

medical network

LA RIVISTA
DEL MEDICO
SPECIALISTA
AMBULATORIALE

ANNO XXV
NUMERO 3 | 2025
TRIMESTRALE



Sifop SOCIETÀ ITALIANA
DI FORMAZIONE PERMANENTE
PER LA MEDICINA SPECIALISTICA

Speciale 57° Congresso
Nazionale Sumai

Dove finisce la teoria e inizia la cura

**Il contributo dei responsabili
delle aree professionali**

medical network

LA RIVISTA
DEL MEDICO
SPECIALISTA
AMBULATORIALE

Direttore responsabile

Antonio Magi

Coordinatore editoriale

Stefano Simoni

Hanno collaborato

Giuseppe Nielfi,
Stefano Simoni,
Luigi Sodano

Editore

Sumai - Viale di Villa Massimo, 47 - Roma
Tel. 06.232912 E-mail sumai@sumaiweb.it



Sumai
ASSOPROF

Sindacato Unico Medicina
Ambulatoriale Italiana
e Professionalità dell'Area Sanitaria



SOCIETÀ ITALIANA
DI FORMAZIONE PERMANENTE
PER LA MEDICINA SPECIALISTICA

Registrazione al Tribunale di Roma
n.446 del 22.10.2001 Roma

Diritto alla riservatezza:

"Medical Network" garantisce la massima
riservatezza dei dati forniti dagli abbonati
nel rispetto della legge 675/96

Progetto grafico e impaginazione

Giancarlo D'Orsi

Chiuso in redazione nel mese di ottobre 2025

Congresso di saluti e rinnovamento

Antonio Magi
Segretario Generale
Sumai Assoprof

Care colleghe e cari colleghi

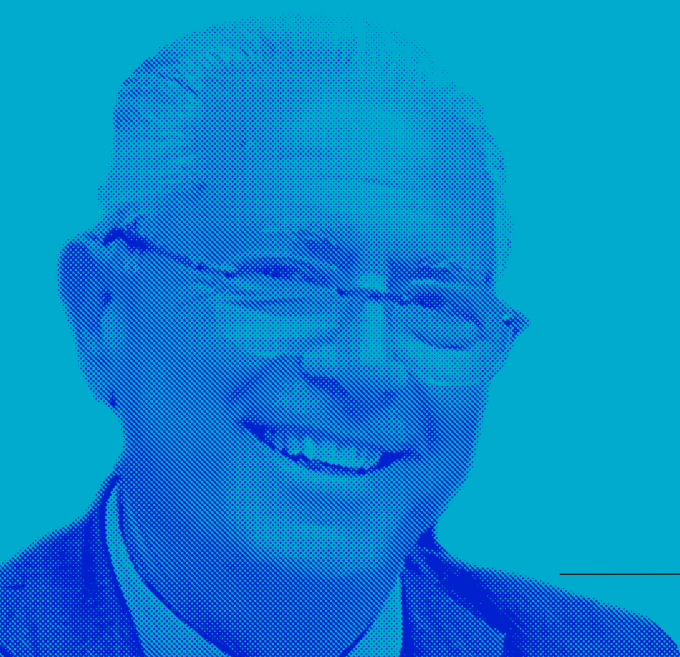
il numero che state leggendo è dedicato al 57° congresso nazionale del nostro sindacato con le consuete relazioni dei responsabili delle varie professionalità che testimoniano il lavoro svolto durante l'anno che si sta per concludere. Questo congresso, lo sapete, eleggerà la nuova segreteria nazionale e non si tratterà semplicemente di un rinnovo quanto di un vero e proprio cambiamento ai vertici della nostra associazione poiché i colleghi, gli amici, che per anni hanno guidato il Sumai Assoprof, per raggiunti limiti di età, lasceranno i propri incarichi e non potranno dunque essere rieletti. Sarà dunque un congresso diverso dagli altri, credo emozionante, caratterizzato anche dal saluto riconoscente e affettuoso verso quei compagni di viaggio e di battaglie che hanno condotto il sindacato fin qui.

Cambiando argomento saprete che sono iniziate le trattative per il rinnovo degli Accordi collettivi nazionali del triennio 2022-2024. Abbiamo avuto un primo incontro, congiunto, con tutte le rappresentanze della medicina generale, della pediatria di libera scelta, della specialistica ambulatoriale, della veterinaria e delle altre professionalità sanitarie – biologi, chimici, psicologi – insieme al coordinamento Sisac e al Presidente del Comitato di settore, Marco Alparone e uno d'inizio trattativa con la Sisac. Purtroppo, il rinnovo normativo della Convenzione 2022-2024 della Specialistica ambulatoriale territoriale non è ancora chiuso ed essendo scaduto da tempo ho ribadito la necessità di fare presto, entro fine anno, per mettere la parola fine a questo iter.

Mettere in regola tutti i professionisti del territorio, medici e no, significa consentire alle Case di Comunità di poter partire entro giugno 2026, come previsto dal Dm 77. Ho inoltre ribadito l'esigenza in questo rinnovo di lavorare esclusivamente sulle retribuzioni per rendere attrattiva la professione sul territorio.

Sempre a proposito di risorse economiche queste sono le settimane in cui la legge di bilancio dopo essere stata licenziata dall'esecutivo inizia il suo iter parlamentare di approvazione. Diciamo subito che ad oggi non si prevedono fondi né per la medicina convenzionata né per il territorio. Per il momento non se ne sa molto di più, a breve inizierà l'iter di approvazione al Senato, seguiremo i lavori e faremo sentire la nostra voce in difesa del Ssn, dei cittadini e della specialistica ambulatoriale convenzionata interna.

Buon voto e buon Congresso a tutte e tutti



Appunti

per la nuova segreteria nazionale e per il nuovo Presidente



Giuseppe Nielfi
Presidente
Sumai Assoprof

Come ogni anno il Congresso nazionale SUMAI di novembre è l'occasione per fare il punto della situazione nella specialistica ambulatoriale territoriale; quest'anno assume una valenza particolare in quanto giunge al termine il mandato della Segreteria Nazionale e della Presidenza e, con novembre, termina il mio incarico come presidente del SUMAI, non più rieleggibile per raggiunti limiti di età. Non ci limitiamo ad una valutazione della situazione attuale ma permettetemi un breve ricordo di questi sei mandati come presidente per i quali devo ringraziare tutti i Segretari Provinciali che si sono succeduti dal 2000 ad oggi nel rappresentare gli

iscritti SUMAI, i quali, confermandomi nelle elezioni nazionali, mi hanno permesso di vivere e testimoniare questa esperienza entusiasmante come Presidente, come componente della Segreteria Nazionale, come partecipante a tutte le delegazioni trattanti per il rinnovo dell'accordo dall'anno 2000 in poi e come componente di tante altre Commissioni, Comitati e Delegazioni, che sarebbe troppo lungo elencare in questa sede.

Ricordare le vicende del SUMAI ormai è storia: a seguito del decreto legislativo 502 del 1992, parzialmente corretto l'anno successivo grazie soprattutto alla grande marcia dei me-

dici a Roma il 21 ottobre 1993 alla quale ho avuto l'onore di partecipare, simbolo potente di impegno civile e professionale, la categoria fu posta ad esaurimento senza prospettive nel mondo convenzionale; la politica intervenne per una "sua" soluzione ed infatti nel 1998 l'allora ministra della Sanità, Rosy Bindi, pensò ad un provvedimento per il passaggio alla dipendenza degli specialisti ambulatoriali per chiudere definitivamente questa esperienza professionale. Ma la maggior parte degli specialisti SUMAI non condivise affatto questo provvedimento e proseguì la lotta per mantenere il rapporto convenzionale.

Com'è tradizione ormai per la nostra testata, in occasione del Congresso Nazionale Sumai Assoprof, che quest'anno a Roma celebrerà la sua 57° edizione, i responsabili delle varie professionalità hanno fornito il loro contributo per fare il punto sulle proprie materie di competenza.

Buona lettura

Da questa determinazione nacque la Svolta di Bologna, del Congresso Nazionale del 2000, promossa e guidata da Roberto Lala, Gabriele Peperoni, Francesco Losurdo e da chi scrive. Quel Congresso elettivo portò ad un radicale rinnovamento della segreteria nazionale e al mio primo mandato come presidente nazionale. Si iniziò ad invertire la rotta, sfruttando i primi timidi segni di riapertura dell'area con il Protocollo Aggiuntivo all'Accordo nazionale del 2000, merito di Mario Barresi e Alberto Ciampelletti, protocollo che permetteva, nelle regioni che l'avevano adottato, di conferire nuovamente incarichi a tempo determinato. Si riuscì, in seguito, grazie al lavoro instancabile di Roberto Lala, ad allargare tale breccia ottenendo il recepimento di questa procedura a livello nazionale, grazie anche a modifiche legislative, promosse dal Sumai, al decreto 502.

Ed ecco dal 2005 la riapertura dell'area, anche se solo con incarichi a tempo determinato ma con possibilità di rinnovo; successivamente, nel 2009-2010, si riuscì a trasformare a tempo indeterminato gli accordi a tempo determinato e finalmente, con gli ultimi accordi convenzionali, a conferire direttamente nuovi incarichi a tempo indeterminato.

Di questo complesso lavoro che ha consentito alla specialistica di essere nuovamente quella che è oggi, protagonista della medicina del territorio, va dato merito a tutti i componenti delle segreterie nazionali che si sono succedute in questi venticinque anni, in primis ai segretari generali, dapprima Benito Meledandri poi il compianto Roberto Lala ed infine Antonio Magi.



Invito a vigilare e ad intervenire contro i ricorrenti progetti di parte pubblica di far transitare tutti i convenzionati al rapporto di dipendenza, come se questa fosse la panacea per tutti i mali della sanità

Ricordo inoltre il progetto fortemente voluto e realizzato da Roberto Lala, di procedere all'ampliamento dell'area, prima ristretta ai soli medici e odontoiatri, con l'ingresso degli Psicologi, e dei Professionisti (Biologi e Chimici) in una prima fase, poi dei Colleghi del SASN, dei Medici Veterinari e dei Medici di Medicina Generale. Un doveroso ricordo e ringraziamento personale va ai Presidenti Nazionali che mi hanno preceduto: il Fondatore del SUMAI Eolo Parodi, Giovanni Borghi di Genova, Annamaria Sarcinelli di Foggia, Aurelio Grasso di Milano, medici e sindacalisti che hanno fatto la storia del SUMAI. Vorrei anche ricordare i colleghi componenti della segreteria nazionale che ci hanno lasciato in questi anni: ricordo con affetto Salvatore Vatrella, Eliseo Barcaioli, Giovanni Eufemia e Francesco Lanzone; a loro e a tutti i componenti va un sincero ringraziamento.

Ci sono tanti altri colleghi che vorrei qui ricordare, ma non voglio che queste note diventino un elenco di nomi senz'altro aggiungere.

Venendo alla realtà odierna quali appunti lasciamo alla nuova Segreteria Nazionale e al nuovo Presidente?

Anzitutto ritengo vi sia la necessità di irrobustire la presenza di medicina specialistica pubblica sul territorio per combattere il problema delle liste d'attesa, assicurare la presa in carico multidisciplinare del malato cronico, garantire in modo capillare la consulenza specialistica nell'acuzie; siamo d'accordo sull'utilità di provvedimenti di tipo organizzativo per migliorare i servizi (vedi DM 77 del 2022) ma, nella situazione attuale, non si può negare vi sia un grave squilibrio fra

domanda di prestazioni e offerta delle stesse, a seguito della diminuzione dei professionisti in attività (e includo tutti: i medici specialisti, gli odontoiatri, gli psicologi e i professionisti biologi e chimici).

Un secondo tema riguarda la questione economica, con il recupero del potere d'acquisto delle retribuzioni eroso negli anni specie a seguito dell'ultima fiammata inflazionistica del 2022-2023, che ha ampliato il divario già presente tra incremento delle retribuzioni come previsto dai rinnovi contrattuali e dinamica dei prezzi, e siamo così arrivati ad una perdita del 30% del potere di acquisto delle nostre retribuzioni; questo insufficiente ristoro economico ha reso sempre meno competitivo il rapporto convenzionale della specialistica ambulatoriale rispetto ad altri percorsi professionali; bisogna invertire questa tendenza, anche rivedendo il meccanismo attuale che lega l'ammontare complessivo delle risorse per la specialistica ambulatoriale all'atto di indirizzo emanato dalla Conferenza delle Regioni, limite che appare a tutt'oggi invalicabile.

