

# il nuovo Anestesista Rianimatore

NOVEMBRE - DICEMBRE  
2023  
6  
Anno XLIV

**AAROIEMAC**  
Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani  
Emergenza Area Critica

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

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

# SCIOPERO 18 DICEMBRE GRAZIE!



Il calendario  
dei Corsi  
SimuLearn®

La nuova FAD  
AAROIEMAC

Corso di  
Alta Formazione  
per CTU

# Sommario

- 3 Editoriale**  
Sciopero 18 Dicembre, Grazie!
- 4 Sciopero**  
Abbiamo bloccato il SSN
- 20 Intersindacale**  
La mobilitazione autunnale
- 26 SimuLearn®**  
Il Calendario dei Corsi Gennaio-Aprile 2023
- 28 FAD**  
Il nuovo percorso formativo per gli Iscritti
- 29 Novità**  
Corso di alta formazione AAROI-EMAC per CTU

## AAROI-EMAC risponde

- 30 - Previdenza:** Gli articoli degli Esperti
- 32 - Quesiti Sindacali**

News AAROI-EMAC in tempo reale [www.aaroiemac.it](http://www.aaroiemac.it)



@AaroiEmac1



@AaroiEmac



@aaroi-emac



YouTube



flickr

## INDIRIZZI UTILI

### CONTATTI EMAIL NAZIONALI

PRESIDENTE (SEGRETERIA) • Dr ALESSANDRO VERGALLO • [aaroiemac@aaroiemac.it](mailto:aaroiemac@aaroiemac.it)  
SEGRETARIO • Dr ANTONINO FRANZESI • [franzesi@aaroiemac.it](mailto:franzesi@aaroiemac.it)  
TESORIERE • Dr ANTONIO AMENDOLA • [amendola@aaroiemac.it](mailto:amendola@aaroiemac.it)  
VICE PRESIDENTE NORD • Dr.ssa CRISTINA MASCHERONI • [lombardia@aaroiemac.it](mailto:lombardia@aaroiemac.it)  
VICE PRESIDENTE CENTRO • Dr LUIGI DE SIMONE • [toscana@aaroiemac.it](mailto:toscana@aaroiemac.it)  
VICE PRESIDENTE SUD • Dr DOMENICO MINNITI • [calabria@aaroiemac.it](mailto:calabria@aaroiemac.it)  
COORDINATORE UFFICIO ESTERI • QUIRINO PIACEVOLI • [ufficioesteri@aaroiemac.it](mailto:ufficioesteri@aaroiemac.it)

### CONTATTI EMAIL REGIONALI

ABRUZZO • Dr FABRIZIO MARZILLI • [abruzzo@aaroiemac.it](mailto:abruzzo@aaroiemac.it)  
BASILICATA • Dr FRANCESCO ALLEGRINI • [basilicata@aaroiemac.it](mailto:basilicata@aaroiemac.it)  
CALABRIA • Dr DOMENICO MINNITI • [calabria@aaroiemac.it](mailto:calabria@aaroiemac.it)  
CAMPANIA • Dr GIUSEPPE GALANO • [campania@aaroiemac.it](mailto:campania@aaroiemac.it)  
EMILIA ROMAGNA • Dr MATTEO NICOLINI • [emilia-romagna@aaroiemac.it](mailto:emilia-romagna@aaroiemac.it)  
FRIULI-VENEZIA GIULIA • Dr ALBERTO PERATONER • [friuli@aaroiemac.it](mailto:friuli@aaroiemac.it)  
LAZIO • Dr Luigi Zurlo • [lazio@aaroiemac.it](mailto:lazio@aaroiemac.it)  
LIGURIA • Dr.ssa ELISA G. V. PORCILE • [liguria@aaroiemac.it](mailto:liguria@aaroiemac.it)  
LOMBARDIA • Dr.ssa CRISTINA MASCHERONI • [lombardia@aaroiemac.it](mailto:lombardia@aaroiemac.it)  
MARCHE • Dr HOSSEIN ZAHEDI • [marche@aaroiemac.it](mailto:marche@aaroiemac.it)  
MOLISE • Dr DAVID DI LELLO • [molise@aaroiemac.it](mailto:molise@aaroiemac.it)  
PIEMONTE - VALLE D'AOSTA • Dr GILBERTO FIORE • [piemonte-aosta@aaroiemac.it](mailto:piemonte-aosta@aaroiemac.it)  
PUGLIA • Dr ANTONIO AMENDOLA • [puglia@aaroiemac.it](mailto:puglia@aaroiemac.it)  
SARDEGNA • Dr CESARE IESU • [sardegna@aaroiemac.it](mailto:sardegna@aaroiemac.it)  
SICILIA • Dr GIANLUIGI MORELLO • [sicilia@aaroiemac.it](mailto:sicilia@aaroiemac.it)  
TOSCANA • Dr LUIGI DE SIMONE • [toscana@aaroiemac.it](mailto:toscana@aaroiemac.it)  
UMBRIA • Dr ALVARO CHIANELLA • [umbria@aaroiemac.it](mailto:umbria@aaroiemac.it)  
VENETO • Dr MASSIMILIANO DALSSASSO • [veneto@aaroiemac.it](mailto:veneto@aaroiemac.it)  
PROVINCIA DI BOLZANO • Dr ANDREA BRASOLA • [bolzano@aaroiemac.it](mailto:bolzano@aaroiemac.it)  
PROVINCIA DI TRENTO • Dr LUCA FILETICI • [trento@aaroiemac.it](mailto:trento@aaroiemac.it)

Periodico Ufficiale dell'A.A.R.O.I. - EM.A.C.

Autorizzazione Tribunale di Napoli 4808 del 18/10/1996

**Direttore Responsabile**  
Dr ALESSANDRO VERGALLO

**Vice Direttori**  
Dr.ssa CRISTINA MASCHERONI  
Dr LUIGI DE SIMONE  
Dr DOMENICO MINNITI

**Comitato di Redazione**  
Dr GIAN MARIA BIANCHI  
Dr POMPILO DE CILLIS  
Dr COSIMO SIBILLA

**Direzione e Amministrazione**  
Via del Viminale 43 - 00184 Roma  
Tel: 06 47825272 - Fax: 06 23328733  
email: [ilnuovoar@aaroiemac.it](mailto:ilnuovoar@aaroiemac.it)

**Redazione**  
Via Ferdinando del Carretto, 26, 80133 Napoli

**Progetto grafico:**  
Roberto Spiga

**Foto:**  
Archivio AAROI-EMAC - Shutterstock

**Chiuso in Redazione il 20-12-2023**

## Sciopero 18 Dicembre: Grazie!

Care Colleghe e Cari Colleghi,

GRAZIE! Lo sciopero del 18 Dicembre, proclamato da AAROI-EMAC, FASSID, FVM, CISL Medici, è ampiamente riuscito, registrando un numero di adesioni molto elevato e bloccando, grazie alla nostra forza, 9 sale operatorie su 10 con punte di 10 su 10, vale a dire con ospedali in cui vi è stato il 100% di blocco degli interventi non urgenti. Stiamo ovviamente parlando delle S. O. NON affidate ai gettonisti esterni, una piccola quota dei quali ha peraltro appoggiato lo sciopero non rendendosi disponibile quel giorno!

Un successo di cui eravamo certi già alla vigilia, grazie ai quotidiani feedback che ci arrivavano attraverso tutti gli strumenti di comunicazione che abbiamo messo in campo. Abbiamo registrato fin dalla proclamazione, se non prima, una decisa volontà di protesta che si è poi concretizzata.

Il 18 Dicembre è una data che ricorderemo perché l'adesione è stata massiccia, al di là di quanto la Funzione Pubblica possa dire. Non temiamo quindi smentite: gli Anestesisti Rianimatori per un giorno hanno bloccato le sale operatorie italiane, pur garantendo come sempre le urgenze e i pazienti fragili.

È per questo che voglio ringraziarvi anche a nome del Consiglio Direttivo Nazionale AAROI-EMAC. Ci siamo impegnati al massimo giorno dopo giorno, nonostante le non poche difficoltà di cui vi abbiamo messo al corrente, per dare informazioni e organizzare al meglio il nostro giorno di protesta. Non possiamo quindi che essere pienamente soddisfatti per un grande sciopero che ha avuto un'ampia eco mediatica e che ha contato, grazie alla collaborazione di tutti i Consiglieri Nazionali, iniziative in quasi tutte le regioni italiane. Un ringraziamento va anche ai Rappresentanti Aziendali che, "tempestati" di messaggi, hanno senza dubbio contribuito a rendere capillare l'informazione verso tutti le iscritte e gli iscritti.

E adesso?

Adesso non è nostra intenzione abbassare la guardia. Tutt'altro. Prevediamo, come ampiamente annunciato, di riprendere la mobilitazione nel mese di gennaio, con iniziative che stiamo definendo e che (dovendo pur restare nel rispetto delle ferree norme di legge che limitano gli scioperi in sanità, ma che consentono, nel caso di ripetizioni di scioperi per motivi analoghi al 1° una volta proclamato e svolto, la possibilità di uno sciopero anche di 48 ore)!

