche nella AST Ascoli Piceno, succede a Daniele Fumelli per il mandato 2026-2030.

Ho assunto il ruolo di Segreteria Regionale con grande emozione ma anche con profondo senso di responsabilità, perché per me questo incarico non rappresenta un traguardo personale, bensì un punto di partenza, l'inizio di un percorso collettivo, gruppal, che dovrà essere costruito con coraggio, impegno, visione e concretezza. Nelle Marche



stiamo vivendo ormai da un paio d'anni una fase di trasformazione del Servizio Sanitario Regionale, con il passaggio dall'Azienda Sanitaria Unica Regionale alle Aziende Sanitarie Territoriali e ogni giorno, nei nostri reparti, negli ambulatori, nei servizi territoriali, tocchiamo con mano le difficoltà di un sistema sotto pressione, che affronta le fatiche comuni a tanti colleghi che lavorano nel Ssn: carenze di personale, carichi di lavoro sempre più gravosi, burocrazia soffocante, perdita di attrattività delle professioni sanitarie, mancate progressioni di carriera. Eppure, nonostante tutto, continuiamo a garantire cura, professionalità e dedizione. Questo è il nostro punto di partenza: la forza della nostra comunità professionale! Perché è di persone che stiamo parlando, donne e uomini che ogni giorno rinunciano a tanto, troppo forse, per dedicarsi alla cura di altre persone! La consapevolezza dei problemi, però, ci rende rassegnati, ci stiamo abituando alle condizioni di lavoro che viviamo e laddove non ne possiamo più l'unica alternativa possibile sembra quella dell'abbandono del Ssn! Il sentimento di frustrazione e la sensazione di impotenza ci logorano e ci fanno arrabbiare ma soprattutto vanno ad intaccare inevitabilmente la qualità della nostra vita professionale e personale, al punto tale da configurare nei casi estremi una vera e propria sindrome da burnout. Allora la tutela delle condizioni di lavoro diviene centrale, dobbiamo batterci con determinazione per organici adeguati, per una corretta applicazione dei contratti, per la sicurezza nei luoghi di lavoro e per il rispetto del nostro ruolo. La dignità del lavoro medico e sanitario non è negoziabile, pertanto ritengo sia necessario creare una cultura del benessere nei luoghi di lavoro, che parta dai bisogni dei lavoratori e non dall'alto, creando soprattutto tra i colleghi una nuova coscienza di sé e del proprio ruolo, sensibilizzando le persone alla necessità di rivedere la propria posizione e di divenire protagonisti di un cambiamento, perché un professionista che lavora in un ambiente "sano" garantisce maggiore sicurezza al paziente. Per fare questo, però, è necessario un rafforzamento della rappresentanza nel territorio marchigiano. Dobbiamo essere più vicini ai colleghi, nei luoghi di lavoro, ascoltando bisogni reali e offrendo risposte concrete; questo significa costruire una rete capillare di referenti, valorizzare i giovani e coinvolgere chi oggi si sente distante o disilluso. Sempre più giovani medici guardano altrove, spesso fuori dal sistema pubblico o addirittura fuori dal Paese. Dovremmo poter invertire questa tendenza, cercando di rendere il Servizio Sanitario Regionale un luogo

“

Il sentimento di frustrazione e la sensazione di impotenza ci logorano e ci fanno arrabbiare ma soprattutto vanno ad intaccare inevitabilmente la qualità della nostra vita professionale e personale, al punto tale da configurare nei casi estremi una vera e propria sindrome da burnout

in cui valga la pena lavorare e crescere. Indubbiamente non è un'impresa facile, anzi a dirla tutta sembra quasi impossibile! Come potremo garantire opportunità di carriera, formazione continua di qualità, valorizzazione del merito e riconoscimento economico adeguato nella desolazione frustrante della realtà attuale? Non possiedo le risposte a questi quesiti, però sento il bisogno di costruire spazi di confronto, occasioni di crescita, momenti in cui si tenti di ragionare sulla possibilità di un futuro che non lasci indietro nessuno, ma valorizzi ogni competenza. E allora credo che uno degli impegni più importanti per l'Anaao nelle Marche sia proprio quello di ridurre le distanze, non solo geografiche, ma anche organizzative e culturali, coinvolgere soprattutto le nuove generazioni che vivono e lavorano nel sistema sanitario regionale delle Marche. Io immagino un'Anaao aperta, capace di fare rete, un luogo nel quale non si entri solo quando c'è un problema, ma dove si senta la volontà di restare per trovare insieme nuove soluzioni, attraverso la formazione, l'innovazione organizzativa e la comunicazione, come pilastri fondanti del cambiamento. Tutto questo necessita di una base ampia, partecipe e consapevole, per questo rivolgo un invito sincero a tutti i colleghi medici e dirigenti sanitari: partecipate, portate idee, critiche, proposte. Il sindacato non è "qualcuno altro", siamo tutti noi, e più siamo, più riusciremo ad essere forti e rappresentativi!