Un dato: il 75% degli specialisti che entrano nella nostra area sono Colleague, donne e future mamme. Non è differibile il rafforzamento nell'ACN della tutela della maternità e della genitorialità; è necessario un cambio di prospettiva: non solo valorizzarne gli aspetti e le specificità come diritto individuale ma, soprattutto, riconoscerne il carattere di risorsa sociale per tutta la collettività. Bisogna quindi ampliare le tutele già esistenti, eliminare qualsiasi discriminazione economica, con particolare riguardo alla

Segue a pagina 34

Previdenza e fiscalità i due “sempreverdi” della formazione

Le informazioni degli iscritti riguardano i temi più diversi dai riscatti di laurea, alle ricongiunzioni delle posizioni assicurative; passando per Enpam o trattamento di fine rapporto. Fiscalità e previdenza restano quelle più gettonate



Fare sindacato non è semplice. Ci deve essere da parte di chi lo fa e dei cosiddetti quadri sindacali una grande passione per confrontarsi con una controparte che rappresenta, nel caso nostro, l'Amministrazione sanitaria nazionale, regionale, aziendale. Il confronto naturalmente è anche con i propri iscritti i quali chiedono soluzioni a problemi quotidiani e pratici. Domande apparentemente semplici ma le risposte che offriamo possono influenzare negativamente

la vita lavorativa e le scelte relative all'andata in quiescenza.

Il riferimento alla quiescenza non è casuale proprio perché la maggior parte dei quesiti, in un certo senso extracontrattuali, che vengono posti dagli iscritti sono relativi alla previdenza ma anche spesso agli aspetti fiscali propri della nostra categoria professionale.

Non essendo facile organizzare come Scuola di Formazione sindacale dei veri e propri meeting residenziali, in questi anni, in veste di Coordinatore della redazione di “Medical Net-

work”, ho voluto prevedere in ogni numero la presenza di un articolo che trattasse un argomento di natura previdenziale, affidandone la stesura al Presidente della consulta del Fondo ambulatoriale ENPAM dott. Alessandro Cei.

Non ricordo tutti gli argomenti che sono stati trattati ma di sicuro abbiamo parlato dei riscatti di laurea, specializzazione e allineamento e dei vantaggi collegati, abbiamo chiarito sulle cosiddette ricongiunzioni, vale a dire l'unificazione di eventuali diverse posizioni assicurative, abbiamo



scritto dell'ENPAM nei casi di malattie e infortuni, abbiamo parlato del premio di operosità o trattamento di fine rapporto, di come calcolarlo e della tassazione relativa. Insomma varie tematiche sulle quali molto frequentemente ci chiedono informazioni i nostri iscritti. Dato che i numeri precedenti della rivista sono presenti sul nostro sito nazionale, vi invito, in caso di dubbi, a sfogliarla per trovare le risposte adeguate alle richieste degli iscritti.

Un'altra tematica su cui riceviamo richieste di chiarimento dalla base, e

che in qualche maniera si ricollega alla previdenza, è quella fiscale.

Il nostro rapporto di lavoro è di tipo convenzionale e non di dipendenza, al comma 2 dell'art.2 dell'ACN vigente si parla specificamente di "attività convenzionale operante in regime di parasubordinazione", ma quanti sanno esattamente cosa significa? Di sicuro consente di esercitare anche l'attività libero professionale privata pura, e pure qui ci sono tante variabili, se hai o non hai la partita IVA, se lavori come clinico o come formatore o nell'ambito delle istituzioni comunque collegate alla sanità.

Qui riuscire a dare risposte certe e definite non è facile perché in materia fiscale ogni anno e con ogni cosiddetta legge finanziaria o di bilancio vi sono dei cambiamenti a cui spesso gli stessi commercialisti non riescono a stare dietro. Le variabili sono così tante che io consiglio ad ogni sezione provinciale o regionale di prevedere una presenza periodica di un consulente fiscale in grado di dare risposte esaurienti.

Non c'è però dubbio che la migliore maniera di fare formazione sindacale è quella di poter organizzare degli incontri o eventi diretti con gli esperti di certi argomenti e, come già in altre occasioni, vi volevo portare come esempio da replicare, un corso che come Scuola di formazione sindacale in collaborazione con la SIFoP, abbiamo organizzato a Napoli, e fatto anche accreditare con gli ECM, che abbiamo prioritariamente indirizzato ai quadri sindacali e quindi agli iscritti interessati.

Un corso in cui abbiamo coinvolto un noto commercialista e tributarista che da anni collabora con il SUMAI Assoprof, il Prof. Francesco Paolo Cirillo e il nostro Alessandro Cei, che già conoscete, il quale ha portato ai

presenti in sala la sua esperienza in materia di previdenza.

Il Prof. Cirillo nelle sue relazioni ha analizzato gli aspetti fiscali afferenti la situazione Previdenziale gestita dalla fondazione ENPAM allorquando lo Specialista Ambulatoriale Interno va in quiescenza. Ha ricordato che durante l'attività lavorativa i versamenti bonificati alla Fondazione ENPAM rappresentano un onere integralmente deducibile dall'Imponibile fiscale, quindi un beneficio fiscale immediato di cui non tutti sono coscienti. Naturalmente le cose valgono anche per le altre professionalità sanitarie interessate dal nostro ACN.

È anche tornato sui vantaggi che offrono i cosiddetti "Riscatti", dove ci possono essere i due vantaggi, quelli che sono gli oneri deducibili dall'imponibile fiscale e non hanno limiti d'importo, quindi oneri interamente deducibili dalla base fiscale ed un altro, ovviamente, previdenziale.

Come detto, in materia fiscale le problematiche possono variare anche molto in ragione del tipo di attività che ognuno può svolgere anche fuori dal contesto ambulatoriale e quindi il corso ha previsto dei momenti interattivi con la platea che poteva porre domande dalla notevole variabilità.

Il corso, con due edizioni da 50 partecipanti l'una, ha avuto notevole successo sia tra i quadri sindacali, sia tra gli iscritti che volevano direttamente sentire ed approfondire gli argomenti trattati e sicuramente lo replicheremo nell'anno che verrà.

Un saluto

Una lunga carriera sindacale durata più di quarant'anni. Battaglie, successi certo ma anche sconfitte affrontate e superate grazie ad una grande passione per la professione e l'attività sindacale

Carico di ricordi e gratitudine



È giunto il consueto appuntamento autunnale in occasione del numero congressuale della nostra rivista che non sarà per me uguale a quello degli anni precedenti, ha un valore diverso poiché sono giunto a fine mandato. In genere in occasione di questo articolo di *Medical Network* ho fatto sempre un bilancio dell'attività sindacale del settore convenzioni dell'ultimo anno e in questo avrei sperato di darvi la notizia dell'emanazione del nuovo Atto di indirizzo e magari anche dell'avvio della trattativa per il rinnovo dell'ACN 2022-2024 o meglio ancora di uno slancio positivo della politica nei confronti della categoria, viste le problematiche urgenti e le criticità esistenti nel servizio sanitario nazionale (lunghe liste d'attesa, disaffezione e spesso anche fughe dei medici, giovani e meno giovani dal servizio pubblico, ecc.).

Questo slancio avrebbe potuto consentire di emanare insieme l'Atto di indirizzo per i due trienni 2022-2024 e 2025-2027, in modo che per la prima volta si sarebbe potuto rinnovare

un ACN prima della scadenza. Analogamente avrei sperato che ciò venisse fatto per le convenzioni della medicina generale e della pediatria di libera scelta e per i contratti di lavoro della dirigenza medica. Ma così non è stato. Il 25 gennaio scorso avevamo organizzato, presso il Centro Congressi Roma Eventi in Piazza di Spagna a Roma, una importante e partecipata manifestazione a cui avevano preso parte tutti i direttivi nazionali di ALS, di ANAAO-ASSOMED, di CIMO-Fesmed, di FIMMG, di FIMP, di FMT, di GMI, di SMI, di SNAMI, di SUMAI Assoprof e di FNOMCEO proprio per stimolare la politica a porre la dovuta attenzione alle numerose criticità che incombono sul servizio sanitario nazionale e per spronare le Regioni e il Comitato di Settore ad emanare l'Atto di indirizzo sia per la convenzionata sia per la dipendenza, visto che sia le convenzioni che i contratti erano scaduti. Dopo alcuni mesi in cui le manifestazioni si sono replicate e moltiplicate in diverse realtà regionali del paese, visto che la politica non aveva dato alcun segnale, si è deciso di organizzare un nuovo importantissimo evento l'11 settembre scorso, sempre a Roma, con la partecipa-

zione di FIMMG, di FIMP, di FMT, di SUMAI Assoprof e di ANDI. Qualche giorno prima era comparsa la notizia che le Regioni e il Comitato di Settore stavano predisponendo l'Atto di indirizzo per il rinnovo del contratto della dirigenza medica. Anche la manifestazione dell'11 settembre è stata molto partecipata e sembrerebbe aver sortito l'effetto desiderato, visto che si sente parlare ora anche dell'Atto di indirizzo per la convenzionata. Anche se ciò fa ben sperare, al momento in cui sto scrivendo l'articolo il testo non è stato ancora emanato. Esauriti gli argomenti e le attività che hanno coinvolto il mio settore, consentitemi di fare alcune riflessioni personali.

La mia carriera professionale ha avuto inizio nel lontano 1984, mentre la mia attività sindacale è iniziata tre anni dopo. Non per scelta, ma per necessità. Dopo quasi un anno di lavoro non retribuito e dopo quattro anni di precariato con incarichi provvisori trimestrali, retribuiti solo col compenso base, sono stato estromesso ingiustamente dalla graduatoria provinciale annuale della specialistica ambulatoriale interna. Sono stato costretto a fare ricorso per essere riammesso in graduatoria. È stata un'impresa a dir poco assai difficoltosa. Pur avendo individuato un avvocato molto esperto e preparato per "ottenere ragione" ho dovuto farmi parte attiva e reperire tutta la documentazione necessaria, cercando inoltre tutte le normative e i DPR che riguardavano la nostra area professionale. Grazie alla mia tenacia e al mio impegno, alla professionalità e alla capacità dell'avvocato e al continuo confronto con lui sono riuscito a spuntarla, ottenendo così in seguito al ricorso la



Abbiamo combattuto per difendere i nostri diritti e per preservare il servizio sanitario nazionale, uno dei pilastri della nostra società che garantisce il diritto alla salute come previsto dalla Costituzione

riammissione in graduatoria.

Questa esperienza ha fatto sì che io mi appassionassi alla materia. Ho cercato di sensibilizzare e di coinvolgere alcuni giovani colleghi, come me non sindacalizzati ed insieme abbiamo iniziato l'attività sindacale, iscrivendoci al SUMAI. Impegno tanto ma anche tanto entusiasmo, abbiamo profuso tante energie lavorando spesso di sera o perfino di notte, dopo le ore di attività ambulatoriale e frequentemente i sabati e le domeniche. Abbiamo cercato di rubare il "mestiere", talvolta di nascosto, osservando i colleghi sindacalisti anziani, qualcuno geloso della propria "esperienza" e poco disposto ad insegnare. Nel tempo ci siamo forgiati, siamo diventati una bella squadra di "amici", coesa.

Trovo doveroso ricordare i loro nomi Beppe, Salvatore, Roberto, Armando, Vezio, Stefano, Massimo, Valentina, Nicola, Gianfranco, Nicola, Claudia, Giancarlo, Massimo, Mauro, Francesco, Giampaolo, Simonetta, Ottaviano, Giovanna, Marco, Giorgio, Nazareno, Federica, Dario, Ada, Daniela, Giacomo, Michela, Riccardo, Marco, Francesca, Marina, Stefano, Mauro, Cristina e Vittorio. Di sicuro la memoria mi avrà tradito facendomi dimenticare qualche nome.

Nel corso degli anni tutti assieme abbiamo cercato di ottenere il massimo per i colleghi e nello stesso tempo di offrire il meglio dei servizi e della professionalità ai pazienti. Abbiamo combattuto per difendere i nostri diritti e per preservare il servizio sanitario nazionale, uno dei pilastri della nostra società che garantisce il diritto alla salute come previsto dall'articolo 32 della nostra Costituzione. Consentitemi di ricordare e ringraziare i colleghi ed amici Salvatore Cutaia e Giuseppe Zappia che a livello provinciale e regionale mi hanno dato molto, trasferendomi le loro competenze e la

loro grande capacità di mediazione. In questo modo sono riuscito ad intraprendere la mia carriera di quadro sindacale, iniziando come vicesegretario provinciale del SUMAI di Venezia dal 1994 divenendo anche vicesegretario regionale del Veneto dal 1997.

A questi incarichi se ne sono succeduti diversi altri sia a livello provinciale sia regionale, sino alla elezione in segreteria nazionale nel 2004 con la carica di segretario organizzativo del settore convenzioni carica poi mantenuta sino ad oggi. Come segretario provinciale di Venezia ho acquisito la sezione con circa un centinaio di iscritti e sono riuscito nel periodo di maggior espansione dell'area a raggiungere i 264 iscritti, facendo della provincia di Venezia una delle prime sezioni d'Italia per numero.