Sappiamo di poter contare su di voi e per questo andremo avanti con la protesta che, come sempre sottolineiamo, ha come obiettivo principale quello di salvare la sanità pubblica attraverso la tutela di chi ci lavora e di chi ha il diritto ad essere curato!

Non mi resta per il momento che augurarvi un Buon Natale e un Felice Anno Nuovo!

*Dr Alessandro Vergallo*  
Presidente Nazionale AAROI-EMAC

# Sciopero 18 Dicembre



## Sciopero 18 Dicembre Abbiamo bloccato il SSN

Il 18 Dicembre i medici, i veterinari, i farmacisti, gli psicologi, i biologi e i dirigenti sanitari di AAROI-EMAC, FASSID (Federazione AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFO-SNR), FVM e CISL Medici hanno incrociato le braccia, fermando il SSN ma garantendo i servizi essenziali e quelli per i pazienti fragili.

*“Le nostre ricognizioni sullo sciopero affidate ai nostri Colleghi contingentati per garantire le urgenze, come avevamo previsto e promesso, hanno attestato che siamo in grado di bloccare i servizi necessari a tutte le prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale – hanno affermato Alessandro Vergallo, AAROI-EMAC, Roberta Di*

*Turi, FASSID, Aldo Grasselli, FVM, Benedetto Magliozzi CISL Medici a poche ore dall’inizio dello sciopero –. Questo è un fatto, la cui dimensione non potrà essere smentita dalle rilevazioni che saranno fornite dalla Funzione Pubblica, dai cui conteggi viene escluso soltanto il personale assente per ferie o per aggiornamento professionale, ma non viene mai espunto né l’elevatissimo numero di Colleghi esonerati per legge dal diritto di sciopero né quello di coloro ai quali per nostra autonoma scelta etica forniamo indicazione di non scioperare limitando le loro prestazioni alle fragilità. Quel che più conterà, infatti, sarà il numero di prestazioni ordinarie rinviate a causa dell’astensione dal lavoro*

*a cui con questo nostro scaglione di sciopero abbiamo chiamato il resto dei Colleghi che rappresentiamo nella dirigenza medica e sanitaria del SSN, così come hanno fatto, nei precedenti due scaglioni del 17 novembre e del 5 dicembre, le Sigle Sindacali nelle loro rispettive date di sciopero, che hanno preceduto la nostra come concordato affinché la protesta complessiva avesse un effetto prolungato e quindi più forte.*

*Tornando allo sciopero stimiamo che siano saltati, esclusi quelli eseguiti dai gettonisti, 9 interventi chirurgici non urgenti su 10 e che ci sia stato un massiccio blocco delle macellazioni, con una percentuale di adesione del 90% del personale dipendente non contingentato.*

*La responsabilità di questi forti disagi per la popolazione ricade unicamente sui decisori politici che ci hanno costretto al blocco degli ospedali e della filiera agroalimentare”.*

Uno sciopero che i medici, i veterinari, i farmacisti, gli psicologi, i biologi e i dirigenti sanitari hanno messo in atto per manifestare il proprio dissenso rispetto a una legge di Bilancio che tradisce tutte le dichiarazioni che il Governo di oggi e quelli di ieri si sono sprecati, in particolare da tre anni a questa parte, a declamare a favore del rilancio del SSN Pubblico, solidale e universalistico, e della valorizzazione dei suoi professionisti, “eroi” fino a ieri ma oggi per l’ennesima volta trattati come un costo e non come una risorsa, mentre al contempo se ne favorisce l’appalto al lucro privato di chi fa della sanità un business a spese di un’imposizione fiscale che grava soltanto sui redditi dei soliti noti.

La voce che si è alzata davanti al Ministero della Salute, dove si è svolto un presidio al quale hanno partecipato i Presidenti e i Segretari Nazionali delle Sigle che hanno proclamato lo sciopero, è stata la stessa voce che si è levata in diverse altre città italiane, con sit in, assemblee, con-

ferenze stampa, per spiegare pubblicamente il precipizio dal quale non si vuol salvare la Sanità pubblica, di fronte al quale è sorprendente il silenzio assordante delle Regioni, a danno delle quali l’inevitabile ulteriore aumento esponenziale dell’appalto privato del personale che fugge dal pubblico impiego ne trasformerà i maggiori costi, sempre occultati a bilancio nella voce “beni e servizi” in vere e proprie voragini.

Si è trattato di un ulteriore tentativo di sensibilizzare le istituzioni sui temi caldi della salute: burnout e abbandono della professione, stabilizzazione dei precari, privatizzazione dei servizi sanitari, riforma della formazione, abolizione di tutte le penalizzazioni pensionistiche della Manovra 2024.

Un ennesimo tentativo che si inserisce in un percorso di mobilitazione intrapreso nei mesi scorsi dalle sigle sindacali della Sanità, e che nel caso in cui il feedback atteso al termine di questa giornata non risulti sufficiente a soddisfare le richieste alla base della protesta è destinato a riprendere senza smorzarsi dopo la pausa natalizia che la legge impone agli scioperi.



# Le motivazioni che ci hanno spinto a scioperare

## Le dichiarazioni dei Presidenti/Segretari nel corso della conferenza stampa che si è svolta il 13 dicembre a Roma

**I**l lavoro delle nostre Colleghe e dei nostri Colleghi non è più una missione, è diventato un calvario, e il 18 Dicembre il nostro non è uno sciopero temerario, come invece in queste ore ha incredibilmente affermato qualcuno. È una legittima e doverosa protesta, che segue le altre avvenute sin da metà novembre, nell'ambito di una mobilitazione ancor più vasta, per la difesa e il rilancio del nostro Servizio Sanitario Nazionale.

Alessandro Vergallo per l'**AARO-EMAC** - Roberta Di Turi per la **FASSID** - Aldo Grasselli per la **FVM** - Benedetto Magliozzi per la **CISL MEDICI** hanno spiegato questa mattina alla stampa le ragioni dello sciopero che lunedì 18 Dicembre interesserà i servizi ospedalieri e territoriali e la filiera agro-zootecnica-alimentare.

Numerose le motivazioni alla base della mobilitazione, che per la Sanità Pubblica contesta alla Legge di Bilancio 2024 il mantenimento del tetto alle assunzioni di nuovo personale, l'assenza di misure per stabilizzare i precari, l'ennesimo sottofinanziamento del Fondo Sanitario Nazionale e del prossimo CCNL, e il mancato riconoscimento della specificità del lavoro dei professionisti. Tutto questo testimonia la mancanza di volontà di ridurre la fuga dal pubblico impiego nel SSN Pubblica, ancora una volta spogliato del suo patrimonio economico e professionale mentre viene favorito il lucro dei grandi gruppi privati e l'ingrasso delle cooperative attraverso il caporalato dei gettonisti. Nulla si è fatto, infine, per rimuovere l'iniquo differimento della restituzione del TFS/TFR ai pubblici dipendenti che vanno in quiescenza, mentre i tentativi di emendare gli espropri alle loro pensioni "di vecchiaia" penalizzano ulteriormente sia chi ha già pagato i riscatti di laurea e specializzazione, sia coloro i quali avrebbero avuto intenzione di pagarli per poter anticipare la propria quiescenza per "anzianità", andando a colpirli tanto più duramente quanto più sono oggi in giovane età.

La protesta va quindi avanti, con la conferma ancora più decisa dello **sciopero del 18 dicembre, giorno in cui è stato organizzato un Presidio davanti al Ministero della Salute (Lungotevere Ripa) a Roma – dalle ore 11.00 alle ore 13.00** – al quale parteciperanno i Presidenti e i Segretari Nazionali delle Sigle che hanno proclamato lo sciopero.

**In diverse altre città italiane si svolgeranno Sit In, Assemblee, Conferenze Stampa**, per sensibilizzare la popolazione sui motivi delle proteste.

*"Il 18 Dicembre è il giorno per protestare contro una manovra iniqua e inaccettabile, ma anche l'occasione migliore per dimostrare quanto il lavoro delle nostre Colleghe e dei nostri Colleghi sia indispensabile per garantire la salute delle persone – afferma **Alessandro Vergallo, Presidente Nazionale AARO-EMAC** –. Ci fermiamo per tutelare la Sanità Pubblica, per un'adeguata valorizzazione anche stipendiale del lavoro dei suoi Professionisti, per reclamare in generale il diritto alla salute della popolazione di questo Paese, per impedire che la sanità pubblica continui ad essere una mangiatoia per il lucro delle Cooperative, le quali trattengono anche ai danni dei gettonisti un pizzo che in media è il 15% della loro remunerazione. Non ci piace dover ricorrere allo sciopero, per il quale comunque non solo rispetteremo regole che nel pubblico impiego sono le più rigide in assoluto, ma stiamo anche dando indicazioni affinché siano garantite sia tutte le attività previste dai contingenti minimi per le emergenze, sia, per nostra iniziativa a favore dei cittadini, le attività lavorative dei Colleghi dedicate ai pazienti fragili (grandi anziani, oncologici, etc.)"*

*"Abbiamo più volte ribadito la preziosità del SSN quale sistema solidale e universalistico a beneficio di tutti, che ha garantito a tutt'oggi livelli assistenziali di grande qualità anche in assenza di sufficienti risorse spesso al limite della sostenibilità per l'intero sistema – afferma **Roberta di Turi, Coordinatore Nazionale FASSID** –. L'intera filiera assistenziale è stata resa possibile non certo per*

merito delle risorse stanziare nel tempo (peraltro sempre insufficienti per garantire appieno l'offerta), bensì grazie all'opera paziente e costante di tutti gli operatori sanitari che hanno sempre garantito tempestività e appropriatezza degli interventi anche nei momenti più difficili.