LAZIO

Dalla ricostruzione al rilancio: Anaao Lazio apre una nuova fase

Aldo Di Blasi

È stato confermato il segretario Anaao Assomed Lazio per il mandato 2026-2030. Direttore uoc Diagnostica per Immagini e Direttore del Dipartimento dei servizi ASL Roma 5.

Il quadriennio che si è appena concluso è risultato molto complesso per la Segreteria Regionale di Anaao Lazio sia sul fronte interno che sul fronte dei rapporti con la Regione, la cui politica sanitaria è stata caratterizzata da un marcato accentramento decisionale cui ha corrisposto un progressivo indebolimento della Sanità Pubblica. In tale contesto, Anaao Assomed Lazio ha dovuto non soltanto ricostruire la propria identità organizzativa, ma anche rilanciare con fermezza e determinazione il proprio ruolo di autorevole interlocu-

tore istituzionale, costruendo strategie comuni con la Direzione strategica nazionale di Anaao. È nata così Anaao Lazio 2.0, una organizzazione solida, agile, capace di ascoltare le esigenze degli oltre 2.500 iscritti e di assicurarne la corretta rappresentazione nelle sedi istituzionali, di interpretare in anticipo le criticità organizzative a livello sia aziendale che regionale e di confermare il tradizionale ruolo di sindacato di proposta di Anaao Assomed.

Con tali presupposti la nuova segreteria regionale riceve con orgoglio e senso di responsabilità il mandato conferito dagli iscritti per il prossimo quadriennio di continuare a rappresentare le esigenze dell'intera comunità professionale, accompagnando medici e dirigenti sanitari lungo tutte le fasi della loro vita lavorativa nella consapevolezza che ogni fase del percorso professionale richiederà ascolto, tutela, valorizzazione e una presenza sindacale costante, competente e inclusiva. Sul versante regionale sarà necessario continuare ad affrontare attraverso un confronto fermo e costruttivo le rilevanti criticità in atto in tema di adeguamento delle dotazioni di personale delle aziende, di individuazione di regole condivise per l'accesso alle attività incentivanti, di strumenti innovativi di implementazione del welfare aziendale e di modelli organizzativi che assicurino la conciliazione tra i tempi di lavoro e la qualità della vita personale dei lavoratori, attraverso un modello di confronto istituzionale stabile, strutturato e verificabile, fondato su calendari condivisi, interlocutori chiaramente individuati e proposte formalmente definite. Parallelamente, sarà necessario assicurare una gestione responsabile e lungimirante di percorsi particolarmente delicati e strategici per la carriera professionale degli iscritti, quali quelli connessi con la clinicizzazione dei reparti ospedalieri.

Quanto appena esposto potrà essere sviluppato attraverso:

- ① il rafforzamento della rete organizzativa interna e delle relazioni intersindacali.



I nuovi vertici regionali Anaao Assomed

- 2 la tutela legale sistematica dei professionisti
- 3 l'individuazione di nuove modalità di mobilitazione sindacale, quali il cosiddetto "sciopero digitale", da valutare e disciplinare con il massimo rigore sotto il profilo giuridico, etico e deontologico, nella prospettiva di coniugare efficacia dell'azione sindacale, continuità dell'assistenza e salvaguardia della dignità professionale ed economica dei lavoratori.
- 4 il miglioramento delle condizioni di lavoro e la valorizzazione professionale dei professionisti. In tale contesto, si ritiene necessario prevedere che le economie derivanti dalle posizioni vacanti siano riallocate, secondo criteri trasparenti e verificabili, a favore dei professionisti chiamati a sostenere un carico di lavoro crescente e non adeguatamente compensato.
- 5 la semplificazione amministrativa e la reale deburocratizzazione dei processi clinico-diagnostici, unitamente al potenziamento del personale amministrativo di supporto, quali condizioni indispensabili per migliorare l'efficienza organizzativa e la qualità del lavoro dei professionisti.