Nel corso degli anni ho partecipato a numerose trattative e a numerosi tavoli tecnici Aziendali, Regionali e Nazionali, spesso riuscendo a dare contributi importanti per la nostra categoria e per migliorare i servizi territoriali del servizio sanitario nazionale, cercando di ottenere il potenziamento e l'espansione della specialistica ambulatoriale interna e di valorizzare il ruolo professionale degli specialisti, cercando anche di prevedere nelle norme contrattuali ai diversi livelli la possibile attribuzione di incarichi di responsabilità. Il culmine della mia carriera è giunto, come ho riportato sopra, nel 2004 quando grazie all'amico e maestro Roberto Lala, che ricordo sempre con gratitudine e affetto, sono stato eletto in segreteria nazionale e sono rimasto al suo fianco sino a quel triste 1° settembre 2016. Da quel giorno in poi pur con un profondo velo di malinconia che aleggiava su tutti noi, abbiamo cercato di reagire e di portare avanti il nostro sindacato.

Un saluto

L'esperienza vissuta da quel momento in poi è stata unica. Questi nove anni sono stati talmente intensi e pieni di conquiste e di risultati positivi che mi sembra di averne vissuti cinquanta. L'esperienza vissuta a fianco di Antonio Magi, mio secondo grande maestro, amico e quasi fratello, è stato qualcosa di irripetibile. Antonio ha preso l'incarico di Segretario Generale in maniera inaspettata, in un momento di emergenza a causa del doloroso evento della morte di Roberto.

Molti all'esterno erano preoccupati per le sorti del SUMAI, che per molti anni era stato identificato solo con

carico di ricordi e gratitudine

Roberto. Io invece conoscendo Antonio ormai da anni ero sicuro che grazie alle sue doti, alla sua tenacia avrebbe dato un nuovo corso al nostro sindacato. Il suo lavoro ha addirittura superato ogni mia aspettativa. È riuscito a creare all'interno del SUMAI un gioco di squadra cercando di coinvolgere tutti, giovani e meno giovani. All'esterno ha lavorato così bene da far sì che il SUMAI sia sempre presente e tenuto in grande considerazione a tutti i livelli e a tutti i tavoli

(istituzionali, politici, tecnici, professionali, ordinistici, sindacali, ecc.). Antonio e con lui il SUMAI sono diventati un punto di riferimento e un interlocutore credibile e affidabile. Ha lavorato così intensamente e alacremente raggiungendo talmente tanti risultati che il periodo trascorso sembra di gran lunga superiore.

Nel corso della mia vita sindacale ho conosciuto politici, tecnici, dirigenti, rappresentanti di Ordini professionali, della SISAC, di altre organizzazioni sindacali, e via dicendo e con tutti c'è sempre stato un confronto, a volte scontro, ma sempre costruttivo con l'intento di raggiungere dei risultati positivi per la nostra categoria ma soprattutto per i cittadini, per il Servizio sanitario nazionale, per dare risposte più adeguate ai pazienti. Tale esperienza a volte faticosa ma soprattutto impegnativa nell'economia del tempo personale, spesso sottratto alla famiglia, ha però il contrappeso del risultato raggiunto e del legame di amicizia che si è instaurato con molti di loro.

Vorrei avviarmi alla conclusione ringraziando Antonio per la grande opportunità che mi ha offerto di lavorare al suo fianco in questi anni, per la fiducia che mi ha accordato e soprattutto per la sua sincera amicizia.

Infine, vorrei concludere ringraziando mia moglie e mia figlia perché sono loro che mi hanno consentito di svolgere questa attività, accettando le mie numerose assenze e il tempo sottratto a loro. In particolare mi sentirei quasi di proporre l'iscrizione ad honorem al SUMAI di mia moglie che spesso mi ha supportato e consigliato in maniera saggia nell'attività sindacale.



Vorrei avviarmi alla conclusione ringraziando Antonio per la grande opportunità che mi ha offerto di lavorare al suo fianco in questi anni, per la fiducia che mi ha accordato e soprattutto per la sua sincera amicizia



Salute globale della comunità

Tra convegni e pubblicazioni su riviste con impact factor il Centro Studi anche quest'anno ha dato il suo apporto ad alcune iniziative importanti per il sindacato e la società scientifica

Sfide attuali e prospettive future della Specialistica ambulatoriale interna

La specialistica ambulatoriale interna svolge un ruolo fondamentale nell'ambito delle cure primarie e dell'assistenza specialistica di comunità. Con la trasformazione dei bisogni socio-assistenziali, lo sviluppo della tecnologia e l'emergere di nuove opportunità terapeutiche, diventa cruciale sviluppare modelli organizzativi innovativi che favoriscano la multidisciplinarietà e la multiprofessionalità per la presa in carico della cronicità e comorbidità.

Per la nostra categoria l'istituzione delle AFT (Aggregazioni Funzionali Territoriali) della specialistica ambulatoriale interna rappresenta uno snodo cruciale della riforma dell'assistenza territoriale delineata nel post Covid dai provvedimenti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e dettagliati dal Decreto Ministeriale n. 77/2022. La sua completa e diffusa applicazione dovrà garantire cure più accessibili, integrate e sostenibili puntando sulla centralità del territorio con le nuove strutture, come le Case di Comunità, gli Ospedali di Comunità e l'attivazione delle Centrali Operative Territoriali. Nel nuovo assetto organizzativo territoriale le AFT degli specialisti ambulatoriali interni (SAI) rappresentano uno strumento indispensabile per la presa in carico dei pazienti attraverso l'inserimento in percorsi integrati e multidisciplinari. L'adozione



di un approccio di cura per percorsi assistenziali è quindi la sfida vincente per garantire la continuità dell'assistenza.

Il SUMAI Assoprof da sempre ha assicurato il suo contributo costruttivo al processo di sviluppo della sanità territoriale e tuttora è attivo, a livello nazionale e in tutte le Regioni, per rafforzare ruolo e funzione dei SAI contribuendo alla salute globale della Comunità.

Il Centro Studi anche quest'anno ha dato il suo apporto ad alcune importanti iniziative e tra queste ho piacere di ricordare:

■ Su invito del SUMAI Assoprof della Puglia, la partecipazione il 28 giugno al Convegno Regionale SI-FoP-SUMAI: **Sanità 4.0 e assistenza territoriale per una salute a misura di paziente**. L'interessante convegno, ottimamente organizzato da Giuseppe Spirto e Daniela Agrimi, ha evidenziato l'indispensabile uso di tecnologie innovative e connesse per ottimizzare i processi, supportare i professionisti sanitari e migliorare l'esperienza dei pazienti. Ho avuto il piacere e l'onore di presentare al convegno la relazione **"Soluzioni organiza-**



tive e tecnologiche per supportare l'interconnessione tra ospedale, territorio e domicilio". In sintesi, ho evidenziato come l'integrazione efficace tra ospedale, territorio e domicilio richieda un *approccio olistico* che combini soluzioni organizzative, tecnologiche e cliniche. Per affrontare le sfide del sistema sanitario moderno gli specialisti ambulatoriali interni, attraverso le loro Aggregazioni Funzionali, potranno esprimere un approccio innovativo (modello startup) integrato e collaborativo tra i vari specialisti e gli altri operatori nel contesto della sanità pubblica.

■ **La prossima pubblicazione** di *Outpatient "Specialist practitioners" in Italy in the years before and after the COVID-19 Pandemic. The case of the Piedmont Region* (autori Giorgio Visca, Lorenzo Angelone, Renato Obrizzo, Antonio Magi) sulla rivista, indicizzata in PubMed e con Impact Factor, *Annali di Igiene, Medicina Preventiva e di Comunità*. L'articolo prende spunto da un approfondito studio sui dati riguardanti le ore di specialistica ambulatoriale raccolti dal Comitato Paritetico degli Specialisti ambulatoriali della Regione

Piemonte e analizzati con perizia dal Dr Giorgio Visca (<https://www.regione.piemonte.it/web/temi/sanita/organizzazione-strutture-sanitarie/comitato-paritetico-regionale-per-specialistica-ambulatoriale-interna>). Il corposo studio ha preso in considerazione il periodo prima e dopo la pandemia di Covid-19, dal 2017 al 2023. L'analisi ha chiaramente evidenziato, tra l'altro, una progressiva riduzione dell'offerta di assistenza medica specialistica ambulatoriale interna in un contesto di progressivo aumento delle liste di attesa, della spesa privata out of Pocket e della rinuncia ai servizi sanitari da parte dei cittadini.

Il lavoro scientifico sarà pubblicato nel numero di novembre-dicembre 2025.

■ **Il 26 settembre** la SiFop Piemonte ha organizzato il convegno "La specialistica ambulatoriale interna: nuovi modelli organizzativi territoriali e nuove opportunità terapeutiche per la salute globale della Comunità". Al Convegno hanno partecipato il nostro Segretario Generale, Antonio Magi e altri rappresentanti delle istituzioni sanitarie piemontesi; numerosa la

presenza degli specialisti ambulatoriali e degli altri attori dell'assistenza territoriale, Direttori di distretto, dirigenti aziendali, MMG, PLS, infermieri. Sono state evidenziate le attuali criticità sul territorio piemontese documentando, attraverso l'approfondita analisi dei dati, la progressiva riduzione dell'offerta di assistenza medica specialistica ambulatoriale interna nel periodo 2017-2023. Sono stati presi in esame i nuovi strumenti normativi dell'assistenza territoriale come il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e il Decreto Ministeriale n. 77/2022; è stato presentato il modello di AFT distrettuale dei SAI con le diverse esperienze – in varie fasi di realizzazione – di gestione multidisciplinare e multiprofessionale di patologie croniche. Sono emersi interessanti spunti di riflessione circa il rinnovato ruolo dello Specialista Ambulatoriale che mette al servizio del cittadino il bagaglio di conoscenze e competenze cliniche, scientifiche, manageriali ed organizzative per la salute globale della Comunità.

Inquadra il QR per leggere lo studio



Gli specialisti convenzionati interni continueranno ad essere protagonisti nel processo di cambiamento in atto nei sistemi sanitari delle Regioni previsto dal DM 77 e sostenuto dal finanziamento del PNRR; il Centro Studi continuerà come sempre a svolgere la sua attività di proposta e di supporto alle iniziative del nostro Sindacato sia a livello centrale che periferico.

Quest'anno il 57° sarà Congresso elettivo e saremo tutti coinvolti ad eleggere la nuova Segreteria. Colgo quindi l'occasione per inviare un forte ringraziamento a tutte le colleghe e i colleghi che hanno sostenuto e supportato in questi anni tutte le varie attività del nostro Centro Studi.

Buon congresso a tutti!

Aperto il tavolo delle trattative.

Speriamo

in una rapida conclusione

Nonostante ciò, le problematiche restano ma si avanza anche una proposta: trasformare gli attuali ambulatori Sasn in case di comunità per il personale marittimo ed aereo con Mmg, Sai, infermieri e altre professionalità

L'Anno trascorso, ci ha visti impegnati in un serrato pressing nei confronti dei Dirigenti del Ministero della Salute, al fine di ottenere la chiusura dell'Accordo Collettivo Nazionale per i Medici Fiduciari del Servizio Assistenza Sanitario Naviganti.

Gli incontri sono andati a rilento, a causa, prima degli impegni dei Dirigenti del Ministero, poi a causa della mancanza della nomina Direttore Generale.

Finalmente, il 26 Maggio di quest'anno, alla presenza del nuovo Direttore Generale, Dott. Sergio Iavicoli, del Dott. Antonio Salzano e della Dottoressa Antonella Aiello, abbiamo apposto la sigla sull'ACN per i Medici Fiduciari, per gli anni 2019-2021.

Bisogna sottolineare che questo Accordo, sana una carenza contrattuale che risale al 2009, pertanto per gli anni dal 2010 al 2021 verranno riconosciuti i relativi arretrati.

Nel frattempo, avevamo richiesto l'apertura del tavolo delle trattative per il rinnovo della convenzione dei medici ambulatoriali 2019-2021.

Dopo vari solleciti, anche per le vie brevi, il 25 settembre è stato aperto il tavolo delle trattative, a cui son seguiti diversi incontri che fanno ben

sperare in una sollecita conclusione.

Purtroppo, rispetto agli anni scorsi, dobbiamo ancora registrare poco interesse, sia dei Dirigenti che della politica, verso il Servizio Assistenza Sanitaria ai Naviganti.

Un Servizio, che come più volte ripetuto, pur essendo stato, un fiore all'occhiello del Ministero della Salute, in termini di tempestività nell'assistenza che di specificità, anno dopo anno, abbiamo visto decadere.

Eppure, è da anni che denunciavamo questo stato di abbandono, ma l'unica risposta è stata la totale indifferenza.

Nonostante questo Governo avesse promesso particolare attenzione alla sanità, ad oggi nessuna attenzione è stata posta per risolvere i problemi che attanagliano il SASN.

Le problematiche sono sempre le stesse: Norme obsolete ed in conflitto con quelle delle Aziende Sanitarie Regionali, mancata reintegrazione dei sanitari che lasciano il Servizio per pensionamento o per transito al SSN, mancata pubblicazione di ore nelle varie branche specialistiche, preferendo l'esternalizzazione delle visite, considerandole più economiche per il Servizio, farmacie e specia-

listi del territorio che non accettano le ricettazioni effettuate nel SASN creando malcontento nel personale navigante che quando riescono a trovare chi accetta la ricetta, viene prenotato dopo mesi per effettuare un accertamento.