La recente pandemia Covid, che ha mietuto molte vite anche tra gli operatori sanitari, ha contribuito non poco a mostrare il valore aggiunto del "capitale umano" del SSN che non si è mai tirato indietro nel momento del bisogno, rimboccandosi le maniche e lottando strenuamente contro un virus sconosciuto e temibile. Resta, dopo la tempesta pandemica, l'amarrezza che, nonostante la manifesta prova tangibile del valore assoluto del SSN, nonostante la professionalità elevata, dimostrata sul campo, dai nostri operatori, non sia cambiata la prospettiva di sopravvivenza del sistema assistenziale pubblico.

Il finanziamento pubblico del SSN negli anni è andato via via assottigliandosi (a favore del privato) così come la remunerazione dei nostri operatori che, per inciso, resta tra le più basse d'Europa e che con l'inflazione attuale ha perso ulteriore potere di acquisto.

Questo Governo non è certamente il primo a non riservare la necessaria attenzione al SSN pubblico, a considerare la Sanità pubblica un costo piuttosto che un investimento, ma se si continuerà così inevitabilmente il SSN sarà costretto a chiudere i battenti molto presto.

La finanziaria in proposta disattende anche il tentativo di valorizzazione del territorio previsto dal PNRR orientato ad una riconsiderazione del sistema ospedale-centrico.

Riteniamo sia giunto il momento di ripensare e porre in essere, un vero grande progetto di rivalutazione e riorganizzazione del SSN soprattutto con i finanziamenti adeguati a soddisfare la domanda in crescita per l'invecchiamento della popolazione e per la continua e crescente innovazione tecnologica in campo sanitario.

Non si può attendere oltre e per questo la Fassid (AIPAC, AUIPI, SIMET, SiNaFO, SNR) che rappresenta i dirigenti operanti nei servizi a valenza trasversale e di supporto a tutti gli altri operatori sanitari per l'offerta di diagnosi e terapie, scende in campo con la ferma volontà di difendere e sostenere un sistema che ci è invidiato in tutto il mondo".

"La delusione per la legge di bilancio che tradisce le aspettative sull'azione di Governo è molto profonda – **afferma Aldo Grasselli, Presidente Nazionale FVM.** Le roboanti promesse della campagna elettorale prevedevano la cancellazione della Legge Fornero.

Oggi, invece, con l'art. 33 della legge di bilancio, un articolo di una stoltezza politica e di una gravità sociale

enorme, le pensioni di 700 mila lavoratori della pubblica amministrazione sono finite in ostaggio del MEF per ripianare il bilancio dello stato.

Il taglio sino al 25% delle pensioni di alcune fasce di lavoratori è un crimine contro il sistema di welfare e contro i cittadini che lavorando come dipendenti pagano regolarmente le tasse e i contributi previdenziali.

Un vero e proprio "pizzo di stato" pagato affinché gli evasori fiscali non debbano essere disturbati dal Governo Meloni che li coccola insieme alle Banche alle quali non tassa gli enormi extra profitti.

L'art. 33 della Legge di bilancio deve essere totalmente soppresso. Nessun emendamento governativo che ne tenga in vita i principi patologici sarà considerato soddisfacente.

Questa legge di bilancio ci porterà a infiniti contenziosi amministrativi sino alla verifica di costituzionalità.

Scioperare per chi lavora in sanità è ovviamente un gesto estremo, è una condizione di protesta frenata dal senso di responsabilità nei confronti degli assistiti. Una missione che spesso i sanitari non possono assolvere perché la loro giornata di lavoro è un calvario di 12 ore.

Se il SSN dà risposte inadeguate ai cittadini non è colpa dei sanitari. Chi decide sulla sanità è il MEF non l'imponente Ministero della salute, e il MEF non è capace di fornire le risorse necessarie, che invece riserva alle banche o ai ponti, portando la sanità pubblica al baratro.

Il balletto delle cifre su chi sciopera e chi non sciopera sarà la magra consolazione di un Governo ignaro del contesto e dei danni che sta creando".

"Giunti a un bivio che rende non più differibile la decisione di fermarci e incrociare le braccia, siamo pronti ad attuare quella forma di autotutela collettiva dei nostri iscritti finalizzata a difendere i loro diritti ed interessi – dichiara **Benedetto Magliozzi, Segretario generale CISL Medici** –. Diritti e interessi che sono messi a rischio da una manovra finanziaria inadeguata e priva di risorse sufficienti a sostenere e rilanciare il nostro sistema di tutela della salute.

Dal confronto con l'esecutivo ci aspettavamo risultati più vicini alle necessità del sistema sanitario. Le risposte alle nostre richieste ci sono sembrate insufficienti e in alcune parti lacunose.

Il taglio delle pensioni, l'insoddisfacente ripartizione del fondo sanitario nazionale, la difficoltà nella gestione della medicina di prossimità, delle assunzioni del personale sanitario, della stabilizzazione dei colleghi precari e delle giovani leve. Tutto questo ci sembra difficilmente realizzabile allo stato dei fatti dettato dall'attuale legge di bilancio. Il nostro richiamo a far tornare in tutti i medici e dirigenti quel "senso di appartenenza" non è stato

ascoltato, la delusione e l'amarezza si sono sommate alla stanchezza del superlavoro a cui questi professionisti sono sottoposti.

Per questo motivo, pur continuando a credere nel dialogo, riteniamo che sia giunto il momento di concretizzare la nostra posizione di dissenso, con una scelta che serva innanzitutto a fermare la deriva di un sistema sanitario in cui il dramma della povertà sanitaria si sta facendo sempre più pressante e in cui i fragili, i cronici e gli indifesi chiedono a gran voce di riappropriarsi della loro dignità”.

**Nel giorno dello sciopero si prevedono disagi in tutti i servizi ospedalieri e territoriali e nella filiera agro-zootecnica-alimentare. Qualora la protesta restasse inascoltata, la mobilitazione proseguirà dopo l'epifania.**

“Stavolta daremo un segnale molto più deciso che in qualsiasi altra protesta che abbiamo mai intrapreso, nonostante, per quanto concerne i Collegi dipendenti pubblici rappresentati dall'AAROI-EMAC, nessun Medico di turno in PS o nel 118, in quanto operante in Servizi al 100% essenziali, potrà far sciopero, e parliamo di almeno 12.000 contingentati, quindi poco meno del 10% del totale dei dirigenti, mentre gli Anestesisti Rianimatori sono circa 14.000, quindi poco più del 10%, ma almeno il 40% di costoro sarà contingentato – spiega **Alessandro Vergallo** –, almeno il 25% sarà fuori servizio per ferie etc., mentre il 5% circa non sciopererà per la tutela dei pazienti fragili, e quindi meno di 4.200 AR saranno da noi chiamati a scioperare. Se tutti questi 4.200 AR – iscritti o meno alla AAROI-EMAC – scioperassero, sarebbero “solo” il 3% del totale dei dirigenti medici e sanitari la cui adesione allo sciopero sarà conteggiata ai fini statistici dalla Funzione Pubblica; ma la statistica non inganni: a quest'adesione apparentemente minima corrisponderebbe il 100% delle adesioni possibili per la specialità, che basterebbe di per sé a far saltare tutti gli interventi chirurgici ordinari, almeno 25.000 su scala nazionale. Ciascun Anestesista Rianimatore assente per sciopero renderà comunque inutile la presenza di almeno altri 7/8 lavoratori, amplificando a valanga gli effetti della nostra protesta, che saranno ancora più imponenti grazie alla concomitante astensione dal lavoro dei dirigenti rappresentati dalle altre 3 Sigle, e in aggiunta da tutti i Collegi che ne condividono e ne sostengono le ragioni comuni. Questo sciopero sarà per il 2023 la punta di diamante della raffica coordinata di proteste sindacali che per la Sanità sono state organizzate l'una a ridosso delle altre in questi due mesi di novembre e dicembre come mai successo prima, ma qualora la Legge di Bilancio non sia emendata come chiediamo noi siamo già pronti per re-

plicarlo a gennaio, raddoppiandone la durata e i disagi”.

“Da sondaggi nel territorio stimiamo adesioni che vanno dal 10 fino al 20 per cento all'azione di sciopero – aggiunge **Roberta Di Turi** -. I colleghi, soprattutto nei servizi più in sofferenza, sono impazienti di manifestare, laddove non impattiamo troppo duramente sui pazienti. Quindi FASSID il 18 dicembre ferma tutti i servizi ospedalieri e territoriali non indispensabili per le diagnosi e le cure non urgenti: blocco delle prestazioni di radiologia diagnostica, interventistica e ambulatoriale, della diagnostica di laboratorio, delle prestazioni psicologiche nei consultori, nelle neuropsichiatrie infantili, nei centri di salute mentale, delle prestazioni farmaceutiche in ospedale e sul territorio, dei servizi di igiene e sanità pubblica e vaccinali.