Bisogna inoltre proseguire i lavori di importanti "cantieri strategici" aperti su temi destinati a incidere profondamente sul futuro della professione sanitaria e della sanità pubblica:

la riforma del sistema elettorale degli Ordini professionali e il rilancio del coordinamento ordinistico regionale, per garantire maggiore rappresentanza agli ospedalieri e alle colleghe;

- l'organizzazione della sanità penitenziaria, attraverso l'aggiornamento di normative ormai obsolete e l'introduzione di specifiche indennità;
- il governo dell'intelligenza artificiale, che deve essere impiegata come strumento di supporto all'appropriatezza prescrittiva e alle decisioni cliniche basate sulle linee guida;
- la comunicazione e la formazione, mediante campagne mirate e iniziative dedicate a valorizzare il ruolo dell'azione sindacale e ad accrescere partecipazione e adesioni, soprattutto tra giovani e donne.

Il futuro di Anaao Assomed Lazio - così come una parte significativa delle prospettive della sanità pubblica nel nostro territorio - dipenderà in maniera sostanziale dal contributo, dalla responsabilità e dall'impegno che ciascuno di noi saprà assumere a partire da questo momento.

CALABRIA

Criticità e strategie per rilanciare il sistema sanitario

Luigi Ziccarelli

È stato confermato Segretario Anaao Assomed Calabria per il mandato 2026-2030. Dirigente Medico Uoc di Radioterapia Oncologica dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza.

La sanità in Calabria continua a vivere una situazione di forte difficoltà, segnata da problemi strutturali che incidono sulla qualità dei servizi e sul diritto alla salute dei cittadini. Carenza di personale, liste d'attesa troppo lunghe, infrastrutture obsolete e difficoltà organizzative rappresentano le principali criticità di un sistema che necessita di interventi urgenti e di una programmazione a lungo termine.

Uno dei problemi più gravi riguarda la mancanza di medici, infermieri, tecnici e operatori sociosanitari. In molti ospedali il personale è insufficiente rispetto alle necessità, con conseguente aumento dei carichi di lavoro e condizioni di forte stress per gli operatori sanitari. Questa situazione si riflette inevitabilmente sulla qualità dell'assistenza e sui tempi di accesso alle cure.

Le liste d'attesa per visite specialistiche, esami diagnostici e interventi chirurgici continuano infatti a rappresentare un'emergenza. Molti cittadini sono costretti a rivolgersi al settore privato oppure a spostarsi in altre regioni per ottenere cure più rapide. A ciò si aggiunge la presenza di strutture ospedaliere spesso datate e poco attrezzate, soprattutto nelle aree interne della Calabria, dove i servizi risultano più carenti.

La Regione soffre inoltre una scarsa capacità di attrarre giovani medici e specialisti, che scelgono frequentemente di lavorare altrove, in cerca di migliori condizioni economiche e professionali. Persistono anche difficoltà burocratiche e amministrative che rallentano la gestione delle risorse e l'organizzazione

dei servizi sanitari.

Per affrontare questa situazione è necessario costruire una strategia articolata su più livelli, nella quale il ruolo delle organizzazioni sindacali può diventare centrale.

Nel breve periodo, tra uno e due anni, occorre intervenire sulla tutela del personale sanitario attraverso una contrattazione mirata al miglioramento degli stipendi e delle condizioni di lavoro. Diventa fondamentale garantire supporto agli operatori sottoposti a turni pesanti e carichi eccessivi.

Parallelamente, è necessario ridurre le liste d'attesa mediante accordi con strutture private accreditate, potenziamento dei turni straordinari e campagne di screening. Importante anche rafforzare la sanità territoriale con unità mobili e servizi di supporto per le aree più isolate.

Nel medio periodo, tra tre e cinque anni, la priorità dovrà essere il rafforzamento strutturale del sistema sanitario regionale. Servono programmi di reclutamento per medici specialisti, infermieri e operatori sociosanitari, insieme alla stabilizzazione del personale precario.

Occorre inoltre investire nella riqualificazione degli ospedali e dei presidi territoriali, riducendo le disparità tra i grandi centri urbani e le zone periferiche. La creazione di poli di eccellenza in settori come cardiologia, oncologia e riabilitazione potrebbe contribuire a migliorare la qualità dell'assistenza e a limitare la mobilità sanitaria verso altre regioni.

Un ruolo decisivo dovrà essere svolto dalla digitalizzazione: cartelle cliniche elettroniche, prenotazioni online e telemedicina possono rendere il sistema più efficiente e accessibile, riducendo anche la burocrazia.

Nel lungo periodo sarà invece necessaria una vera riforma strutturale della sanità calabrese. Nuovi ospedali, potenziamento dell'assistenza territoriale e investimenti nella ricerca e nell'innovazione rappresentano passaggi indispensabili per costruire un sistema moderno e sostenibile.

Fondamentale sarà anche valorizzare il personale sanitario attraverso incentivi economici, opportunità di carriera e strumenti capaci di rendere la Calabria più attrattiva per professionisti e giovani laureati.