È evidente che il problema deve essere risolto dalla politica, si deve stabilire se questo Servizio deve rientrare tra i Servizi del territorio e di conseguenza, rientrare nella riforma dell'assistenza territoriale, prevedendo un nuovo assetto organizzativo per l'assistenza sanitaria al personale navigante marittimo ed aereo con una reale programmazione.

Una proposta che ci sentiamo di avanzare è quella di trasformare gli attuali ambulatori S.A.S.N. in case di comunità per il personale marittimo ed aereo, dove possano operare, come d'altronde, avviene attualmente, Medici generici, Medici specialisti, Infermieri e qualsiasi altra professionalità si rendesse necessaria per il buon funzionamento della struttura. Continuiamo ad adoperarci, a fianco del nostro Segretario Generale, affinché il Servizio Sanitario Naviganti, venga inserito nella riforma dei servizi territoriali e di conseguenza possa tornare ad essere un Servizio d'eccellenza, tempestivo e specifico per l'assistenza sanitaria al personale navigante marittimo ed aereo.



L'emanazione dell'Atto di Indirizzo per l'Area Convenzionata

Le difficoltà in cui versa la medicina generale richiede un intervento immediato e strutturale da parte delle istituzioni. FMT, agendo su più fronti per tutelare i diritti dei medici e la qualità del servizio sanitario pubblico, ha proposto una serie di iniziative importanti

Carissime colleghe e carissimi colleghi, come ogni anno, in occasione del nostro Congresso Nazionale diventa essenziale fare una puntuale analisi di tutto ciò che è accaduto nell'Area della Medicina Generale SUMAI Assoprof all'interno della Federazione Medici Territoriali (FMT) da Novembre 2024 ad oggi. La Federazione dei Medici Territoriali

(FMT) manifesta all'unanimità una profonda preoccupazione per la situazione attuale della medicina generale, chiedendo un "cambio di passo" per salvaguardare il Servizio Sanitario Nazionale. Le principali criticità sollevate dal sindacato sono:

Carenza di medici: La professione sta perdendo attrattività e il numero di



medici di medicina generale è in costante calo. Si stima che manchino oltre 5.500 professionisti a livello nazionale. Le conseguenze sono un aumento del carico di lavoro per i medici in attività e la difficoltà per i cittadini, specialmente anziani e persone con patologie croniche, di trovare un medico di famiglia. La situazione è particolarmente critica in alcune regioni del nord, come Lombardia e Veneto, ma si prevede un peggioramento anche in altre aree a causa dei pensionamenti.

Mancato rinnovo del contratto: La FMT sottolinea la necessità urgente di avviare le trattative per il rinnovo dell'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per il triennio 2022-2024, chiedendo risorse adeguate per modernizzare la sanità territoriale e valorizzare la professione medica. Il sindacato ritiene che l'ACN sia fondamentale per ripensare la sanità, tenendo conto dell'invecchiamento della popolazione e dell'aumento delle patologie croniche.

Scarso investimento e condizioni di lavoro: La FMT denuncia un sottofinanziamento del SSN che si riversa sul personale sanitario. Le condizioni di lavoro, la mancanza di risorse e il basso appeal della professione rendono difficile il reclutamento di nuovi medici, con un alto tasso di borse di studio per i concorsi che rimangono non assegnate e abbandoni durante il percorso formativo.

Opposizione a riforme non condivise: La FMT si oppone a ipotesi di cambiamenti del profilo giuridico del medico di medicina generale e sottolinea l'importanza di un dialogo costruttivo tra Governo e sindacati per formulare proposte che tengano conto della dignità professionale e umana dei medici. In particolare, in diverse regioni

si sono espresse criticità al "ruolo unico" e si è chiesto di preservare la capillarità e l'autonomia del rapporto fiduciario tra medico e paziente.

La FMT ritiene che la medicina generale si trovi in una situazione di crisi profonda, che richiede un intervento immediato e strutturale da parte delle istituzioni. Il sindacato ha anche manifestato la possibilità di proclamare lo stato di agitazione e ricorrere a forme di protesta per far sentire le proprie ragioni.

Nell'ultimo anno, la Federazione dei Medici Territoriali (FMT) si è concentrata su diverse iniziative chiave, agendo su più fronti per tutelare i diritti dei medici e la qualità del servizio sanitario pubblico. Ecco un riassunto delle principali attività:

Posizione sulla Nuova Convenzione e l'Autonomia Differenziata

La FMT ha espresso preoccupazione riguardo all'autonomia differenziata, temendo che la frammentazione del sistema sanitario in venti diversi modelli regionali possa compromettere la qualità dell'assistenza e creare disuguaglianze per i cittadini.

In questo contesto, la FMT ha sollecitato con forza il Governo e le Regioni a emanare un nuovo Atto di Indirizzo per l'avvio della trattativa per l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN). L'obiettivo è definire un modello di medicina territoriale che sia uniforme e adeguato alle nuove esigenze dei pazienti prima che il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) sia pienamente operativo.

La Tutela dei Medici e del Sistema Sanitario

Il sindacato ha portato avanti diverse battaglie specifiche per i medici del territorio:

Contratti di lavoro: Ha manifestato preoccupazione per l'affidamento a personale precario (i cosiddetti "medici gettonisti"), sostenendo che questo approccio compromette la conoscenza del contesto strutturale e della storia clinica dei pazienti.

Valorizzazione del ruolo: La FMT ha ribadito l'importanza di un ACN che valorizzi i medici e dia loro il giusto ruolo nel ripensare la sanità.

Formazione: Il sindacato ha espresso parere positivo sulla proposta della Regione Veneto riguardo alla Scuola di specializzazione in Medicina Generale, considerandola un passo avanti in linea con le proprie istanze.

La FMT ha altresì siglato a fine 2024 un accordo con la Federazione CISL Medici per il comparto della medicina generale, a dimostrazione della sua volontà di lavorare in sinergia con altre sigle per obiettivi comuni e per rafforzare la propria rappresentatività sui tavoli di trattativa nazionali e locali.

Da ultimo, ricordando che siamo in attesa oramai da più di un anno e mezzo dell'emanazione dell'Atto di Indirizzo relativo alla Medicina generale convenzionata da parte della Conferenza delle Regioni, invio un caro saluto a Voi tutti ed un augurio di Buon Congresso.



Nell'ultimo anno, la Federazione dei Medici Territoriali (FMT) si è concentrata su diverse iniziative chiave, agendo su più fronti per tutelare i diritti dei medici e la qualità del servizio sanitario pubblico

Chiediamo all'Istituto la convocazione del Tavolo

Solo così si potrà trovare un accordo sulle modalità di erogazione della indennità di disponibilità, sui progetti obiettivo, sulla indennità di zona disagiata, sulla attività esterna e sulla libera professione intramoenia

Ad un anno dal recepimento da parte dell'INAIL in un unico testo normativo degli Accordi Collettivi Nazionali della Medicina Specialistica Ambulatoriale del triennio 2016-2018 e 2019-2021, in occasione del Congresso Nazionale sindacale che vedrà il rinnovo della segreteria nazionale quindi dell'indicazione del nuovo responsabile dei rapporti con l'INAIL, è opportuno fare il punto sullo stato della medicina specialistica ambulatoriale a rapporto libero-professionale presso l'Istituto. Conviene ricordare come l'Accordo Collettivo Nazionale della Medicina Convenzionata venga stipulato tra organismi rappresentativi regionali e delle province autonome e sindacati rappresentativi con le verifiche e le cosiddette bollature ministeriali. A seguito della sua approvazione l'ulteriore trattativa si trasferisce ai livelli regionale ed aziendale con la stipula degli Accordi Regionali ed Aziendali.

In virtù della Dichiarazione a verbale n° 1 che ne raccomanda il recepimento da parte dell'INAIL, il conferimento di nuovi incarichi a tempo indeterminato e l'utilizzo delle graduatorie della specialistica dopo aver espletato le procedure per gli aumenti orari ai già incaricati, l'Istituto avvia l'iter per il recepimento del testo normativo adattandolo alle esigenze ed alle peculiarità della attività propria dell'Ente nonché alla sua programmazione operativa.

La trattativa per il recepimento dell'ACN da parte dell'INAIL con i sindacati rappresentativi rimane al livello nazionale. I tempi del recepimento come è purtroppo noto a tutti gli iscritti a rapporto con l'INAIL sono di una durata estrema, problematica che è condivisa con la medicina specialistica INPS e SASN anch'essi menzionati dalla Dichiarazione a verbale n° 1.

Per la parte normativa il recepimento INAIL dell'ottobre 2024 ha proposto una soluzione al problema rappresentato dalla abolizione del compito in capo all'Azienda sede del Comitato Zonale, di indicare all'Istituto (istituzione di cui alla dichiarazione a verbale n° 1) il nominativo dell'avente diritto a ricoprire il turno vacante. La gestione diretta delle procedure di reclutamento degli specialisti nel rispetto delle priorità dell'Accordo, unica garanzia del mantenimento dell'unicità del rapporto perseguita dai rap-

presentanti SUMAI è stata avviata ed alla segreteria nazionale non sono pervenute da parte dei responsabili regionali del settore INAIL quesiti o notizie di criticità.

L'Istituto ha convenuto di potersi avvalere del rapporto specialistico convenzionato da affiancare alla dirigenza medica per l'espletamento dei compiti istituzionali in relazione ai fabbisogni ed all'andamento delle procedure concorsuali della dipendenza nonché per l'assunzione dei professionisti psicologi. Questo ha consentito l'emanazione nel novembre 2011 di una nota da parte della Direzione Centrale delle Risorse Umane indirizzata alle strutture periferiche con la quale in carenza di personale dirigenziale medico e di specialisti ambulatoriali in medicina legale o medicina del lavoro disponibili ad assumere incarichi a tempo determinato, si potessero attivare turni a tempo indetermi-



nato nelle branche afferenti alle attività istituzionali per il numero delle ore necessarie a garantire il presidio delle strutture.

Continuando la disamina del recepimento contrattuale l'articolo 10, *Organizzazione del lavoro*, non vede più il riferimento allo standard delle quattro prestazioni l'ora che nel testo attuale divengono il limite massimo eseguibile, allineandosi al dettato dell'Accordo Nazionale. Alla segreteria nazionale SUMAI non sono giunte dai quadri sindacali periferici segnalazioni di avvio di procedure di riduzione oraria in relazione al numero di prestazioni specialistiche effettuate.

L'articolo 18, *Formazione continua*, ha consentito l'attribuzione del permesso retribuito di 32 ore per il conseguimento del 30% dei crediti formativi annuali obbligatori indipendentemente dall'orario settimanale di incarico, superando la criticità rappresentata dall'esiguità delle ore di assenza retribuita per formazione riconosciute ai titolari di incarichi a ridotto impegno orario. Le segnalazioni giunte in segreteria nazionale a proposito della applicazione di tale dettato normativo riguardano la richiesta da parte dell'Ente della indicazione dei crediti già ottenuti dallo specialista all'atto della domanda di permesso.

Anche per l'applicazione della norma riguardante l'anticipo della prestazione previdenziale da parte dell'Istituto nonché della norma finale n°9 sul *lavoro in modalità agile* ovvero in telemedicina non sono giunte segnalazioni in segreteria nazionale.

Per ciò che riguarda gli organismi consultivi di gestione dell'ACN - Comitato Regionale e Commissione Centrale di cui alle norme particolari 2 e 3- Immediatamente dopo la sottoscrizione del recepimento la segreteria nazionale ha invitato le segreterie regionali a inviare alle Direzioni Regionali dell'Istituto i nominativi dei rappresentanti di parte sindacale nei rispettivi Comitati ed ha provveduto a nominare i rappresentanti della Commissione



Centrale. Purtroppo solo nell'agosto scorso la Direzione Centrale dell'Istituto ha riscontrato la nomina che consente la costituzione dell'organismo con l'avvio della attività.

Per la parte economica gli arretrati e gli incrementi contrattuali previsti dall'ACN sono stati regolarmente erogati così come continua ad essere accreditato secondo norma con cadenza annuale il saldo del fondo di ponderazione qualitativa della quota variabile.

Permane non affrontata la questione del mancato riconoscimento agli specialisti in servizio presso l'Istituto delle quote per ora di attività messe a disposizione delle Regioni e delle Aziende per la contrattazione decentrata negli Accordi Nazionali del 2010, 2020 e 2024 che ha progressivamente determinato un sensibile divario retributivo tra attività specialistica svolta presso l'Istituto e quella svolta presso le AASSLL. Tale divario continua a determinare un rilevante passaggio degli specialisti dagli ambulatori dell'Istituto a quelli AASSLL ed è accentuato sia dalla possibilità, che l'Accordo Nazionale prevede, di espletare presso le AASSLL attività aggiuntive che l'Istituto non vuole recepire pur avendone necessità (attività esterna) o pur potendone trarre un vantaggio (libera professione intramoenia), sia dal mancato riconoscimento di voci stipendiali fisse (indennità di disponibilità) o legate alla assunzione di ruoli organizzativi (referente di AFT e responsabile di branca) non previsti nell'assetto costitutivo dell'Istituto.