“Ci attendiamo una forte adesione dei Medici Veterinari allo sciopero nazionale di 24 ore del 18 dicembre – continua **Aldo Grasselli** -. Non possono però scioperare i colleghi impegnati nei servizi essenziali definiti dalla legge, ovvero i contingenti minimi definiti dal piano delle emergenze annuale elaborato dalle aziende e dagli enti del SSN

I contingenti di medici veterinari saranno numericamente riferibili a quanti necessari per garantire: le operazioni di controllo e eradicazione delle malattie infettive e contagiose degli animali e delle zoonosi, il pronto intervento a tutela del benessere animale, la vigilanza e controllo in presenza o sospetto di tossicoinfezioni relative ad alimenti di origine animale ove non dilazionabili; attività per l'approvvigionamento di pesce e carni agli ospedali, case di cura ed istituti convenzionati nonché residenze protette ed assistite.

Le altre attività di ispezione, vigilanza e controllo, di certificazione e di commercializzazione delle filiere agro zootecnico alimentari saranno ferme per 24 ore”.

“Essendo presenti con iscritti in tutte le discipline della professione, non è semplice per CISL Medici stilare delle stime sulle aspettative dell'adesione a questo sciopero – sottolinea **Benedetto Magliozzi** -. Detto ciò è essenziale affermare che noi riponiamo in questa giornata di astensione delle alte aspettative di partecipazione, forti della consapevolezza che ci sarebbero molti altri colleghi pronti a partecipare e a scendere in piazza ma che, a causa della necessità di garantire i servizi e le prestazioni essenziali e i contingenti minimi, non potranno essere al nostro fianco per garantire i diritti di chi fa Sanità”.

# LA LEGGE DI BILANCIO

**NON** sblocca il tetto alle assunzioni di nuovo personale

**NON** contiene le misure necessarie per stabilizzare i precari della Sanità

**NON** finanzia a sufficienza i prossimi rinnovi contrattuali

**NON** mantiene le promesse sulla valorizzazione

extracontrattuale della specificità dei sanitari

**NON** rimuove l'iniquo differimento della restituzione del TFS di chi va in pensione

**FAVORISCE** la fuga dal lavoro del pubblico impiego e in particolare dal Ssn

**FAVORISCE** le cooperative e aumenterà i medici gettonisti

**ASSECONDA** il profitto dei grandi gruppi della sanità privata

**SACCHEGGIA** le future pensioni dei sanitari anche più giovani e impedisce la rivalutazione di quelle già raggiunte

## 18 DICEMBRE 2023

# SCIOPERO NAZIONALE

**dei** Dirigenti Medici, Veterinari e Sanitari del SSN

Sciopero  
18 Dicembre

# Eventi in tutta Italia

**In occasione dello sciopero sono state organizzate iniziative in quasi tutte le Regioni, a partire dal Presidio che si svolto a Roma alla presenza dei Presidenti e Segretari Nazionali davanti al Ministero della Salute.**

In queste pagine la locandina degli appuntamenti e le immagini.



# 18 DICEMBRE 2023 SCIOPERO NAZIONALE

dei Dirigenti Medici, Veterinari e Sanitari del SSN

**LAZIO - Roma Presidio ore 11.00**  
**alla presenza dei Presidenti e Segretari Nazionali**  
**Davanti al Ministero della Salute (Piazza Castellani)**

## Eventi Regionali

### ABRUZZO

Pescara - Sit In ore 10.30  
Assessorato Sanità (Via Conte di Ruvo n. 74)

### BASILICATA

Potenza - Intersindacale ore 8.00  
AOR San Carlo (Via Potito Petrone)

### CALABRIA

Lamezia Terme Conferenza Stampa ore 11.00  
Grand Hotel - Piazza Stazione Centrale

### CAMPANIA

Napoli - Sit In ore 10.00  
(Piazza Plebiscito)

### EMILIA ROMAGNA

Bologna - Assemblea Regionale ore 10.00  
Zanhotel Europa (Via Cesare Boldrini, 11)  
Forlì- Assemblea Sindacale ore 9.00  
Ospedale Morgagni (Via Carlo Forlanini, 34)

### FRIULI VENEZIA GIULIA

Trieste - Conferenza Stampa ore 9.00  
Caffè degli Specchi (Piazza Unità d'Italia)

### LIGURIA

Genova - Sit In ore 10.30  
Piazza Raffaele De Ferrari

### MARCHE (14 DICEMBRE)

Ancona - Conferenza Stampa ore 12.00  
Az. Osp. Univ. (Via Conca, 71 Torrette (AN))

### PIEMONTE

Torino - Conferenza Stampa ore 11.00  
Ordine Medici (Corso Francia, 8)

### PUGLIA

Bari - Conferenza Stampa ore 10.00  
Sala "Bruno Mazzi" (Via G. Petroni 15 F)  
Lecce - Sit In ore 9.30  
Prefettura (Via XXV Luglio)

### SARDEGNA

Cagliari - Conferenza Stampa ore 10.00  
Via Ancona, 11

### TOSCANA

Firenze - Sit In ore 9.30  
(Piazza Duomo, 10)

### UMBRIA

Perugia - Conferenza Stampa ore 11.00  
Hotel La Rosetta (Piazza Italia 19)

### VENETO

Mestre - Conferenza Stampa ore 12.00  
Sala Biblioteca (Via Torino, 103)

## Abruzzo



## Calabria



## Campania





Liguria



Piemonte



Puglia



Roma







Sardegna



Toscana





## LA MOBILITAZIONE AUTUNNALE DELL'INTERSINDACALE

L'Autunno ha rappresentato un periodo di protesta molto accesa dell'Intersindacale della Dirigenza Medica, Veterinaria, Sanitaria composta da **AAROI-EMAC – FASSID (AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFO-SNR)** – **FP CGIL MEDICI E DIRIGENTI SSN – FVM FEDERAZIONE VETERINARI E MEDICI – UIL FPL MEDICI E VETERINARI – CISL MEDICI.**

Nelle pagine che seguono i documenti e i comunicati stampa in ordine cronologico diffusi dall'Intersindacale per protestare contro la Legge di Bilancio 2024.

### Una Legge di Bilancio squilibrata per i Sanitari e per il SSN. Ci mobilitiamo per non smobilitare

L'Intersindacale dei dirigenti medici, veterinari e sanitari del SSN sente forte l'esigenza di condividere tutte le forme di mobilitazione finalizzate a modificare la legge di bilancio.

Una legge in cui manca qualsiasi idea di riforma e di finanziamento strutturale del Servizio Sanitario Nazionale. Si continua, ormai da troppi anni, a mettere toppe ad un sistema che lascia insoddisfatte ampie fasce di tutela sanitaria dei cittadini, a causa del progressivo definanziamento dei servizi pubblici e delle controriforme costruite secondo le logiche del risparmio e della sostenibilità economica.

Questa miopia strategica non ha fatto che favorire la sanità privata convenzionata e la sanità integrativa deludendo le promesse di difesa e potenziamento del Servizio sanitario nazionale.

Abbiamo bisogno di un programma di riforma e di finanziamento mirato di lungo respiro che investa prima di tutto sul personale con lo sblocco al tetto di spesa che impedisce alle Aziende sanitarie di integrare con assunzioni a tempo indeterminato, secondo i CCNL, gli organici ormai ridotti ai minimi termini, prevedendo anche uno stop definitivo all'appalto di personale e al lucro delle cooperative.

Questa legge di bilancio riduce il valore del Fondo sanitario nazionale rispetto alle previsioni di andamento del PIL. Infatti, i 3 miliardi di finanziamento aggiuntivo sono completamente assorbiti sia dalle risorse necessarie per il rinnovo dei contratti per il triennio 2022/2024, che pure sono sottofinanziati rispetto all'inflazione registrata nel triennio, sia dallo sblocco del tetto di spesa previsto per la sanità convenzionata e dai provvedimenti tappabuchi di finanziamento delle

prestazioni aggiuntive dei professionisti ormai stremati dal sovraccarico lavorativo.

Siamo sconcertati, in particolare, dal taglio retroattivo, previsto in legge di bilancio, del rendimento delle pensioni di professionisti che hanno regolarmente pagato i contributi previdenziali ed hanno investito risorse per il riscatto degli anni laurea. Un provvedimento incostituzionale con il quale il governo intende fare cassa con una patrimoniale che colpisce solo i dipendenti pubblici che da "eroi" sono oggi trasformati in bancomat.

È una finanziaria che non si limita soltanto a tagliare i rendimenti delle future pensioni dei medici rientranti nel "sistema misto", ma che aumenta ancora le penalizzazioni economiche per l'uscita anticipata, come ad esempio quota 103 e 1/2. Sfavorendo così anche i giovani, limitando e penalizzando ancora la pensionabilità in base alla "Opzione Donna". Una legge di bilancio che sul fronte delle entrate non prevede nessuna reale lotta all'evasione fiscale, mentre l'Irpef – dei lavoratori che la pagano regolarmente – ormai finanzia oltre il 20% delle spese Inps complessive.