La crisi della sanità calabrese non può essere risolta con interventi temporanei. Serve una visione di lungo periodo che unisca investimenti, riforme organizzative e tutela dei lavoratori. Solo così sarà possibile garantire ai cittadini un sistema sanitario efficiente, moderno e realmente vicino ai bisogni del territorio.

“

La crisi della sanità calabrese non può essere risolta con interventi temporanei. Serve una visione di lungo periodo che unisca investimenti, riforme organizzative e tutela dei lavoratori



I SEGRETARI ELETTI

La seconda parte degli interventi dei segretari regionali Anaao Assomed, neoeletti o confermati alla guida delle rispettive realtà territoriali fino al 2030.



I contributi dal Piemonte, Provincia autonoma di Trento, Molise, Puglia, Veneto.

I nuovi vertici regionali Anaao Assomed

PIEMONTE

Valorizzare la dirigenza sanitaria tra Università, territorio e contratti

Valerio Tomaselli

L'attuale Segreteria Regionale Piemonte, nel solco della tradizione, è a supporto dei Segretari Aziendali per facilitare soluzioni condivise con le Direzioni Aziendali, e sempre in prima linea per rafforzare le tutele; ne è la prova l'incremento degli iscritti negli ultimi quattro anni che sono passati da 2.265 a 3.180. Questo nonostante la diffusa carenza di organico nell'area sanitaria, specie in provincia, in parte mitigata da assunzioni extra turnover ottenute con finanziamenti Regionali dedicati, e costantemente monitorate da apposito Osservatorio Regionale in cui i Sindacati sono parte attiva.

Negli ultimi anni è tornata in auge anche in Piemonte una vecchia questione: la pervasività dell'Università nell'area ospedaliera che mina le legittime aspirazioni di carriera dei dirigenti sanitari nelle Aziende Ospedaliere-Università/Aziende Ospedaliere Integrate; problematiche e criticità più volte sollevate da Anaao quali, mancata verifica delle competenze gestionali dei docenti nominati a dirigere strutture del Ssn. di scordanza tra assunzioni Universitarie e fabbisogni Regionali (spesso influen-

zate dall'apertura di nuove Scuole di Specializzazione più che dalle necessità assistenziali), automatico conferimento di incarichi apicali ai professori senza concorso pubblico, senza parlare dei tutor ospedalieri che fanno le veci dell'Università senza nessun tipo di riconoscimento; bisogna applicare correttamente il D.lgs 517 del 1999, o meglio sarebbe adeguarlo alla realtà odierna e ridefinire i Protocolli d'Intesa; La carriera medica/sanitaria ospedaliera deve essere autonoma, valorizzata e non subordinata alle logiche universitarie, gli Ospedali non Universitari inseriti nella rete formativa sono un palestra più che adeguata ed insostituibile per formare le future generazioni di medici. Faticosamente è in fieri il tanto atteso potenziamento del territorio; la completa applicazione del Dm 77 rimane tuttavia ancora un'incognita; Anaao è disponibile al dialogo e si impegna a

collaborare per quanto di competenza per la piena attuazione; solo intercettando e governando le richieste del territorio sul territorio si potrà dare sollievo alla rete ospedaliera che potrà occuparsi completamente alle acuzie o situazioni particolari; la messa a regime appare però ancora lontana con buona pace dei PS sovraffollati e del boarding, in PS e nei reparti che non trovano sbocco territoriale alla conclusione del percorso ospedaliero; vigileremo affinché non si scarichino le altrettanto carenze del personale convenzionato sulla dirigenza sanitaria, impiegandola in modo surrettizio per compiti e ruoli non previsti dal Dm 77 e dal Ccnl.

Altro tema riguarda la formazione; la recente survey Anaao Piemonte del marzo 2026 ha impietosamente evidenziato come circa i 2/3 degli intervistati non usi le 4 ore settimanali contrattualmente previste per la formazione, ma per attività assistenziale; sempre per i 2/3, gli intervistati dichiarano scarso o assente supporto economico per la formazione obbligatoria, spesso l'entità del fondo appositamente destinato è notevolmente inferiore alle indicazioni ministeriali quantificate in "almeno" 1% della massa salariale. La formazione, in tutti gli ambiti, dovrebbe essere considerata strategica, garantita e fruibile; la formazione è uno dei pilastri che garantisce l'erogazione di cure sicure ed adeguate.

Serve aumentare il potere contrattuale a livello Regionale, per concordare tra sindacati e parte pubblica linee di indi-



rizzo vincolanti per un'applicazione contrattuale decentrata omogenea; applicazione decentrata troppo spesso piegata e distorta ad uso e consumo di disinvolti Direttori Generali, con inevitabile ricorso alle aule di tribunale.