Proprio per dare una cadenza alle trattative per trovare un'intesa su questi emolumenti e sulla eventuale attività correlata la norma finale n° 10 del testo recepito dall'INAIL prevedeva che entro tre mesi dalla data di recepimento i sottoscrittori si sarebbero riconvocati per trovare un accordo da sottoscrivere entro sei mesi, sulle modalità di erogazione della indennità di

disponibilità, sui progetti obiettivo cui collegare l'erogazione degli emolumenti aggiuntivi previsti dall'ACN per gli accordi decentrati regionali, finalizzandoli a progetti incentivati in coordinazione con quanto stabilito per la dirigenza medica, sulla indennità di zona disagiata, sulla attività esterna e sulla libera professione intramoenia. Purtroppo ad oggi, nonostante le ripetute sollecitazioni del sindacato alla convocazione del tavolo l'Istituto ha completamente disatteso la norma osservando inerte l'aggravarsi della carenza di medici specialisti ma anche di dirigenti medici negli ambulatori INAIL.

Il prossimo mandato della rinnovata segreteria nazionale SUMAI, del responsabile dei rapporti con l'INAIL e dei collaboratori che lo affiancheranno nella delegazione trattante dovrà essere incentrato sulla riconvocazione delle parti secondo quanto previsto dalla summenzionata norma finale n° 10. L'attivazione della procedura per la costituzione della Commissione Centrale lascia ben sperare.

In conclusione non si può che ribadire il sostegno del SUMAI a tutti quei progetti che vedono ampliamenti della attività sanitaria dell'Ente sia nell'ambito delle cure ambulatoriali che di tutte le altre prestazioni sanitarie anche a supporto del Servizio Sanitario Nazionale e dei suoi obiettivi prioritari che l'INAIL vorrà intraprendere, alla cui erogazione sono preposti i medici specialisti ambulatoriali nel rispetto di una corretta e concordata organizzazione dei tempi, delle strutture erogative e dei compensi.

Ai responsabili sia provinciali che regionali del Settore INAIL del SUMAI la richiesta di sollecitare la costituzione dei Comitati regionali di cui alla norma particolare n°2, di seguire le procedure di reclutamento dei medici specialisti da parte dell'Ente e di vigilare sulla applicazione delle norme contrattuali negli ambiti territoriali di competenza condividendo le problematiche e le soluzioni messe in atto.



Assalto alla dipendenza

C'è più che una luce in fondo al tunnel

L'accordo unico per la medicina generale conferma il rapporto convenzionale e respinge la dipendenza. In questo modo i nostri colleghi potranno continuare a fare la professione che hanno scelto

Gentili colleghe e colleghi dopo tante discussioni finalmente, come sapete, è stato firmato l'accordo unico per la medicina generale. Bisogna dare atto alla delegazione trattante di aver saputo portare a casa una delle più sentite esigenze della categoria e cioè la conferma del rapporto convenzionale. Tuttavia, fermo restando l'apprez-

zamento per questo importante risultato, che certamente era tutt'altro che scontato, vi sono alcuni punti che ci spingono a consigliare i colleghi, che si accingono ad ottenere il numero regionale o che lo hanno avuto da poco tempo, a mantenere i più stretti rapporti possibili con la struttura sindacale di riferimento e fra queste ov-

viamente mi permetto di raccomandare FMT che vede nel Sumai una componente particolarmente significativa.

Quale può essere il rischio che il nuovo accordo può portare? Che la condizione di dipendenza che è stata messa fuori dalla porta del nostro accordo possa rientrare surrettiziamente dalla finestra imponendo al medico di medicina generale una serie di corvée che nulla hanno a che fare con il rapporto diretto col paziente che è quello che sta a cuore a chi ha scelto la nostra professione. C'è, infatti, il rischio che le ore che il medico deve dedicare all'azienda possano trasformarsi, di fatto, nella impropria sostituzione di quello che era il lavoro fin qui svolto dal medico dei servizi senza godere peraltro le condizioni dei medici dei servizi, lavoro che non è quello per il quale un giovane medico ha scelto la medicina generale.

Tuttavia è possibile, seguendo le opportune indicazioni che la parte sindacale non mancherà di offrire ai colleghi, la possibilità che anche queste ore, da svolgersi presso le aziende, siano effettivamente ore di contatto con un paziente e non ore di lavoro impiegatizio. Quindi, pur con tutta la prudenza necessaria, allorquando ci si deve confrontare con una dirigenza che non sempre mostra il dovuto riguardo alle peculiarità della professione che abbiamo scelto, si può affermare che scegliendo le giuste opzioni, e mantenendo un atteggiamento prudente ed attento, si può garantire ai nostri colleghi di poter continuare a fare effettivamente la professione che hanno scelto. C'è dunque più che una luce in fondo al tunnel e di questo io posso farmi garante con la categoria. Buon lavoro a tutti



Commissione odontoiatrica

Bilancio di un triennio

Dal Decreto Bollette (abolizione dell'obbligo di specializzazione per accedere al servizio pubblico), alla fotografia, nel 2023, della situazione odontoiatrica italiana, fino alla nuova delibera della Regione Toscana riguardante l'odontoiatria. Un triennio ricco di attività

Andrea Tori
Coordinatore
della commissione
odontoiatrica
nazionale
Sumai Assoprof

Questo 2025 per l'intero SUMAI è un anno elettivo e quindi caratterizzato sia da pagine che si chiudono sia da altre che si aprono.

Come Coordinatore della Commissione Odontoiatrica del SUMAI Assoprof dal 2022 mi volto volentieri indietro per ripercorrere questo triennio.

All'inizio il problema centrale, e da tutti condiviso, era quello legato all'impossibilità per i laureati in odontoiatria senza specializzazione, di poter accedere al servizio pubblico. Per la soluzione di questo problema il SUMAI credo abbia avuto un ruolo centrale conclusosi poi col "Decreto Bollette" 2023 che, di fatto, sanava il problema. Di questo possiamo solo ringraziare Antonio Magi che ha saputo gestire al meglio una situazione certamente non facile.

Nel 2022 e 2023 abbiamo fatto una fotografia, regione per regione, dell'Odontoiatria ambulatoriale in Italia: numero di professionisti, quantità di riuniti e di ore di servizio.

Aggiungendo anche la tipologia di prestazioni rese si è avuto un quadro abbastanza completo della situazione nazionale: il dato che immediatamente salta agli occhi riguarda le differenze tra le regioni, anche in questo ambito, troppo evidenti.

Nell'anno 2024 la riflessione era in-

dirizzata nel proporre attività che da un lato potessero essere spendibili per la maggior parte dei colleghi e dall'altra potesse meglio caratterizzare la nostra categoria.

Visto che la risposta ai bisogni odontoiatrici da parte del Servizio Pubblico porta a numeri assai esigui, diventare "titolari/referenti" di quelle attività che ruotano intorno al primo soccorso e alla gestione dei cittadini con Bisogni Speciali (Special Care) potrebbe accrescere la nostra visibilità ed il nostro gradimento verso la

popolazione tutta.

All'inizio di quest'anno è uscita la nuova delibera della Regione Toscana riguardante l'odontoiatria: molto di quanto scritto, anche l'anno scorso su questa rivista, è stato riproposto; vedremo ora l'applicazione cosa ci riserverà.

Quello che mi sembra importante è comunque che certe idee, al di là di chi le propone, possano essere spese validamente: stimolare un aumento del reclutamento per gli specialisti ambulatoriali, passando attraverso una miglior immagine sia con le istituzioni che con i cittadini, evitare attriti con il mondo della libera professione, già abbastanza in difficoltà, contribuisce ad indirizzare la categoria in un percorso virtuoso che alla lunga potrà solo pagare.



Lo psicologo specialista

Il ruolo nell'assistenza primaria e nelle case di comunità

Il suo compito è operare nel riordino dell'assistenza di base o delle cure primarie in modo da assicurare una sinergia operativa con le attività dei Mmg, dei Pls, con le attività delle Case di Comunità, dei DSb e dei Dipartimenti, nonché con il complesso dei servizi sanitari e sociali per la presa in carico in équipe

Il Congresso rappresenta il momento massimo in cui deve risultare visibile la volontà di programmare l'azione sindacale per il prossimo futuro, per tutelare la categoria, per garantirle quella capacità responsabile di presiedere ed incidere nei processi organizzativi e normativi su ogni aspetto del suo profilo.

La psicologia è disciplina fortemente implicata nei processi di promozione della salute e dei sistemi di assistenza, e la professione psicologica, con le sue competenze specialistiche, si dimostra essenziale nel contribuire allo sviluppo di un Ssn più sostenibile e orientato alla salute globale. La dimensione psicologica permea trasversalmente l'intera attività sanitaria, avendo al contempo una chiara valenza di tipo sociale, che la pone come una delle cerniere tra l'aspetto sanitario e sociale, oggi fortemente richiamato nel PNRR.

Nel 1978, anno di istituzione del Ssn, lo psicologo operava prevalentemente come unico professionista ed aveva come riferimento clinico la scuola di pensiero seguita nel proprio percorso di formazione. Lo sviluppo della Psicologia in questi anni, l'aggiornamen-

to continuo sulle evidenze scientifiche, la condivisione di buone pratiche tra professionisti sono risultati cruciali per ottimizzare il contributo degli psicologi nel servizio pubblico e quindi per la salute ed il benessere dei cittadini.

Gli psicologi convenzionati hanno dato un contributo importante in questi decenni, come sappiamo. Le competenze e la professionalità sono molto cresciute ed attese, si pensi al delicato compito di valutare l'esercizio della genitorialità, la collocazione di minori, lo stato di un detenuto, di soggetti affetti da dipendenza, ad es. Il mutamento in questione è stato plasmato in gran parte da fattori chiave come la crescente richiesta di servizi specializzati per affrontare i bisogni di salute accuratamente definiti da parte dei cittadini, detenuti inclusi, e le collaborazioni con istituzioni quali Scuole, Tribunali e Servizi Sociali. Inoltre, l'attenzione amplificata del Ssn verso gli attuali quadri epidemiologici è stata determinante per la categoria, specialmente nel rispondere con soluzioni adeguate alle questioni connesse alle dinamiche familiari, alla protezione dei minori e del-



le donne, nonché al disagio degli adolescenti ed alle altre sfide legate alle fragilità. Le *'Linee di indirizzo per la funzione della Psicologia nel Ssn'* (a cura del Tavolo tecnico Psicologia - Ministero Salute - 2022), evidenziano che occorre potenziare la presenza degli psicologi nei servizi "storici", come quelli dei dipartimenti di salute mentale o quelli consultoriali, ma an-



La nostra presenza nelle équipe multi-professionali presso le Case di Comunità e nell'assistenza primaria sta segnando in positivo anche la collaborazione attuale ed in prospettiva con il MMG, come risposta all'aumento complessivo della domanda di salute

che di assicurare le attività nelle Case di comunità, nella domiciliarità, nei centri di prossimità, nelle strutture intermedie e negli ospedali per: ottimizzare l'integrazione e le competenze psicologiche con le attività complessive del Ssn in una logica di 'sistema a rete', che valorizzi l'approccio ai bisogni reali della persona su un piano preventivo, proattivo, di pro-

mozione delle risorse, e sulla casa come primo luogo di cura, prossimità e continuità tra i diversi livelli del sistema; oltre che a valorizzare la psicologia secondo i livelli di intervento multidisciplinare e multiprofessionale ed incidere in generale sui fattori finanziari e quello dei costi-benefici per la riduzione e l'appropriatezza della spesa sanitaria.

La normativa nazionale ha previsto la presenza dello Psicologo SAI nel team delle cure primarie (D.lgs. 502/92, DM 77/2022), lo individua come parte integrante della rete dei professionisti del territorio e dell'équipe multidisciplinare operanti nelle Case di Comunità. Il compito degli psicologi convenzionati è oggi quello di proseguire ad operare nel riordino dell'assistenza di base o delle cure primarie in modo da assicurare la migliore sinergia operativa con le attività della medicina generale e pediatria di libera scelta, con le attività delle Case di Comunità, dei DSb e dei Dipartimenti, nonché con il complesso dei servizi sanitari e sociali per la presa in carico interistituzionale. Nel DM 77/2022 è espresso con evidenza il ruolo, la funzione e il riconoscimento che gli psicologi psicoterapeuti ambulatoriali siano professionisti pienamente coinvolti in particolar modo nell'assistenza primaria, che sono parte integrante delle innovazioni in ambito gestionale, organizzativo e clinico della stessa.