È una finanziaria che non fa nulla per salvaguardare il cassetto previdenziale Inps rispetto a quello assistenziale di cui gode anche chi non ha versato contributi e che non fa nulla per introdurre per la contribuzione Inps una quota "a capitalizzazione" rispetto al suo sistema interamente "a ripartizione".

In sostanza questa legge di bilancio:

Non contiene le misure necessarie per stabilizzare i precari.

Non sblocca i tetti alle assunzioni di nuovo personale.

Non affronta l'iniqua corresponsione differita, dichiarata incostituzionale, del TFS/TFR dei dipendenti pubblici, penalizzati rispetto ai dipendenti privati.

Non mantiene le promesse fatte sulla valorizzazione extracontrattuale dell'indennità di specificità professionale e sulla defiscalizzazione del salario

accessorio e delle prestazioni aggiuntive.

Con questa linea il Governo favorisce la fuga dal lavoro del pubblico impiego, favorisce il lucro delle "cooperative" e dei medici gettonisti, asseconda il profitto dei grandi gruppi della sanità privata e continua a tutelare i monopoli di lobbies private alle quali sono appaltati la sanità e altri servizi pubblici non sanitari, emarginando di fatto le regioni da una politica sanitaria a protezione dei propri abitanti.

Sono queste le motivazioni che ci spingono a mobilitarci ed a sostenere ogni iniziativa sindacale necessaria a modificare gli attuali dannosi indirizzi governativi della bozza della legge di bilancio, ad iniziare da quelle della prossima settimana e di quelle che seguiranno,

È il momento della coesione sindacale per tutelare i professionisti a beneficio dei servizi offerti ai cittadini, occorre superare le divisioni corporative che frammentano il panorama sindacale, prestando il fianco alla disintermediazione voluta dalle Istituzioni per indebolire la protesta e tacitare le proposte.

In rappresentanza dei 135 mila Dirigenti medici, veterinari e sanitari che lavorano nei servizi pubblici l'Intersindacale chiede un incontro al Ministro della Salute per rivedere i provvedimenti inopportuni di questa legge di bilancio e per riavviare il percorso di confronto, iniziato mesi fa, sulle riforme necessarie a ripensare la formazione dei professionisti, i fabbisogni di personale, l'organizzazione di servizi e del lavoro, a partire dalla revisione del DM 70 e 77.

- **AAROI-EMAC**
- **FASSID** (AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFO- SNR)
- **FP CGIL** MEDICI E DIRIGENTI SSN
- **FVM** FEDERAZIONE VETERINARI E MEDICI
- **UIL FPL** MEDICI E VETERINARI
- **CISL** MEDICI

7 Novembre 2023

## Ministro della Salute. Risposte insufficienti, la Mobilitazione continua

Appreziamo la disponibilità al confronto con le OO.SS dimostrata dal Ministro Schillaci, così come anche la sua 'buona volontà' di fronte alle richieste fatte da questa Intersindacale dei Dirigenti Medici, Veterinari e Sanitari. Al momento, tuttavia, non abbiamo elementi concreti sufficienti per interrompere la mobilitazione affinché la Legge di Bilancio proposta dal Governo sia emendata per soddisfarle adeguatamente.

Il SSN, per restare pubblico e universale, ha bisogno di interventi strutturali urgenti di tipo organizzativo e finanziario, sia per l'assistenza territoriale sia per quella ospedaliera: sblocco del tetto imposto da anni sulla spesa del personale, piano assunzionale straordinario, stabilizzazione dei precari, riforma della formazione e contratto formazione-lavoro, finanziamento adeguato dei contratti e dell'indennità di specificità professionale, defiscalizzazione del salario accessorio, corresponsione TFS come il TFR con

assegno unico e non a rate ritardate, nonché abolizione di tutte le penalizzazioni pensionistiche della Manovra 2024.

La situazione è drammatica: i professionisti della sanità sono allo stremo, il SSN rischia di collassare, e gli interventi proposti da questo Governo sono assolutamente insufficienti e troppo spesso dannosi, serve un cambio di passo che al momento non vediamo all'orizzonte.

Per questo la nostra mobilitazione continua con iniziative articolate e con sempre maggiore convinzione e compattezza.

- **AAROI-EMAC**
- **FASSID** (AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFO- SNR)
- **FP CGIL** MEDICI E DIRIGENTI SSN
- **FVM** FEDERAZIONE VETERINARI E MEDICI
- **UIL FPL** MEDICI E VETERINARI
- **CISL** MEDICI

13 Novembre 2023

INTERSINDACALE  
DIRIGENTI MEDICI, VETERINARI E SANITARI DEL SSN

## Incontro Schillaci RISPOSTE INSUFFICIENTI LA MOBILITAZIONE CONTINUA



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

**FASSID**  
Federazione Anestesiologi Italiani - Società Anestesiologia

**FP CGIL**  
MEDICI E DIRIGENTI SSN

**FVM**

**UIL FPL**

**CISL MEDICI**

## La LEGGE DI BILANCIO del Governo Meloni affonda la sanità pubblica

- **ASFISSIANDO IL SSN**
- **PUNENDO IL PUBBLICO IMPIEGO**
- **MANOMETTENDONE LA PREVIDENZA**
- **MERCIFICANDO IL DIRITTO ALLA SALUTE**

**NOI NON CI STIAMO  
NOI AMPLIEREMO E CONTINUEREMO LA NOSTRA  
MOBILITAZIONE  
NOI SAREMO IRRIDUCIBILI**

LA LEGGE DI BILANCIO che il Governo intende portare in approvazione – senza che il Parlamento, ormai ridotto ad organo decorativo, la possa emendare – mortifica tutto il lavoro dipendente nella pubblica amministrazione, e assesterà il colpo di grazia alla sanità pubblica e al diritto alla salute della popolazione.

Le motivazioni che ci avevano portati a proclamare lo stato di agitazione del personale medico, veterinario e sanitario del Ssn, con scioperi e manifestazioni, sono ancora più pesanti ora che con il maxi emendamento il Governo sembra voler rimediare al suo terrorismo previdenziale.

L'ipotesi del Governo di tagliare nell'immediato le pensioni del pubblico impiego a 700 mila lavoratori e di imprigionare tutte quelle future in un'attesa sempre più lunga, oltre ad aver l'aspetto di una intimidazione, rappresenta la modesta capacità di trovare soluzioni di finanza pubblica e la volontà malcelata di tutelare interessi inconfessabili come l'evasione fiscale.

Ora sembra che il Governo voglia, graziosamente, concedere una qualche retromarcia sulle pensioni, cioè restituire ciò che sarebbe stato il maltolto, ma al solo scopo di far accettare tutti gli altri danni che la legge di bilancio provocherà.

Infatti non c'è solo il tema del tentato furto sulle pensioni nella legge finanziaria.

Ci sono aspetti meno visibili, quali il blocco della rivalutazione futura delle pensioni già erogate.

E anche qualora l'emendamento del Governo rimediassero al suo tentato esproprio previdenziale, il Governo non si potrà ritenere condonato.

Intanto perché, è bene si sappia, il taglio delle pensioni non riguarda soltanto i sanitari e i dipendenti della PA più "anziani", infatti le soluzioni che si stanno profilando riserveranno il peggio proprio ai più giovani.

Su un altro capitolo, quello del TFS (la liquidazione), nonostante la Corte Costituzionale abbia sollecitato il Governo a cambiare la legge, resta il sequestro per almeno due anni del salario accantonato dai lavoratori prima di poterlo incassare e ovviamente senza recupero dell'inflazione.

Affrontare e risolvere i problemi della sanità pubblica, del suo personale e dei cittadini che non hanno una assicurazione o i soldi per la sanità privata sono però il nostro impegno più strategico.

La motivazione delle nostre molteplici ed articolate azioni di protesta guardano soprattutto alla tutela di una popolazione sempre più anziana, povera e bisognosa di assistenza.

Difendere il Servizio sanitario nazionale ha un valore morale oltre che politico, per evitare che un patrimonio fondamentale della nostra società e del nostro welfare possa essere abbandonato a una politica incapace e piegata a interessi di mercato.

Nonostante le ipotesi progressive del Ministro della salute Schillaci, per volontà del MEF resta infatti esiziale il sottofinanziamento per il SSN pubblico e universalistico.

Allo stesso tempo non ci sono adeguate risorse per lo sblocco del tetto di spesa per le assunzioni del personale dipendente necessario all'esaurimento delle liste d'attesa, né per i contratti di lavoro degli stessi professionisti cui le Regioni chiedono sempre maggiore competenza, aggiornamento, appropriatezza, responsabilità e dedizione.

Nella legge di bilancio non c'è un barlume di strategia sulla formazione del personale sanitario occorrente e sulla sua fidelizzazione, sulla stabilizzazione dei precari, sul riconoscimento extracontrattuale della specificità medico-veterinaria e sanitaria.

Insomma: gli eroi non valgono un euro.

Il Governo non riesce nemmeno a sottoscrivere e a rendere esecutivo il contratto collettivo di medici, veterinari e sanitari la cui preintesa sottoscritta tra Aran e Sindacati risale alla fine di settembre, giusto per erogare stipendi e arretrati che i lavoratori si sono già guadagnati nel triennio 2019-2021, quello dell'ormai dimenticato COVID.