Per rendere attrattivo il lavoro nel Ssn servono strumenti nuovi; aumentare il welfare con incentivi veri e non riciclati attingendo dal fondo di risultato, asili nido aziendali, mobilità, lavoro flessibile e tutto ciò che possa essere di aiuto; serve migliorare l'ambiente di lavoro, con personale adeguato numericamente, motivato, costantemente formato e coinvolto nella gestione organizzativa, solo chi fa sa cosa è realmente utile o necessario; serve rinnovare il patto sanitario con i cittadini all'insegna del nostro slogan "io ti curo curami anche tu" per restaurare il ruolo sociale della classe medica e di tutte le professioni sanitarie in generale, per porre fine alle vili aggressioni a cui siamo quotidianamente esposti; anche gli operatori della sanità sono parte lesa.

TRENTINO

Dall'emergenza-urgenza al tavolo del Ccpl le priorità della nuova Segretaria

Mjriam Sanò

Dirigente Medico presso l'Unità Operativa di Medicina d'Urgenza e Accettazione dell'Ospedale Santa Chiara di Trento, è stata eletta Segretaria provinciale di Anaa Assomed Provincia Autonoma di Trento, assumendo il primo mandato dopo un passaggio di consegne in una fase particolarmente delicata per la dirigenza medica e sanitaria, segnata dal complesso percorso di costruzione del Contratto Collettivo Provinciale di Lavoro della dirigenza medica e sanitaria (Ccpl).

Originaria di Messina, lavora da sedici anni a Trento nell'ambito dell'emergenza-urgenza, occupandosi della gestione del paziente acuto e delle dinamiche organizzative dell'area critica. Nel corso della sua attività ha maturato una consolidata esperienza clinica e organizzativa, con particolare attenzione alla presa in carico del paziente complesso in Pronto Soccorso.

Accanto all'attività assistenziale, ha sviluppato un forte impegno nella formazione e nella crescita professionale dei dirigenti medici, contribuendo alla definizione di percorsi strutturati di sviluppo di carriera e alla valorizzazione delle competenze in un contesto ospe-

daliero in continua evoluzione. Ha inoltre maturato competenze nella costruzione e implementazione di Pdta (Percorsi Diagnostico-Terapeutico Assistenziali), con particolare riferimento ai percorsi integrati ospedale-territorio.

Un ulteriore ambito di attività riguarda la gestione dei pazienti con disturbi psichiatrici acuti che afferiscono al Pronto Soccorso, con l'obiettivo di garantire continuità assistenziale, appropriatezza delle cure e integrazione multidisciplinare.

Il suo impegno sindacale si è sviluppato progressivamente all'interno di Anaa Assomed Trentino, dove ha partecipato ai tavoli di contrattazione del Ccpl della dirigenza medica e sanitaria come componente della delegazione trattante e successivamente come vicesegretaria, fino alla recente elezione a Segretaria provinciale.

È inoltre componente della Commissione Emergenza-Urgenza di Anaa Assomed, contribuendo al lavoro sui principali temi dell'area critica e al confronto sui modelli organizzativi dell'emergenza ospedaliera a livello nazionale.

Il Ccpl della dirigenza medica e sanitaria rappresenta un asse centrale del suo impegno. Nel contesto della Provincia autonoma di Trento, dotata di competenze legislative e organizzative proprie in materia sanitaria, la contrattazione richiede una declinazione specifica rispetto al Ccnl nazionale. Il confronto tra amministrazione e parti sindacali riguarda infatti non solo aspetti economici e giuridici, ma anche organizzazione del lavoro, valorizzazione professionale e sistema delle indennità, con l'obiettivo di mantenere equilibrio tra sostenibilità del sistema e tutela dei professionisti. In questa prospettiva, Sanò pone particolare attenzione alla valorizzazione della dirigenza medica e sanitaria e alla crescita dei giovani medici, promuovendo percorsi di sviluppo delle competenze, miglioramento delle condizioni lavorative e definizione di prospettive di carriera chiare e sostenibili. La sua azione sindacale si fonda su una



“

Nel contesto della Provincia autonoma di Trento, dotata di competenze legislative e organizzative proprie in materia sanitaria, la contrattazione richiede una declinazione specifica rispetto al Ccnl nazionale

visione chiara: rafforzare il ruolo della dirigenza medica e sanitaria, tutelare la qualità del lavoro e contribuire a un Servizio Sanitario pubblico capace di coniugare qualità delle cure, valorizzazione professionale e sostenibilità organizzativa.