L'ACN 2019-21 (v. Allegato 7 comma 6) ha chiarito e rafforzato il ruolo e la nostra funzione di professionisti che hanno operato ed operano attraverso forme organizzative mono-professionali, quali le AFT (Aggregazioni Funzionali Territoriali) e le complesse UCCP (Unità Complesse Cure Primarie), previste dalla L. 189/2012 e che partecipano, inoltre, con gli altri specialisti ambulatoriali ai percorsi re-

gionali di prescrizione, prenotazione, erogazione e monitoraggio delle prestazioni, promuovendo l'integrazione con tutte le altre figure del territorio per garantire la continuità assistenziale. La nostra presenza nelle équipe multiprofessionali presso le Case di Comunità e nell'assistenza primaria sta segnando in positivo anche la collaborazione attuale ed in prospettiva con il MMG, come risposta all'aumento complessivo della domanda di salute e all'incremento dell'incidenza di malattie croniche e degenerative che pongono la necessità della presa in carico globale del cittadino secondo integrazione e continuità assistenziale. Ciò dimostra che v'è volontà di perseguire con maggiore convinzione la strada dell'innovazione, superando un'impostazione meramente prestazionale della salute, puntando fortemente sulla nostra categoria, che costituisce un modello irrinunciabile di competenze professionali per affrontare le sfide per la tutela della salute che già bussano alle porte: assistenza e cura nei nuovi presidi territoriali secondo il modello del *chronic care model*, governo liste d'attesa, telemedicina, protocolli di lavoro con Giustizia (dove emergono serie riflessioni per invii e richieste da parte della A.g. e/o dell'Ambito territoriale con i servizi sociali di competenza, sull'autonomia professionale e sulla protezione) e Scuola in primis.

Come Area sindacale dobbiamo esercitare uno stabile monitoraggio e verifica di tutto quanto già in essere e previsto in termini di crescita degli psicologi specialisti, in ogni regione, in ogni provincia, alla base dell'attuazione delle attività previste dai LEA e dai dettati normativi. L'occasione è quella che può portare ancora di più nuovi psicologi specialisti ad operare nei Ssr, a veder crescere quel-



Tempo di cambiamenti

Nella speranza che tutti gli attori coinvolti nella stesura dell'Acn lavorino insieme, con il comune obiettivo di perseguire la salute unica, approccio One Health, vera ed ultima opportunità per il nostro tempo

È giunto nuovamente il tempo delle riflessioni, su quello che racchiude il passato ma è anche il tempo delle ponderazioni sul futuro, lasciando spazio alla speranza, per ciò che si potrà avere.

Ad un anno e mezzo circa, dalla firma dell'Accordo Nazionale 2019-2021, pensando al tempo trascorso, ci si accorge che i cambiamenti positivi, avvenuti nella Medicina Veterinaria convenzionata, sono stati assorbiti senza una reale presa di coscienza

ma, semplicemente, sentendoci un po' più leggeri.

Molteplici, invece, sono state le difficoltà incontrate dagli addetti ai lavori, per far sì che venisse applicato ogni articolo, o comma, dell'attuale ACN, *sic et simpliciter*...

La burocrazia, i "burocrati" e le Amministrazioni sorde, non consentono di fruire appieno i diritti sanciti dall'Accordo. Diritti combattuti con difficoltà, negli anni e nel tempo sperati, ed infine ottenuti con estrema fatica, in poche parole, e con poche parole, vengono lesi e ignorati, per pura ignoranza della norma e palese ritrosia a "leggere" con occhi limpidi, e senza pregiudizi, il dettato normativo.

"Il sindacato serve a questo", dice qualche iscritto oppure "il sindacato

DEVE far applicare l'Accordo", certamente vero, senza ombra di dubbio e per questo spesso, ahinoi, si ricorre alle vie legali, quando l'azione sindacale incontra "ostacoli insormontabili".

Per la Medicina Veterinaria, gli "ostacoli insormontabili", appunto, sono molti, perché chi amministra il Personale, tende a pensare che i diritti sanciti dall'Accordo, non siano per tutti ma, soprattutto, che non siano per i Medici Veterinari.

Inoltre, ancora oggi, dopo quasi 20 anni, la maggior parte di coloro che dirigono le Aree veterinarie, si rifiutano di prendere atto che l'attività dei Medici Veterinari convenzionati sul territorio, è **INDISPENSABILE** e **NON** sostituibile e, quando invece ne prendono atto, pensano ancora di poter gestire il rapporto di lavoro e l'assegnazione delle ore "ad personam". Quest'ultima, è una logica di governo del personale ben conosciuta dai più e che, con grandissima difficoltà, può essere tenuta nascosta.

Ne consegue una mancata pubblicazione delle ore in generale o una anomala assegnazione delle stesse, in maniera clientelare. Non sempre, purtroppo, il nostro Sindacato riesce a cogliere l'illegittimità; talvolta tali logiche vengono difese da pseudo-sindacalisti dell'ultima ora e le dinamiche che le generano vengono tenute ben nascoste anche da chi, pur se parte lesa, teme qualcosa di peggio.

Anni e anni di gestione della forza lavoro a mo' di schiavitù, ha lasciato il segno nella mente di molti e, talvolta, degli stessi colleghi convenzionati, che si piegano a tali logiche, senza fare alcuna resistenza.

In alcune Regioni, invece, vediamo la piena applicazione dell'Accordo e la soddisfazione dei colleghi, che con gratitudine verso lo stesso, ricordano invece i tempi in cui il convenzionato era pagato con pochi euro a presta-

Segue

Lo psicologo specialista



zione.

Un'altra lotta è quella combattuta per vedere applicato l'ACN anche in quelle Regioni in cui, sebbene l'attività sul territorio sia intensa, continuano ad esistere contratti libero professionali di dubbia origine.

L'auspicio è quello di non dover difendere l'ovvio ed il lampante ma di spendere il tempo, per rendere realizzabili tutte le opportunità che il nostro Accordo contiene, come la realizzazione di progetti, che valorizzino l'importante lavoro dei Medici Veterinari, nel tutelare la Sanità Pubblica, nel combattere l'Antibioticoresistenza, nuova pandemia del nostro tempo, e nel lavorare in sinergia con le altre figure professionali, coinvolte nella tutela della Sanità Pubblica, in un'ottica One Health.

La visione One Health rappresenta una delle più grandi opportunità che la Sanità Pubblica ha, per vedere realizzata la difesa della Salute Umana, Animale ed Ambientale, a 360 gradi ed il nostro ACN, più di ogni altro Accordo, può racchiudere tale *mission*. Chiaramente, sta alla lungimiranza di ognuno di noi declinare tale op-

portunità sulle diverse realtà territoriali, anche in considerazione delle diverse risorse e possibilità.

Il vero sogno è, dunque, quello di veder lavorare insieme tutte le figure professionali coinvolte nel nostro ACN, per il comune obiettivo di perseguire la SALUTE UNICA, vera ed ultima opportunità per il nostro tempo.

Sono anni complessi e non facili per la Sanità Pubblica, ma siamo certamente pronti, tutti insieme, ad accogliere la sfida One Health con un approccio integrato, affinché la Prevenzione, su cui molto può fare la Veterinaria, divenga l'impegno primario in ogni ambito della Salute Unica.

L'approccio One Welfare è qualcosa che davvero può condurci ad un traguardo di salute globale, unico ed integrato. Non ci resta che metterlo in pratica, anche semplicemente, partendo dal nostro ACN, che già contiene spunti interessanti per il raggiungimento di questo importante, e ormai inevitabile, obiettivo.



la massa salariale che – colleghi – porrei centrale come dato sia per ogni obiettivo di allineamento retributivo che abbiamo sempre sottolineato e sostenuto tra l'altro, sia per ottenere pensioni più adeguate. Questa opportunità dovrà rappresentare anche una crescita dei nostri iscritti, incrementando presso ogni sezione provinciale la presenza di colleghi come sta avvenendo già da anni, per partecipare ad ogni organismo previsto (Comitati, Commissioni) e implicato nel funzionamento e nelle pubblicazioni trimestrali per incarichi e alle attività sindacali e formative di sezione.

In questi ultimi anni ho condiviso – e con i coordinatori regionali in particolare modo – un insieme di riflessioni e temi riguardanti la diversità tra regioni in tema di applicazione di qualche istituto normativo, di AIR e contrattazione decentrata di interesse per la categoria, trovando sempre in loro e nelle segreterie locali la massima collaborazione e comprensione. Dai contatti ho sempre riscontrato un grande rispetto per i livelli raggiunti nel profilo professionale, per l'articolata tutela offerta delle norme contrattuali ad ogni rinnovo, di comprensione verso la reale mission esercitata con motivazione e passione. C'è consapevolezza che alla crescita in numeri occorra farne corrispondere una altrettanto importante come quella della rappresentatività diffusa sui territori, fatta anche di costante contributo inclusivo e responsivo verso i tantissimi colleghi inclusi nelle graduatorie provinciali, tra cui i sostituti. Attraverso ciò è possibile rendere capillare la massima attenzione per affrontare gli ostacoli che in qualche caso potrebbero frapporsi alla nostra espansione, per la difesa della nostra autonomia, della centralità assunta nell'assistenza primaria e all'interno delle équipe territoriali nei nuovi scenari che - mentre scriviamo - si evolvono verso la definizione dell'ampia rete di offerta dei servizi sanitari, socio-sanitari e socioassistenziali.

La rete multiprofessionale. Garanzia di tutela della salute pubblica

Anche i biologi nell'equipe per ribadire che l'approccio deve essere integrato con tutte le figure professionali

Felicia Oliva
Coordinatrice
Nazionale Biologi
Sumai Assoprof

Siamo alla vigilia del 57° Congresso Nazionale SUMAI-Assoprof, in programma a Roma dal 9 al 13 novembre 2025, dedicato al tema: "Dove finisce la teoria e inizia la cura", un titolo che ci rappresenta in quanto significa coniugare conoscenza, pratica clinica e responsabilità verso i citta-

dini. Nel ruolo di coordinatrice nazionale, proseguo il mio impegno nel valorizzare i biologi specialisti che operano nel Servizio Sanitario Nazionale. La partecipazione è ottima, con colleghi da tutte le regioni e un dialogo proficuo a livello provinciale e regionale.

Ogni territorio ha le sue eccellenze e anche gli ospedali di provincia sono presidi di qualità che meritano visibilità.

In questo numero della nostra rivista Medical Network, ci spostiamo in Campania, all'Ospedale "Dell'Immacolata" di Sapri (Salerno), dove il collega Angelo Di Feo, UOS Servizio Trasfusionale – PO "Dell'Immacolata" Sapri, presenta un caso clinico con difficoltà di refertazione di un gruppo sanguigno: un contributo concreto alla sicurezza trasfusionale e alla buona pratica di laboratorio.

Ricordo che operiamo in una rete multiprofessionale a tutela della salute pubblica:

il confronto tra sapere e competenze è la nostra prima terapia. Un ringraziamento al Segretario Nazionale, dott. Antonio Magi, che condivide con noi l'impegno a far riconoscere che la nostra professione non è di "serie B" e merita pari rispetto e dignità in relazione alle altre professioni sanitarie.

Buona lettura e buon Congresso

A cura
di **Angelo Di Feo**
U.O.S. Servizio
Trasfusionale –
P.O. "dell'Immacolata"
di Sapri

Il Presidio Ospedaliero "Dell'Immacolata" di Sapri (SA) è una piccola realtà che prende vita nel lontano settembre del 1979. L'apertura avvenne dopo una lunga attesa e dopo continue proteste dei cittadini che scesero in piazza e bloccarono per giorni la stazione ferroviaria, dividendo l'Italia in due. A distanza di quarantasei anni, la popolazione vive costantemente nel timore che l'ospedale venga chiuso ogni qualvolta le istituzioni nazionali e poi quelle regionali emanano degli emendamenti che prevedono un riordino dei presidi ospedalieri. La Giunta regionale della Campania, con delibera n. 418 del 23 giugno 2025, ha ufficializzato la chiusura dei punti nascita dei PP.OO. di Sessa Aurunca, Piedimonte Matese e purtroppo anche Sapri. I tre punti nascita, secondo quanto rilevato dai dati SDO (Scheda Dimissione Ospedaliera) del 2024, non hanno raggiunto il minimo di 500 parti/anno per tre anni consecutivi. C'è da sottolineare che l'ospedale di Sapri è l'unico di cui si può servire la popolazione a sud della provincia di Salerno poiché i Presidi Ospedalieri più vicini quali Polla, Vallo della Lucania e Lagonegro, sono a circa 40 chilometri di distanza.

Un altro reparto a rischio di chiusura è l'U.O.S. Servizio trasfusionale che conta circa 4.000 donatori di sangue ed esegue circa 60.000 esami ogni anno. I numeri possono sembrare esigui ma va precisato che il reparto è di fondamentale importanza proprio per la distanza che separa Sapri dagli altri Presidi Ospedalieri. In questo ospedale è necessaria una banca sangue per



Difficoltà di refertazione di un gruppo sanguigno



eventuali urgenze, in particolar modo, nel periodo estivo dove la popolazione tende a quadruplicare essendo un luogo di vacanza. Nonostante trattasi di una piccola realtà, a volte, si va incontro a casi clinici particolari e/o non frequenti e non avendo nelle vicinanze un ospedale in cui sono presenti dei reparti specialistici, si cerca di rimediare, nei casi d'urgenza, utilizzando l'esperienza maturata nel tempo.