Per non parlare del prossimo contratto nazionale 2022-2024 di cui il Ministro Zangrillo ha vantato l'anticipo (forse) al 2024, ma per il quale non ci sono adeguati finanziamenti sia rispetto all'inflazione ed ancor peggio rispetto al valore che il mercato (così amato, ma a corrente alternata) riconosce alle professioni sanitarie.

Anche il "decreto anticipi", ardita mossa preelettorale con la quale il Governo intende anticipare nella busta paga di dicembre soldi del contratto 2022-2024, sembra creare non poco imbarazzo tra le amministrazioni che dovranno erogarli senza copertura ed anche tra il personale che ne beneficerà solo parzialmente ma che non è così ottuso da non sapere che sono soldi del contratto, cioè soldi nostri dati come mancia prima delle europee.

Per tutti questi motivi la mobilitazione dell'Intersindacale dei medici, dei veterinari e dei sanitari è un atto dovuto, un impegno progressivo, un atto di costante vigilanza democratica che, dopo **lo sciopero del 17 Novembre di Cgil e Uil e la manifestazione del 25 Novembre di Cisl, continua con lo sciopero di 24 ore programmato il 18 dicembre da AAROI-EMAC, FASSID e FVM, e che non si fermerà al 2023.**

Per colpa delle scelte di questo governo che, come i precedenti, dice di voler difendere il SSN, ma poi agisce in senso contrario a favore della sanità privata e delle assicurazioni sanitarie per chi potrà pagarsele, le nostre proteste proseguiranno il loro corso come consentito dalle norme di legge vigenti per i servizi essenziali che rappresentiamo, nel solco comune della nostra mobilitazione, che riprenderà con ancor maggior vigore a gennaio, qualora la Manovra attesa per fine dicembre fosse approvata senza adeguati correttivi.

L'Intersindacale dei medici, dei veterinari e dei sanitari sente il dovere di chiamare tutte le energie a difesa del SSN, del valore professionale ed economico del lavoro di 135.000 dirigenti che pagano regolarmente le tasse, assicurano ogni giorno e per 24 ore tutta la loro competenza per assistere chi ha bisogno di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione.

Il diritto alla tutela della salute è un diritto fondamentale e sulle inefficienze della sanità si sta aprendo un conflitto sociale sempre più profondo cui il Governo deve rispondere.

Il Governo dia un segnale di coerenza con le sue promesse elettorali.

Non è vero che non ci sono le risorse sufficienti per la sanità pubblica in un paese come l'Italia, che ha oltre 100 miliardi di evasione fiscale l'anno, mentre i contribuenti con redditi superiori a 35mila euro annui lordi sono solo il 14% del totale, sono in prevalenza lavoratori dipendenti e pensionati, e versano i 2/3 delle imposte dei redditi sulle persone fisiche.

In pratica in Italia 8 persone su 10 si curano grazie alle tasse pagate dalle altre due.

- **AAROI-EMAC**
- **FASSID (AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFO- SNR)**
- **FP CGIL MEDICI E DIRIGENTI SSN**
- **FVM FEDERAZIONE VETERINARI E MEDICI**
- **UIL FPL MEDICI E VETERINARI**
- **CISL MEDICI**

1 Dicembre 2023

# LE RAGIONI DELLA NOSTRA MOBILITAZIONE

*contro una Legge di Bilancio che non saccheggia solo le prossime pensioni "miste", ma penalizza anche quelle "contributive", e in generale aggrava i problemi del SSN!*

*Abbiamo chiesto un confronto con il Ministro della salute Schillaci per esporre le motivazioni della nostra protesta, il quale ha promesso di incontrarci. L'esito del confronto dipenderà poi da quali emendamenti il Governo dimostrerà concretamente di voler apportare alla Manovra, per correggerne gli effetti negativi su un SSN Pubblica dal futuro incerto*

## LA SCURE DELLA MANOVRA 2024 SULLA SANITA' PUBBLICA:

- NON sblocca il tetto alle assunzioni di nuovo personale
- **NON** contiene le misure necessarie per stabilizzare i precari della Sanità
- NON finanzia a sufficienza i prossimi rinnovi contrattuali
- **NON** mantiene le promesse sulla valorizzazione extracontrattuale della specificità dei sanitari
- NON affronta l'iniquo differimento della corresponsione del TFS/TFR
- **FAVORISCE** la fuga dal lavoro del pubblico impiego e in particolare dal Ssn
- **FAVORISCE** le cooperative e aumenterà i medici gettonisti
- **ASSECONDA** il profitto dei grandi gruppi della sanità privata
- **SACHEGGIA** le future pensioni dei sanitari anche più giovani e impedisce la rivalutazione di quelle già raggiunte

**L'INTERSINDACALE CHIEDE AL GOVERNO IMPEGNI RISOLUTIVI!  
SUBITO!**

**DIVERSAMENTE NON ESITEREMO A PROCLAMARE ULTERIORI  
FORME DI MOBILITAZIONE E DI PROTESTA**

## Il calendario Gennaio – Aprile 2024

**Il calendario corsi di Simulazione Medica Avanzata del Centro AAROI-EMAC SimuLearn® di Bologna (Via Piero Gobetti 52/s) per i mesi da Gennaio ad Aprile 2024**

### CORSI BASE DI SIMULAZIONE ACCREDITATI ECM

**Sicurezza in ALR ecoguidata con sistemi di simulazione Focus su blocchi perinervosi delle estremità – Crediti Formativi: 16,1**

Lunedì 5 / Martedì 6 Febbraio 2024

Lunedì 29 / Martedì 30 Aprile 2024 – dedicato a Medici di Emergenza-Urgenza

**Sicurezza in ALR ecoguidata con sistemi di simulazione**

**Focus su blocchi del tronco – Crediti Formativi: 17,7**

Lunedì 11 / Martedì 12 Marzo 2024

**Ecografia in Terapia Intensiva con Sistemi di Simulazione – Crediti Formativi: 16,1**

Lunedì 19 / Martedì 20 Febbraio 2024

**L'Uso Globale dell'Ecografo negli Accessi Vascolari con Sistemi di Simulazione – Crediti Formativi: 14,8**

Mercoledì 28 / Giovedì 29 Febbraio 2024

**Corso Base di Simulazione per l'Anestesia e l'Emergenza in Ostetricia – Crediti Formativi: 17,4**

Mercoledì 7 / Giovedì 8 Febbraio 2024

**L'ARDS: dalla Teoria alla Pratica Clinica**

**Corso con sistemi di simulazione – Crediti Formativi: 15,8**

Mercoledì 14 / Giovedì 15 Febbraio 2024

**Dalla Sala Operatoria alla Terapia Intensiva: ecografia e ventilazione meccanica**

**Corso con sistemi di simulazione – Crediti Formativi: 15,8**

Venerdì 1 / Sabato 2 Marzo 2024

**Anestesia pediatrica: dalla simulazione alla realtà – Crediti Formativi: 15,2**

Lunedì 26 / Martedì 27 Febbraio 2024

**Nutrizione in Terapia Intensiva: dalla teoria alla pratica**

Lunedì 22 / Martedì 23 Aprile 2024

**Il Ruolo dell'Ecografia nell'ACLS – Corso base con sistemi di Simulazione**

Lunedì 4 / Martedì 5 Marzo 2024

**Corso ACLS – aperto anche alla Professione di Infermiere e Ostetrico/a – Crediti Formativi: 18,3**

**Lunedì 12 / Martedì 13 Febbraio 2024**

Mercoledì 10 / Giovedì 11 Aprile 2024

**ACLS Refresh**

Venerdì 9 Febbraio 2024

**PALS – Crediti Formativi: 18**

Mercoledì 31 Gennaio / Giovedì 1 Febbraio 2024

Lunedì 18 / Martedì 19 Marzo 2024

**Corso Avanzato di Ecografia in Terapia Intensiva con Sistemi di Simulazione –Crediti Formativi: 15,5**

Mercoledì 21 / Giovedì 22 Febbraio 2024

**L'uso Globale dell'ecografo negli accessi vascolari. Corso avanzato con sistemi di simulazione**

Mercoledì 3 / Giovedì 4 Aprile 2024

**Corso Avanzato di Simulazione per l'Emergenza in Ostetricia e Rianimazione Neonatale –**

**Crediti Formativi: 16,1**

Lunedì 25 / Martedì 26 Marzo 2024

**Corso Avanzato di simulazione ad alta fedeltà: Anestesia e Urgenze Pediatriche**

Lunedì 15 / Martedì 16 Aprile 2024

**ATLS**

Mercoledì 13 / Giovedì 14 / Venerdì 15 Marzo 2024

(Per alcuni Corsi Avanzati è indispensabile aver frequentato con successo un nostro Corso Base)



## Il Medico di Area Critica: problematiche gestionali-organizzative tra teoria e pratica

**Dal 30 Ottobre 2023 fino al 31 Marzo 2024 è disponibile sulla Piattaforma AreaLearn – gratuitamente per tutti gli Iscritti – un nuovo percorso formativo a distanza dal titolo “Il medico di area critica problematiche gestionali-organizzative tra teoria e pratica”.**

La nuova FAD si basa su alcune relazioni degli ultimi due SAQURE 2022 e 2023 e, come è nello spirito del Meeting, anche in questo corso, Sicurezza, Qualità e Affidabilità rimangono i punti di riferimento.