“Continuerò a impegnarmi per la sanità pubblica e per la tutela della dirigenza medica e sanitaria, nella convinzione che il nostro ruolo sia centrale e imprescindibile. La sanità deve garantire non solo cure efficaci e percorsi di carriera adeguati, ma anche sicurezza per i pazienti, principio sancito dall'articolo 32 della Costituzione, che tutela la salute come diritto fondamentale e interesse della collettività”.

MOLISE

Difendere il lavoro, rilanciare la sanità pubblica

Andrea Morello

Assumere la guida di Anaa Assomed Molise per il quadriennio 2026-2030 rappresenta per me un grande onore, ma soprattutto una responsabilità verso tutti i dirigenti medici e sanitari che ogni giorno garantiscono il diritto alla salute dei cittadini in un contesto spesso complesso e difficile.

Il Molise presenta caratteristiche peculiari che rendono particolarmente impegnativa la programmazione sanitaria. Da una parte una popolazione dispersa su un territorio prevalentemente montano e caratterizzato da aree interne; dall'altra una progressiva riduzione delle risorse professionali disponibili, ag-



gravata dalle difficoltà di reclutamento e dalla crescente mobilità verso regioni più attrattive.

Le criticità che affrontiamo quotidianamente sono note: carenza di personale, aumento dell'età media dei professionisti, difficoltà nel garantire la copertura dei servizi, crescente pressione assistenziale e persistente squilibrio tra bisogni di salute e risorse disponibili. A ciò si aggiunge il rischio di una progressiva perdita di attrattività del servizio sanitario pubblico, che rende sempre più difficile trattenere e valorizzare le competenze. Nell'immediato, la nostra azione sindacale sarà orientata alla tutela delle condizioni di lavoro dei dirigenti medici e sanitari. È necessario garantire organici adeguati, una corretta applicazione del contratto nazionale, il riconoscimento degli incarichi professionali e gestionali e una distribuzione equa dei carichi di lavoro. Non possiamo continuare a chiedere ai professionisti di compensare con il sacrificio personale le carenze strutturali del sistema. Particolare attenzione sarà dedicata alla valorizzazione di tutte le professionalità della dirigenza sanitaria. Medici, biologi, farmacisti, chimici, fisici e psicologi rappresentano un patrimonio essenziale per il funzionamento del Servizio sanitario regionale e devono essere pienamente coinvolti nei processi decisionali e organizzativi.

Nel medio e lungo periodo sarà fondamentale lavorare per rendere il sistema sanitario molisano più attrattivo per i giovani professionisti. Dobbiamo creare condizioni di lavoro che consentano crescita professionale, formazione continua, valorizzazione del merito e possibilità di carriera. Senza un investimento sulle persone, nessuna riforma organizzativa sarà realmente efficace.

Sarà inoltre necessario rafforzare il ruolo della sanità pubblica come presidio di equità e coesione sociale. In una regione piccola come il Molise, il mantenimento di una rete assistenziale efficiente e capillare rappresenta una scelta strategica non solo sanitaria, ma anche sociale e territoriale.

Come Anaao Assomed continueremo a promuovere un confronto costruttivo con le istituzioni regionali e aziendali, mantenendo al tempo stesso la necessaria autonomia e determinazione nella

difesa dei diritti dei professionisti e della qualità delle cure. Il nostro obiettivo non è soltanto affrontare le emergenze del presente, ma contribuire a costruire una prospettiva di futuro per la sanità molisana. Un futuro nel quale i professionisti possano lavorare con dignità, competenza e motivazione, e nel quale i cittadini possano continuare a trovare nel Servizio sanitario pubblico una risposta efficace ai propri bisogni di salute. Questo sarà l'impegno che guiderà il nostro mandato nei prossimi quattro anni.

PUGLIA

Sicurezza, merito e riorganizzazione le sfide del nuovo mandato

Emiliano Altavilla

“

La Puglia dispone di professionisti di altissimo livello. Il nostro compito sarà quello di creare le condizioni affinché possano lavorare nelle migliori condizioni possibili, offrendo ai cittadini un servizio sanitario pubblico sempre più qualificato, sicuro e vicino ai loro bisogni