Una donna di trenta anni, di nazionalità ucraina che non parlava bene la lingua italiana, gravida alla 38° settimana di gestazione, era giunta presso il Pronto Soccorso dell'ospedale per essere ricoverata nel reparto di Ginecologia e Ostetricia poiché pros-

Prova di compatibilità tra il plasma della paziente con emazie di gruppo A, B, AB e O.

sima al parto. Tra gli esami di routine furono richiesti il gruppo sanguigno, il fattore rh e il test di Coombs indiretto. Il gruppo sanguigno è un esame che tecnicamente deve essere eseguito in doppio ovvero il campione viene analizzato sia dal personale tecnico di laboratorio che dal personale laureato. Questo esame consiste in due test complementari: il gruppo diretto e il gruppo indiretto o prova di Simonin. Il gruppo diretto mette in evidenza l'antigene (A, B, AB, o) presente sul globulo rosso e consiste in una reazione in cui le emazie del campione in esame vengono fatte reagire con antisieri anti - A, anti - B e anti - AB. Il gruppo indiretto ha lo scopo di evidenziare gli anticorpi naturali A, B, o del paziente. Gli anticorpi naturali anti - A e anti - B sono generalmente anticorpi della classe IgM e vengono prodotti, nei primi anni di vita, mediante sensibilizzazione con sostanze ambientali come cibo, batteri e virus. La prova di Simonin consiste nel far reagire il plasma del campione in esame con delle emazie a fenotipo noto A₁, A₂, B e o. Pertanto, un risultato A è caratterizzato da un gruppo diretto con agglutinazione con l'antisiero A mentre la prova di Simonin evidenzierà la presenza di anticorpi B plasmatici; un risultato B è identificato da un gruppo diretto che agglutina con l'antisiero B ma la prova di Simonin evidenzierà la presenza di anticorpi A plasmatici; un risultato AB è distinto da un gruppo diretto che agglutina con entrambi gli antisieri A e B mentre la prova di Simonin evidenzierà assenza di anticorpi plasmatici naturali; un risultato o si otterrà quando il gruppo diretto non agglutina con nessuno degli antisieri invece

la prova di Simonin evidenzierà anticorpi plasmatici sia A che B. I test erano eseguiti, nel nostro laboratorio, con la strumentazione IH - 500 della Bio-rad. Per la paziente si evidenziò un'incongruenza tra il gruppo diretto e la prova di Simonin e precisamente il primo suggeriva un gruppo di tipo o mentre la seconda agglutinava in B per cui suggeriva la presenza di un gruppo di tipo A. Fu richiesto un secondo campione e le emazie della paziente furono lavate con fisiologica, ma i risultati furono gli stessi. Non avendo a portata di mano un laboratorio di biologia molecolare per verificare la genotipizzazione del gruppo sanguigno fu pensato di eseguire delle prove di compatibilità proprio come se avessimo dovuto assegnare una sacca di emazie concentrate alla paziente. Fu fatto reagire il plasma della paziente con le emazie concentrate di sangue di sacche di donatori di gruppo noto. In Figura n. 3 sono riportate le prove di compatibilità che mettono in evidenza un risultato positivo quando il plasma della paziente fu fatto reagire con l'emazie di gruppo B e AB mentre quando lo stesso plasma veniva fatto reagire con l'emazie di gruppo A e o la prova risultava essere negativa e quindi compatibile. Alla luce di questi risultati, decidemmo di refertare l'esame come gruppo A rh positivo. Ciò fece pensare che l'antigene A presente sulle emazie potesse essere mascherato o incompleto. Questo caso ci fa ragionare sull'importanza dell'esecuzione e attenta osservazione della prova di Simonin e non soffermarsi ad analizzare il solo gruppo diretto.

L'offerta del Sumai Assoprof ai propri iscritti



Nell'ampia gamma di servizi e convenzioni, riservate agli Iscritti Sumai Assoprof, c'è la recente attivazione di una nuova opportunità: lo **Sportello di consulenza assicurativa** in collaborazione con RC-Medico.it.

Questo servizio offre una consulenza assicurativa personalizzata e un orientamento per scegliere la copertura assicurativa più adeguata alle proprie esigenze di tutela e ai requisiti normativi vigenti e un'analisi gratuita della polizza assicurativa eventualmente in essere. Grazie a questa convenzione gli Iscritti possono beneficiare di condizioni esclusive e di una consulenza dedicata finalizzata a individuare la polizza RC Medici più adatta al proprio profilo di rischio. L'offerta prevede un'assicurazione RC professionale medica in li-

nea con la normativa Gelli-Bianco, garantendo massimali proporzionati all'attività svolta e all'eventuale rischio di colpa grave.

È possibile personalizzare la copertura in base a specializzazioni o procedure specifiche. Tra i vantaggi per gli Iscritti: tariffe agevolate rispetto al mercato grazie alle condizioni negoziate per la convenzione, possibilità di integrare nella polizza ulteriori garanzie accessorie come la tutela legale medici o la copertura per colpa grave medici, consulenza diretta e personalizzata con un referente esperto per valutare le esigenze in base alla tipologia di prestazioni sanitarie erogate, aggiornamento costante sugli adeguamenti normativi e sulle ultime novità del settore assicurativo.

Il servizio è gratuito per gli Iscritti previo prenotazione presso il centralino del Sindacato (062329121), e viene svolto tutti i martedì dalle ore 16 alle ore 19 presso la sede di Viale di Villa Massimo 47, Roma. Ogni informazione e modalità di contatto con i consulenti sono disponibili nell'area riservata del sito Sumai "Servizi e Convenzioni".

Tra le convenzioni assicurative è interessante, per le condizioni e la copertura garantita, anche la **Polizza RC di AON** per Colpa grave e diritto di rivalsa resa obbligatoria dalla legge Gelli-Bianco n.24/17. La polizza copre la responsabilità per colpa grave dell'esercente la professione sanitaria che opera presso strutture pubbliche, la responsabilità amministrativa connessa all'esercizio delle funzioni di carattere manageriale e organizzativo, l'attività di intramoenia o intra-

Assistenza legale

Consulenza previdenziale

Sportello assicurativo

Aggiornamento professionale

Piani sanitari integrativi

Assistenza socioassistenziale

Turni vacanti

Calcolo delle retribuzioni



moenia allargata, la responsabilità civile professionale derivante da interventi di primo soccorso per solidarietà umana (indipendentemente dal giudizio di colpa grave). A seguito della pubblicazione (1° marzo 2024) in Gazzetta Ufficiale del Decreto attuativo Ministeriale sui requisiti minimi di garanzia che dovranno avere le polizze assicurative in materia di responsabilità professionale, Aon ha provveduto a adeguare la polizza in convenzione con SumaiAsso-prof e lo ha fatto senza modificare i premi da versare per la copertura assicurativa riservata agli Iscritti. Nel regolamentare i massimali minimi richiesti, l'art. 4 del decreto citato ha peraltro confermato che, per le polizze di colpa grave (a copertura delle azioni di responsabilità amministrativa, rivalsa o surroga), i relativi massimali restano individuati nella misura massima di tre volte la retribuzione annua lorda del professionista sanitario (o del corrispettivo convenzionale), così come previsti dall'art. 9 della Legge n.24/2017. Tra i vantaggi della polizza retroattività di 10 anni o superiore se presente nelle precedenti polizze, la retroattività illimitata su richiesta, ultrattività 10 anni, acquisto digitale, nessuna franchigia. Le modalità di contatto, i preventivi gratuiti ed immediati e tutte le informazioni sono reperibili dal sito www.sumai.aon.it che prevede anche una sezione per domande frequenti FAQ, sui sinistri e sugli aspetti operativi della polizza e la possibilità di prendere visione e scaricare tutta documentazione relativa alla polizza. Definita anche una partnership assicurativa con il broker Marsh, leader globale nell'intermediazione assicu-



Gli Iscritti che intendano promuovere un'azione risarcitoria potranno rivolgersi agli esperti per una valutazione gratuita sull'opportunità o meno di procedere

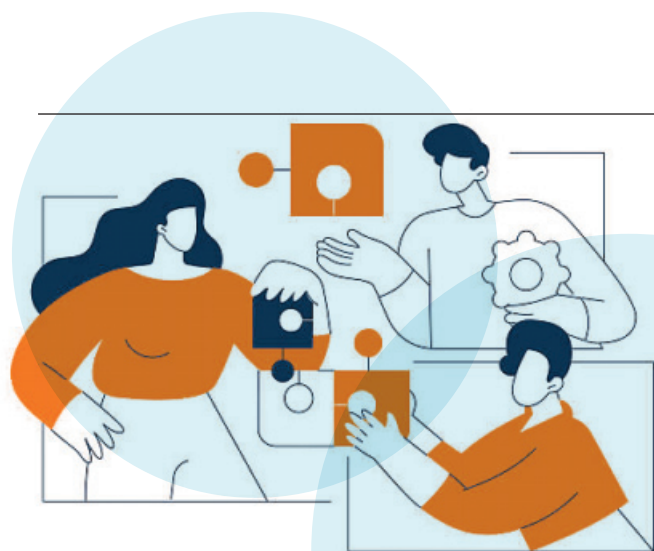
rativa e nella consulenza sui rischi, che mette a disposizione dei nostri associati innovative e convenienti soluzioni assicurative relativamente ai rischi di Responsabilità Civile Professionale e Colpa Grave. Accedendo all'area delle convenzioni assicurative tramite il sito del Sumai, sarà possibile entrare nella piattaforma web di Marsh dedicata agli Iscritti dove poter effettuare un preventivo e concludere l'acquisto delle seguenti coperture assicurative in base alle esigenze dell'associato: Responsabilità Civile e Colpa Grave a tutela dell'iscritto Sumai con contratto con il SSN, Responsabilità Civile Professionale per l'attività professionale privata. Per rendere personalizzabile la proposta, le nuove soluzioni messe a disposizione prevedono la scelta tra diversi massimali in modo tale che l'iscritto possa agevolmente trovare la soluzione più adatta alle proprie esigenze. È bene precisare fin d'ora che le coperture assicurative offerte dalla Marsh vanno in continuità con le coperture assicurative che gli iscritti avevano stipulato con altri assicuratori alla scadenza delle polizze in essere. Per ogni supporto necessario, sia nella fase di stipula della polizza che in caso di denuncia di sinistro, sono disponibili i materiali informativi sulla piattaforma web www.marsh-professionisti.it/sumai e un numero dedicato 0248538880.

Per tutti gli iscritti Sumai è sempre disponibile il **Servizio di assistenza legale**, erogato dall'associazione Area Sanità, uno strumento in più per tutelare i diritti dei medici ambulatoriali e dei professionisti dell'area sanitaria. Tra le prestazioni erogate il Pronto Soccorso Legale, un servizio gratuito di supporto via telefono e-mail, che consente agli iscritti di entrare in contatto con il numero 06.94.44.36.83 attivo dal lunedì al venerdì dalle 9.30 alle 13.30 e dalle 14.30 alle 17.30; attivo anche il numero 3534149932, supporto via e-mail: assistenza@areasanita.it. Prevista l'Assistenza stragiudiziale con

prestazioni gratuite per la gestione dei contenziosi stragiudiziali quali, ad esempio, la redazione della lettera di denuncia sinistro, riscontri, contro diffide, linee difensive. La richiesta andrà concordata con la propria segreteria provinciale. Prevista anche l'Assistenza giudiziale che è possibile richiedere con un legale del network Area Sanità, usufruendo di tariffe fisse agevolate, per la difesa di diritti e interessi legati ad attività professionale esercitata in regime di convenzione, compresa l'intramoenia. Le tariffe sono pari a: 3.500 euro per i giudizi di natura civile, escluse le spese accessorie e 5.500 euro per i giudizi di natura penale, amministrativa e contabile, escluse le spese accessorie. Sarà possibile concordare l'applicazione dei valori minimi per i casi di valore residuale e, viceversa, onorari superiori per cause più complesse. La richiesta andrà concordata con la propria segreteria provinciale e la segreteria nazionale. Gli Iscritti che intendano promuovere un'azione risarcitoria potranno rivolgersi agli esperti dell'associazione per una valutazione gratuita sull'opportunità o meno di procedere in accordo sempre con la segreteria provinciale.