All'interno del corso vengono puntualizzati il compito e il ruolo che hanno i Medici in Formazione oggi e come viene regolamentato il loro ingresso nel mondo del lavoro attraverso le nuove norme. Il percorso continua con la valutazione e gestione del budget, per poi passare ai criteri di valutazione dei Dirigenti Medici e la possibilità di progressione di carriera, senza trascurare come esercitare il ruolo di leader all'interno del team. Risulta importante individuare anche le strategie attraverso cui l'organizzazione sanitaria raggiunge e consolida elevati standard assistenziali, con il supporto di figure e competenze multidisciplinari, in particolare far comprendere il ruolo del “Risk Manager” nella realizzazione e nell'ottimizzazione dell'organizzazione dei percorsi clinico-assistenziali.

Accanto a tematiche tecniche vengono approfondite tematiche relazionali con la gestione dall'interazione tra i diversi componenti del team. I turni massacranti e le remunerazioni non aggiornate da anni si ripercuotono sul lavoratore e sono dei componenti importanti che impattano sul benessere degli operatori sanitari, è per questo che abbiamo esaminato il concetto di lavoro usurante e la gestione e la prevenzione dei fattori di rischio che possono portare al burn-out.

L'obiettivo di questa FAD è quello di fornire a tutti i Medici di Area Critica gli strumenti per poter interagire con gli assetti gestionali e amministrativi in modo da contribuire ad una miglior organizzazione del lavoro, inoltre vogliamo favorire e facilitare un'interazione costruttiva tra i colleghi per migliorare la cura dei pazienti e soprattutto per contribuire al benessere di tutti gli operatori sanitari.

Il percorso ha una durata di 5 ore con 7,5 crediti ECM assegnati.



**Il programma e il video di presentazione del Dr Emanuele Iacobone,  
Responsabile Scientifico della FAD al link:**

**<https://www.aaroiemac.it/notizie/?p=33960>**

## Corso di alta formazione AAROI-EMAC per CTU e periti in Anestesia e Rianimazione e Medicina dell'Area Critica

Il Ministro della giustizia ha emanato il 4 agosto 2023 un Decreto rubricato: *"Regolamento concernente l'individuazione di ulteriori categorie dell'albo dei consulenti tecnici di ufficio e dei settori di specializzazione di ciascuna categoria, l'individuazione dei requisiti per l'iscrizione all'albo, nonché la formazione, la tenuta e l'aggiornamento dell'elenco nazionale"*. Questa norma specifica una innovazione già introdotta all'art. 15 della legge 24/2017 (Legge Gelli-Bianco) in cui si richiede ai Giudici di dare incarico a CTU (nei processi civili) e a Periti (in quelli penali) che abbiano *"esperienza pratica e specifica sulla materia oggetto del procedimento"*. Al fine di potersi iscrivere agli Albi dei CTU e dei Periti è necessario avere *"adeguate e comprovate competenze nell'ambito della conciliazione acquisite anche mediante specifici percorsi formativi"*. Per far fronte a tali esigenze la AAROI-EMAC ha deciso di attivare a favore dei propri iscritti interessati ad iscriversi agli Albi dei Periti e dei CTU uno specifico corso di formazione intitolato "CORSO DI ALTA FORMAZIONE AAROI-EMAC PER CTU E PERITI IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE E MEDICINA DELL'AREA CRITICA".

Scopo di questo corso, che si terrà il 16 Marzo 2024 al Centro AAROI-EMAC SimuLearn® di Bologna, è quindi quello di indirizzare correttamente il clinico nell'esecuzione di una consulenza di parte o di una perizia orientata ed efficace.

Con la partecipazione al Corso di alta formazione AAROI-EMAC per CTU e Periti in Anestesia e Rianimazione e Medicina dell'Area Critica, gli iscritti acquisiranno una formazione specifica – di carattere sostanziale e processuale – del ruolo, della funzione e della disciplina normativa (e giurisprudenziale), indispensabile al Consulente Tecnico di Ufficio (per quanto concerne il procedimento civile) e al Perito (per quanto attiene il procedimento penale). I corsisti, acquisiranno una specifica formazione sui temi inerenti sia la conciliazione (così come richiesto dalla Legge 8 marzo 2017, n. 24), sia sulle condizioni di procedibilità civili imposte dalla legge in materia di responsabilità sanitaria, quali la mediazione e l'accertamento tecnico preventivo. Attraverso il confronto diretto con i Docenti, i corsisti finalizzeranno il proprio percorso formativo, da un lato, con l'analisi ragionata dei dati relativi agli eventi avversi occorsi nei Comparti Operatori, nelle Terapie Intensive e negli ambiti dell'Emergenza Urgenza e, dall'altro, con l'interagendo con l'esperienza maturata dagli esperti, negli anni, nelle aule dei Tribunali.



## TUTTO SULLE PENSIONI DEL 2024

### Pensioni dei medici: cosa cambia dal 2024

**C**ontinua a tenere banco la questione pensioni!

Il taglio ai trattamenti per i medici e dipendenti pubblici sarà solo per quelli anticipati. Le pensioni di vecchiaia sono salve così come i diritti acquisiti al 31 dicembre 2023 e le pensioni di collocamento a riposo per età o servizio. Queste le novità del **maxi emendamento all'articolo 33 del DDL Bilancio 2024** approvato dalle Commissioni parlamentari. Le **penalizzazioni** scatteranno dal 2024 per gli **asegni anticipati**, per i quali vengono anche introdotte **finestre di accesso** più ampie. Il **taglio** sarà **ridotto** per **ogni mese di posticipo del pensionamento** fino all'annullamento totale se si resta al lavoro per 36 mesi. Pensioni medici e dipendenti pubblici 2024 quindi verso Quota 46, si arriva, infatti in questo modo, all'**azzeramento della penalizzazione** se si resta al lavoro per **3 anni in più**. Un medico in questo modo potrebbe arrivare al pensionamento a **45 anni e 10 mesi di contribuzione** versata.

L'**emendamento** presentato dal **Governo** all'articolo 33 del **DDL Bilancio 2024** prevede anche un'altra **novità** per quanto riguarda il **pensionamento anticipato** per tutte le categorie coinvolte.

Si introducono delle nuove **finestre per l'accesso**. Per i lavoratori e le lavoratrici che maturano i **requisiti** per il pensionamento nel **2024**, infatti, il trattamento decorrerà dopo **3 mesi** dall'acquisizione del diritto.

Una finestra che **aumenta dagli attuali 3 mesi** a:

- 4 mesi per il 2025;
- 5 mesi per il 2026;
- 7 mesi nel 2027;
- 9 mesi a partire dal 2028.

Ecco, quindi, che un medico che nel 2024 raggiungesse i requisiti per il pensionamento ma decidesse di aspettare a ritirarsi per non perdere quote di pensione e lavorasse altri 3 anni, arrivando nel **2027** a **45 anni e 10 mesi** di contribuzione, si troverà a dover attendere anche **ulteriori 7 mesi** di finestra.

Anche per questo nell'emendamento è stato specificato che i **dirigenti medici e sanitari** e gli **infermieri** potranno fare **domanda** per il **trattenimento** in servizio anche **oltre i 40 anni** di servizio, ma non oltre i **70 anni d'età**. Soluzioni, tutte queste che non convincono affatto i sindacati di categoria.

I 21 miliardi netti di risparmi **in 20 anni che verranno assicurati dal nuovo articolo 33 si sommano ai circa 37 previsti nei prossimi 10 anni** grazie al raffreddamento del meccanismo di indicizzazione delle pensioni superiori a 4 volte il minimo (2.394 euro lordi), deciso già un anno fa e inasprito con questa manovra solo per le pensioni superiori a 10 volte il minimo (5.986 euro lordi), dove la percentuale di adeguamento al costo della vita scende dal 32 al 22%.

Altri scenari preoccupanti hanno spinto il Governo ad interventi restrittivi anche su altri canali di pensionamento anticipato. Così da un lato **Quota 103, Ape sociale e Opzione donna sono stati prorogati ancora per un anno**, ma dall'altro con requisiti più severi. I lavoratori delle categorie fragili (disoccupati, caregivers, invalidi, attività gravose) potranno accedere all'Ape (assegno ponte fino a 1.500 euro al mese fino al raggiungimento della pensione) a partire dall'età di 63 anni e 5 mesi e non più 63, il che ridurrà la platea di lavoratori interessati a circa 12.500 nel 2024 rispetto ai 16.500 degli ultimi

anni. Sarà invece verticale il crollo delle donne che accederanno a **Opzione donna: 2.200 nel 2024, più o meno come nel 2023, ma circa un decimo di quelle precedenti alla stretta decisa un anno fa** col restringimento della platea a caregivers, invalide, licenziate o dipendenti di aziende in crisi. Dal 2024, secondo la manovra, serviranno inoltre 61 anni d'età e non più 60. Infine, **Quota 103** (in pensione a 62 anni con 41 di contributi). La Lega ha fatto fuoco e fiamme per far rimangiare al governo Quota 104 dal 2024, ma ha dovuto ingoiare un peggioramento dei requisiti: la finestra passa da 3 a 7 mesi (9 per i pubblici); l'assegno sarà calcolato integralmente col contributivo e, fino alla pensione ordinaria, non potrà superare 4 volte il minimo. Più ancora del 2023 si può prevedere che anche nel 2024 sceglierà Quota 103 meno della metà dei lavoratori stimati dal governo (17mila).