Il 22 maggio, a Bari, il Congresso regionale mi ha eletto segretario regionale della Puglia. Ho accolto questo incarico con entusiasmo e con il senso di responsabilità che deriva dalla fiducia accordatami dai colleghi. Una fiducia che rappresenta per me uno stimolo a lavorare con impegno, nella consapevolezza di poter contare sull'esperienza, sulla competenza e sul contributo di tutta la nostra organizzazione sindacale. Il mio mandato prende avvio in una fase particolarmente delicata per la sanità pugliese. Il nuovo Governatore, eletto solo qualche mese fa, si è trovato ad affrontare un significativo disequilibrio dei conti della sanità, che ha reso necessario il ricorso alla leva fiscale. Scelta che grava inevitabilmente sui cittadini, già messi a dura prova dall'aumento del costo della vita e dalle persistenti incertezze del quadro economico internazionale. In un contesto sociale così complesso cresce inevitabilmente il livello di tensione nei confronti del sistema sanitario. Carenza di personale, turni sempre più gravosi, liste d'attesa e tempi di permanenza nei Pronto Soccorso alimentano il malcontento dell'utenza e, troppo spesso, sfociano in episodi di aggressione ai danni di medici, infermieri e operatori sanitari. Chi lavora negli ospedali si trova quotidianamente a gestire criticità che non dipendono dalla propria professionalità ma da problemi organizzativi ormai strutturati. Il personale sanitario diventa così il bersaglio di una rabbia che nasce da inefficienze del sistema e non certo dalla qualità dell'assistenza prestata. Il Pronto Soccorso continua a rappresentare il primo presidio della sanità pubblica ma, nella

maggior parte delle realtà, è costretto a farsi carico di una quota molto elevata di accessi impropri, stimata intorno al 70%. Il sovraffollamento determina un inevitabile aumento dei tempi di attesa e rende ancora più difficile garantire condizioni di lavoro sicure agli operatori e un'assistenza adeguata ai pazienti. A questo si aggiunge la cronica carenza di specialisti, in particolare nella medicina d'emergenza-urgenza. I concorsi continuano ad andare deserti o non riescono a coprire il fabbisogno reale delle aziende sanitarie. È quindi indispensabile rendere finalmente concreta l'integrazione tra ospedale e territorio, rafforzando la medicina territoriale e garantendo una presa in carico più appropriata dei pazienti. Altro tema centrale è il riordino della rete ospedaliera: le risorse disponibili devono essere concentrate e valorizzate, evitando inutili frammentazioni. I piani di riorganizzazione approvati negli anni devono trovare finalmente piena attuazione. Mantenere strutture periferiche prive delle necessarie professionalità specialistiche, soprattutto nelle ore notturne, significa aumentare il rischio clinico per i cittadini. È il caso, ad esempio, dei punti nascita con meno di 500 parti l'anno, dove spesso non sono presenti tutte le figure indispensabili per affrontare eventuali emergenze ostetriche e neonatali. La sicurezza delle madri e dei neonati deve rappresentare un criterio prioritario nelle scelte di programmazione sanitaria. Le istituzioni devono assumere l'impegno di una valida centralizzazione con una rete organizzativa solida. Come ricordato dal nostro Segretario nazionale, bisogna ricercare il luogo di cura giusto per il giusto paziente, nei tempi giusti e con il giusto professionista. L'insediamento dei nuovi Direttori Generali dovrà imprimere una svolta alla governance: evitando lungaggini, lentezza burocratica, snellendo le procedure. Il confronto tra istituzioni, professionisti e organizzazioni sindacali dovrà diventare stabile e costruttivo, soprattutto



“

È necessario un intervento sindacale deciso, capace di riportare al centro la tutela dell'integrità psico-fisica dei lavoratori e di riaffermare la sicurezza come parametro non negoziabile dell'organizzazione sanitaria

per sostenere le nuove generazioni di medici. L'ospedale deve tornare a essere attrattivo: l'integrazione con l'Università sarà opportunità purché sia fondata sulla collaborazione e non finisca per alterare la missione assistenziale delle strutture ospedaliere. Tra le priorità, il pieno sviluppo del Fascicolo Sanitario Elettronico: dovrà diventare strumento realmente efficace e integrato nella pratica clinica quotidiana, migliorando la continuità assistenziale e semplificando il lavoro degli operatori. Anche l'intelligenza artificiale rappresenta una straordinaria opportunità per la medicina. Potrà supportare diagnosi, ricerca e organizzazione dei servizi, ma non potrà mai sostituire la capacità di ascolto e la responsabilità professionale del medico. Infine, il merito deve tornare a essere il criterio guida nella valorizzazione delle professionalità. Competenze, esperienza e risultati devono prevalere su qualsiasi logica di appartenenza politica e non. Solo premiando chi dimostra capacità e responsabilità sarà possibile costruire una sanità più efficiente, moderna e credibile. La Puglia dispone di professionisti di altissimo livello. Il nostro compito sarà quello di creare le condizioni affinché possano lavorare nelle migliori condizioni possibili, offrendo ai cittadini un servizio sanitario pubblico sempre più qualificato, sicuro e vicino ai loro bisogni.

VENETO

Sicurezza sul lavoro e clima organizzativo, la sfida sindacale del prossimo mandato

Luca Barutta

Le prospettive e le strategie sindacali non possono prescindere dal contesto storico, organizzativo, tecnico e politico che ha caratterizzato l'attività sindacale dell'Anaao Assomed nella regione Veneto negli ultimi dieci anni. Una svolta cruciale è stata rappresentata dall'accorpamento e dalla riduzione numerica delle Aziende sanitarie locali, dinamica che ha migliorato l'interazione della segreteria regionale con le segreterie aziendali. Anche i rapporti con la Regione Veneto sono notevolmente migliorati, in virtù di una ritrovata competenza tecnico-contrattuale e di una politica sindacale coerente e assertiva. L'attuale segreteria regionale, in linea con i precedenti orientamenti, ha perseguito l'obiettivo di «non lasciare mai

solo il segretario aziendale» nelle trattative più complesse, affiancandolo di volta in volta con un componente della segreteria regionale e favorendo tra i referenti aziendali lo scambio di informazioni, iniziative e azioni sindacali. L'esito di questa strategia è una crescita del riconoscimento dell'attività sindacale nelle articolazioni aziendali, che si riflette positivamente a livello regionale. Da qui deriva l'importanza assoluta della formazione continua e della competenza dei quadri aziendali. Si tratta di un interesse molto sentito in Veneto, tanto che gli stessi segretari aziendali hanno richiesto seminari di formazione e corsi pratici di contrattazione. Non minore è stata l'attenzione posta ai temi della Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, incoraggiando i segretari aziendali a candidarsi come Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS), figure che fungono da intermediari naturali tra il lavoratore e il datore di lavoro. È con queste premesse che la segreteria regionale del Veneto intende, nel prossimo mandato, affrontare i problemi legati al clima organizzativo delle aziende sanitarie venete e alla sicurezza lavorativa.

Nel clima (dis)organizzativo si celano spesso applicazioni distorsive delle disposizioni contrattuali, eccessivi carichi di lavoro e un aumento del disagio professionale. Condizioni, queste, che allontanano la fidelizzazione al servizio sanitario pubblico e accelerano, per converso, le dimissioni precoci. Nella recente indagine sul clima organizzativo voluta dalla Regione Veneto, emergono dati preoccupanti: la percezione di una stagnazione della crescita professionale e di carriera riguarda oltre il 50% degli intervistati, mentre il 35% esprime il desiderio di cambiare lavoro. Di conseguenza, nel tentativo di garantire l'erogazione dei servizi di fronte a una così bassa attrattività aziendale, l'equazione si traduce inevitabilmente in un incremento del carico di lavoro sulla dotazione di personale superstita.



Si tratta di una deriva pericolosa che, dal punto di vista sindacale, andrà affrontata prima che le conseguenze diventino irreversibili. È proprio sotto la lente della sicurezza sul lavoro che queste condizioni devono essere esaminate, al fine di tutelare l'integrità psico-fisica del lavoratore.

Il legame tra diritto sindacale e sicurezza rappresenta una relazione di complementarità funzionale. È attraverso il diritto sindacale che la sicurezza sul lavoro assurge a livello di rappresentanza, mentre attraverso la tutela della sicurezza il sindacato acquisisce il valore primario della salvaguardia della persona. Il connubio tra diritto sindacale e sicurezza sul lavoro rappresenta una significativa evoluzione dello stesso diritto del lavoro.

Risulta, quindi, imprescindibile affermare che l'Anaao Assomed Veneto debba proseguire con determinazione lungo il percorso intrapreso: rafforzare la presenza sindacale nelle aziende, consolidare la formazione dei quadri e intervenire con tempestività sulle criticità del clima organizzativo. Le condizioni di stagnazione professionale, l'aumento dei carichi di lavoro e la crescente propensione alle dimissioni non possono essere tollerate né considerate fenomeni fisiologici: rappresentano segnali chiari di un sistema che rischia di compromettere la qualità delle cure e la sicurezza dei professionisti.

È dunque necessario un intervento sindacale deciso, capace di riportare al centro la tutela dell'integrità psico-fisica dei lavoratori e di riaffermare la sicurezza come parametro non negoziabile dell'organizzazione sanitaria. In questo scenario, il connubio tra diritto sindacale e sicurezza sul lavoro non è solo un principio teorico, ma una direttrice operativa che deve guidare l'azione del prossimo mandato: solo attraverso una rappresentanza forte, competente e presente sarà possibile invertire la rotta e garantire condizioni di lavoro sostenibili, attrattive e rispettose della dignità professionale.