20 Dicembre 2023

Claudio Testuzza

Esperto in tematiche previdenziali

## Il Governo vuole modificare le pensioni è costituzionale?

L'art.33 della bozza della legge di bilancio 2024, disposizioni in materia di adeguamento delle aliquote di rendimento delle gestioni previdenziali, **modifica**, per alcune categorie di dipendenti pubblici iscritti ad alcune casse gestite dall'INPS compresa la nostra CPS(Cassa Pensione Sanitari), **i criteri di calcolo delle quote di trattamento pensionistico liquidate con il sistema retributivo.**

La modifica concerne, i trattamenti pensionistici aventi una decorrenza iniziale successiva al 31.12.2023 e si applica esclusivamente nei casi in cui l'anzianità contributiva inerente alla quota retributiva sia inferiore a 15 anni.

Le disposizioni si discostano dal criterio del **Pro Rata Temporis**, in base al quale per la quota di anzianità contributiva maturata prima dell'entrata in vigore di una modifica normativa continuano ad applicarsi i criteri di calcolo previgenti.

**Il termine Pro Rata Temporis indica il meccanismo di garanzia secondo cui il lavoratore ha diritto alla salvaguardia del criterio di calcolo precedentemente acquisito prima dell'entrata**

**in vigore di Riforme che peggiorano il sistema di calcolo dell'assegno pensionistico.** Dopo le nostre "sacrosante" proteste il Governo ha proposto degli emendamenti che salvaguardano da queste penalizzazioni chi va in **pensione per vecchiaia(67 anni), per limiti di servizio(65 anni con 42 anni e 10 mesi di servizio se uomini e 41 anni e 10 mesi se donne), chi a maturato il requisito per la pensione di anzianità entro 31.12.2023 anche se va in quiescenza successivamente(cristallizzazione del diritto) e chi dopo aver raggiunto l'anzianità di servizio si trattiene al lavoro fino ad un massimo di ulteriori 36 mesi avendo uno sconto di 1/36 sulla penalizzazione per ogni mese in più che si trattiene in servizio, praticamente dovrebbe lavorare fino a 45 anni e 10 mesi a cui si somma la finestra mobile che per il 2024 è di 3 mesi ma che sarà incrementata negli avvenire.** Per ulteriori valutazioni, vedremo come sarà scritta la versione definitiva della Legge di Bilancio 2024, ma il dubbio sulla costituzionalità permane.

Dr Nicola Loddo

Esperto AAROI-EMAC di materie previdenziali

# Quesiti dal web

**L'AARO-EMAC risponde**

Rubrica a cura di  
**Domenico Minniti**  
(Coordinatore della Commissione Nazionale  
Contratto dell'AARO-EMAC)  
e **Arturo Citino**  
(Coordinatore Formazione Sindacale)



**Dopo essere stato in servizio presso il SSN fino a dicembre 2022 mi sono dimesso e ora esercito in libera professione. Vorrei sapere se mi spettano gli arretrati per il rinnovo contrattuale 2019-2022 in cui ero dipendente, come da precedente giurisprudenza in materia (sentenza della Corte di Cassazione) oppure no, e come fare a richiederli.**

Sì, toccano gli arretrati relativi al periodo oggetto del rinnovo, calcolati fino all'ultimo giorno di servizio. Dovrebbero essere corrisposti di default.

In caso negativo occorrerà inviare un'istanza indirizzandola a U.O. Gestione Risorse Umane e, per conoscenza, al Direttore Generale.

**Sono un Anestesista Rianimatore, con una anzianità nella Sanità Pubblica di circa 6 anni. Avrei bisogno di informazioni sugli incarichi professionali che vengono affidati dalle ASL con avvisi interni a quei dipendenti con oltre 5 anni di anzianità.**

**Nello specifico vorrei sapere:**

**- sono obbligatori? Cioè ogni dipendente che abbia maturato almeno i 5 anni ha diritto a tali incarichi? (intendo base, professionale, alta e altissima professionalità).**

**- prevedono un compenso? Leggendo il CCNL mi sembra di capire che ci sono compensi annuali lordi, crescenti in base all'incarico.**

**- devono partire dal Direttore del Reparto di Anestesia e Rianimazione?**

**- in pratica: il sottoscritto, alla luce della maturità maturata nella Sanità Pubblica dal 2017, ha diritto a tale incarico? E in caso affermativo, c'è un incremento dello stipendio, di tipo diverso a seconda del tipo di incarico ottenuto (se di tipo C, B, A2 o A1)?**

Gli incarichi professionali sono obbligatori e prevedono un compenso crescente in funzione dell'incarico conferito.

Sono conferiti dal Direttore Generale su indicazione del Direttore di Struttura Complessa dell'Unità Ope-

rativa di appartenenza. Nel tuo caso, alla luce dell'anzianità maturata nella Sanità Pubblica dal 2017, hai diritto a tale incarico a far data dal 30 novembre 2022. L'aumento stipendiale è funzione della diversa tipologia di incarico conferito.

---

**Ho dato le mie dimissioni il 1 di ottobre per andarmene il 1 di gennaio dall'azienda in cui lavoro attualmente.**

**Ho un numero di ferie cumulativo di 42 giorni. So che in questo periodo di preavviso non potrò usufruirne mi chiedevo però se potessero in qualche modo monetizzarle.**

L'art.33 comma 10 del CCNL recita:

*10. Le ferie maturate e non godute per esigenze di servizio sono monetizzabili solo all'atto della cessazione del rapporto di lavoro, nei limiti delle vigenti norme di legge e delle relative disposizioni applicative.*

Potresti fare richiesta se "maturate e non godute per esigenze di servizio".

---

**In merito alla richiesta di monetizzazione delle ferie successiva al primo quesito postovi, mi è stata fornita, da parte dell'Azienda, una risposta di chiaro diniego. Posso fare qualcosa in merito secondo voi?**

La norma che limita il diritto alla monetizzazione è contenuta nel cd. Decreto Balduzzi del 2012.

Esiste però successiva e consolidata giurisprudenza a tutela di un diritto Costituzionalmente garantito (cfr. art. 36 della Carta Costituzionale).

Una recente sentenza del Consiglio di Stato (3 luglio 2023, n. 982) in linea con una sentenza della Suprema Corte (n° 95 del 2016) e della Corte di Giustizia del 25 giugno 2020, conferma il principio secondo il quale "il diritto al compenso sostitutivo delle ferie non godute spetta quando sia certo che la loro mancata fruizione non sia stata determinata dalla volontà del lavoratore e non sia ad esso comunque imputabile".

Se pertanto hai richiesto regolarmente e formalmente le ferie e ti sono state negate per inderogabili esigenze di servizio, puoi adire le vie legali con buone possibilità di vedere riconosciuta la monetizzazione delle ferie non godute o, in subordine, il risarcimento del danno.

**Per Colleghi che hanno lavorato 14 e 22 mesi con contratto da dipendente e orario ridotto come medici in formazione (Calabria), specializzati e convertiti a dipendenti a tempo indeterminato, sempre nella medesima azienda e in continuità con il precedente contratto, il periodo di prova è da considerarsi già svolto? Secondo l'azienda, no, di conseguenza le colleghe non percepiranno la retribuzione di risultato.**

**A latere, non è stata mai riconosciuta l'indennità di posizione fissa, né durante il periodo da MIF con contratto a tempo determinato né attualmente: chiedo conferma del diritto ad averla riconosciuta in entrambe le tipologie contrattuali.**

L'art. 12 - Periodo di Prova del vigente CCNL, al comma 12 che a seguire riportiamo recita:

12. Fermo restando quanto previsto al comma 1, sono esonerati dal periodo di prova i dirigenti che abbiano svolto periodi di rapporto di lavoro subordinato anche a tempo determinato e almeno superiori a dodici mesi o che lo abbiano già superato, in rapporti di lavoro subordinato anche a tempo determinato almeno superiori a dodici mesi, nella medesima qualifica e disciplina, presso Aziende o Enti del comparto.

Deve inoltre essere loro riconosciuta la retribuzione di posizione parte fissa una volta superato il periodo di prova. Va da se che, se esonerate dal periodo di prova dev'essere loro conferito un incarico ex art. 18 c. 1 par. Il lettera "d" e quindi riconosciuta la relativa retribuzione di posizione, parte fissa, che corrisponde ad €. 1.500,00 lordi anno (millecinquecento/00) da suddividere su tredici mensilità.

---

**Nota Bene:** le "Risposte ai Quesiti" si basano sulle fonti legislative e contrattuali – che a volte sono lacunose – riferibili ai casi descritti, e pertanto non possono avere alcuna pretesa di infallibilità, stanti le possibili diverse interpretazioni delle normative

# SCARICA LA APP AAROI-EMAC!



**È disponibile su App Store e Google Play  
la APP AAROI-EMAC che consente  
di visualizzare e gestire tutte  
le informazioni relative alla propria  
iscrizione attraverso smartphone o tablet.**