Il Servizio di consulenza previdenziale gratuita prosegue e viene svolta sempre presso la sede nazionale di Viale di Villa Massimo, 47 a Roma dalla Dott.ssa Francesca Magi presente tutti i martedì pomeriggio dalle 16,00 alle 19,00 negli uffici del Sindacato. Il servizio è gratuito per tutti gli iscritti previa prenotazione presso il centralino del sindacato stesso (06 2329121). I documenti necessari da presentare all'appuntamento con il consulente previdenziale sono: certificati di tutta l'attività lavorativa, ore settimanali, attività extra, plus orario, minus orario e progetti vari svolti dal medico. Contatti anche via e-mail all'indirizzo e-mail: consulenzaprevidenziale@sumai.it

Per quanto riguarda l'aggiornamento professionale prevista per gli



Iscritti la possibilità di acquisire gratuitamente i crediti formativi annuali previsti dalla normativa. Sumai Assoprof in accordo con la Società Italiana di Medicina Specialistica (SIMS) e la Sifop (Società Italiana di formazione permanente per la medicina specialistica) mediante “La Rivista Medica Italiana” nella nuova versione online, offre opportunità di aggiornamento rivolto ai professionisti della Salute in particolare a quelli impegnati nel Servizio Sanitario Nazionale con la formazione a distanza; la rivista è fruibile accedendo all’area riservata dal sito; è totalmente gratuita per gli Iscritti (quota associativa annuale pari ad € 120 per i non Iscritti) e permette l’acquisizione di crediti ECM mediante un aggiornamento multidisciplinare. Di particolare interesse e da questo punto innovativa l’opportunità che l’intesa tra il Sumai e la SIMS offre, a tutti i Colleghi interessati, di pubblicare i propri lavori scientifici, risultati di studi, ricerche e sperimentazioni (personali o in collaborazione) sulla Rivista medica online diffondendoli via web e rendendoli quindi consultabili dagli altri Professionisti. Gli articoli inviati, dopo l’approvazione da parte del Comitato di redazione e la valutazione del Comitato scientifico, saranno pubblicati a titolo gratuito e sotto la diretta ed esclusiva responsabilità degli Autori. Per chi ne fosse interessato gli articoli proposti vanno indirizzati all’indirizzo e-mail segreteria@larivistamedicaitaliana.it o sifop@sifop.it.



Grazie alla collaborazione tra Sumai e IBL Banca, sarà possibile usufruire di una convenzione con condizioni vantaggiose per un finanziamento tramite la cessione del quinto dello stipendio o della pensione

Gli Articoli accreditati ECM vengono pubblicati e devono seguire le norme previste consultabili nella pagina “Norme Autori” del sito www.larivistamedicaitaliana.it. Numerosi anche i corsi residenziali organizzati dalla Sifop a livello regionale e provinciale la cui partecipazione è gratuita per gli Iscritti. Per ogni ulteriore informazione sull’attività della Sifop consultare il sito www.sifop.it.

Attiva la convenzione con Assidai per l’Assistenza sanitaria integrativa agli Iscritti e al loro nucleo familiare. Assidai è un fondo no profit, iscritto all’anagrafe dei Fondi sanitari, che fornisce servizi sanitari integrativi con un’offerta di valori difficilmente riscontrabili sul mercato assicurativo, tra cui: impossibilità di recesso unilaterale da parte del Fondo, validità delle coperture in tutto il mondo, nessun limite di età all’ingresso e di permanenza nel Fondo, nessun questionario anamnestico al momento dell’iscrizione, contributo unico per l’intero nucleo familiare (figli fino a 26 anni), possibilità di estendere la copertura sanitaria ai figli fino al 65° anno di età, anche se sposati attraverso il Piano Sanitario “Familiari”, inclusione in tutti i piani sanitari di servizi e prestazioni rivolte a persone non in grado di svolgere autonomamente le principali attività della vita quotidiana (non autosufficienza – LTC Long Term Care), servizio internazionale di telemedicina. Per aderire al piano sanitario in convenzione Sumai, Sumai Base o Sumai Top valutando le prestazioni sanitarie previste, è necessario registrarsi nell’area riservata del sito Sumai e accedere alla documentazione informativa completa tra cui i moduli di adesione, con le modalità di invio e i contatti.

Sempre disponibile l’adesione a **SaluteMia**, la società di mutuo soccorso voluta da Enpam e di cui il nostro Sindacato è Socio promotore, le iscrizioni per l’anno 2025. SaluteMia offre a medici e odontoiatri aderenti un vero e proprio “scudo” sanitario, che per-

mette di mettersi al riparo dalle spese per le prestazioni mediche, le visite e gli esami specialistici, garantendo migliori condizioni rispetto alle normali assicurazioni sulla salute, non avendo scopo di lucro ed offrendo i benefici fiscali della detraibilità dei premi fino a 1300 euro annui. I piani sanitari per l’anno 2024, studiati sulle esigenze dei medici e odontoiatri prevede il Piano base che costituisce il nucleo dell’offerta di SaluteMia potenziato con un’ampia serie di migliorie tra le quali la garanzia “Mother care”, la possibilità per gli iscritti di estendere le tutele di SaluteMia a un familiare non convivente, che potrà sottoscrivere direttamente i piani sanitari per sé e per il proprio nucleo familiare, qualora presentato da un Socio di SaluteMia, l’ampliamento dell’area ricovero “grandi interventi”, il servizio “Monitor salute” per i pazienti cronici, il servizio di video consulto. Tutte le informazioni sul sito www.salutemia.net

Un’offerta di servizi socioassistenziali viene proposta agli Iscritti da **AssistiAmo Group**, un marchio sotto il quale operano diverse società affiliate che svolgono un servizio di assistenza privata specializzata rivolta principalmente ad anziani, malati e disabili, parzialmente o totalmente non autosufficienti, nel pieno rispetto del contesto familiare. La struttura del Gruppo, presente in modo capillare sul territorio nazionale, offre principalmente i seguenti servizi: Assistenza Ospedaliera per anziani, malati e disabili, diurna e notturna (veglia, igiene, pasti, compagnia), Assistenza Domiciliare qualificata, diurna e notturna, anche 24 ore su 24, servizio di accompagnamento anziani e disabili, assistenza Infermieristica qualificata (prelievi e piccola medicina a domicilio), assistenza Fisioterapica e Riabilitativa a domicilio, con personale competente. Il servizio che viene offerto è regolato da un semplice contratto di fornitura di servizi con la famiglia con recupero fiscale delle fatture deducibili in sede di dichiarazione dei redditi. Tutti gli ope-

ratori sono coperti da polizza assicurativa RC, sono sottoposti a costanti controlli sotto il profilo sanitario ed inoltre sono in carico alle società e cooperative sociali affiliate, in modo tale che il cliente non abbia né disagi né oneri di natura amministrativa da sostenere (in particolare quelli relativi alle formalità alle quali è tenuto per legge il datore di lavoro). Assistiamo Group offre a tutti gli Iscritti a SumaiAssoprof e ai loro familiari entro il secondo grado la seguente agevolazione: sconto del 5% sulle tariffe applicate ai servizi di assistenza domiciliare e ospedaliera (compresa quota di attivazione e cessazione del contratto di fornitura del servizio). Sconto del 5% sugli ulteriori servizi offerti previsti dalla convenzione. Per ogni ulteriore informazione, stima dei costi, servizi offerti, sedi territoriali del gruppo è possibile accedere all'area riservata del sito www.sumaiassoprof.org o sul sito www.assistiamogroup.com

Grazie alla collaborazione tra Sumai e **IBL Banca**, sarà possibile usufruire di una convenzione con condizioni vantaggiose per l'ottenimento di un finanziamento tramite la cessione del quinto dello stipendio o della pensione. Infatti, nonostante l'innalzamento continuo del costo del denaro, siamo riusciti a mantenere condizioni assolutamente interessanti con caratteristiche esclusive dedicate agli Iscritti. L'accordo è estendibile anche ai familiari. Nel sito area riservata sono disponibili i contatti per richiedere in maniera gratuita e senza impegno una consulenza personalizzata.

Interessante anche la convenzione che SumaiAssoprof ha sottoscritto con **Club Medici** che offrirà agli Iscritti: servizi finanziari (consulenze finanziarie gratuite e campagne promozionali in collaborazione con Primari Istituti Finanziari sulla base delle esigenze espresse dalla categoria); servizi assicurativi (servizi assicurativi con "Formula 12" con premi mensili per singole polizze e pacchetti per RCP, infortuni, studio, abitazione, sa-



www.sumaiassoprof.org



nitaria, RC della famiglia); servizi Real Estate per vendite immobiliari; turistici (tramite l'agenzia Club Medici Travel Agency SRL) con servizi di consulenza e prenotazione di viaggi individuali e di gruppo e di biglietteria e il tutto a condizioni particolarmente vantaggiose. Informazioni sul sito.

Prevista per gli Iscritti anche una convenzione per Rc auto, moto, camper con Genialloyd-Allianz con ulteriori sconti su tariffe già molto competitive, - 5% per coperture RC Auto, Moto, Camper, Veicoli commerciali, -7% per coperture ARD (Auto Rischi Diversi) Auto, Moto, Camper, Veicoli commerciali (ad esempio Furto e Incendio, Kasco, infortuni del guidatore). Inoltre, se già clienti Genialloyd si avrà un ulteriore sconto fino al 25% valido su tutte le nuove polizze aggiuntive. Informazioni sul sito.

Sempre dal sito si accede ai contenuti e alle informazioni in merito alla nostra organizzazione sindacale. Oltre alle voci riguardanti il Sumai Assoprof con il proprio organigramma, lo statuto, i contatti con le sezioni regionali e provinciali, il Vademecum per i Segretari provinciali Sumai e le linee guida applicative per gli AIR, sempre aggiornata l'Area MEDIA con le Sumai news, notizie di natura politica e sindacale; sempre nell'Area Media la possibilità di leggere e scaricare in formato pdf la rivista **Medical Network**, il periodico del nostro sindacato.

Nell'Area MAIL sempre attiva la possibilità di ottenere gratuitamente una casella di Posta elettronica e una di Posta elettronica certificata (PEC) no-



Prevista per gli Iscritti anche una convenzione per Rc auto, moto, camper con Genialloyd-Allianz con ulteriori sconti su tariffe già molto competitive

me.cognome@pec.sumaiweb.it, obbligatoria per i Professionisti e da comunicare ai sensi della legge n.2/2009 all'Ordine di appartenenza. Nell'Area SERVIZI una visione completa dei servizi per gli Iscritti. Con "Chiedi al Sindacato" una pagina dedicata a chi ha bisogno di un supporto rapido per un problema, un'informazione, per esplicitare un interesse alla vita sindacale. Uno spazio dedicato alle esigenze degli Iscritti, con la consulenza di esperti del settore, è utilizzabile compilando e inviando la richiesta d'informazioni dal sito. Sempre nell'area servizi è possibile fare un calcolo presunto immediato della retribuzione lorda personale (salvo variazioni regionali) aggiornato al presente rinnovo contrattuale dei Medici Chirurghi, Odontoiatri, Medici Veterinari, Psicologi, Biologi e Chimici a tempo indeterminato inserendo i dati di assunzione e il numero di ore settimanali utilizzando il file allegato.

Nell'Area DOCUMENTI consultabili ACN, AIR, leggi del SSN e documenti vari riguardanti il mondo sanitario. Nell'Area TURNI sono pubblicati i turni vacanti disponibili pubblicati dai Comitati Zonali delle varie province suddivisi per regioni e inviati trimestralmente dalle sezioni sindacali. Sempre importante la presenza Sumai sui principali Social Network, LinkedIn, Instagram, Facebook, YouTube, canali di comunicazione di grande utilità per un'efficace diffusione delle politiche sindacali e di un sempre maggior coinvolgimento dei Colleghi più giovani interessati all'area della medicina specialistica ambulatoriale. Un vasto numero di servizi e convenzioni che Sumai Assoprof ha stipulato con attenzione nei settori ritenuti di maggior interesse per gli Iscritti e i loro familiari in un continuo tentativo di supportare l'attività degli Specialisti ambulatoriali non solo con le tutele sindacali ma in una visione più complessiva di assistenza. Ogni approfondimento e tutte le convenzioni sono a disposizione registrandosi nell'area riservata del sito www.sumaiassoprof.org

Fabio Costantino
Specialista in malattie
dell'apparato cardio-
vascolare, segretario
provinciale Sumai
Assoprof Massa-Carrara

E se rendessimo obbligatorio il corso BLS-D al conseguimento della patente di guida?

Parliamo del progetto “Cardiosecurity Italia” che mira a formare cittadini in grado di intervenire e aiutare chi è colpito da arresto cardiaco improvviso. L'iniziativa, all'attenzione del Parlamento, ha ricevuto l'endorsement da parte di molte società scientifiche

L'arresto cardiaco/morte cardiaca improvvisa (giovane e non) rappresenta il killer numero uno nel mondo occidentale. Numeri alla mano: in Europa abbiamo circa 400.000 decessi all'anno, 1.000 ogni giorno; in Italia circa 180 decessi al giorno, 1 ogni 8 minuti. Noi cardiologi diciamo spesso che “il tempo è muscolo” cioè che più passa tempo e più muscolo cardiaco perdiamo proprio per rimarcare in queste situazioni il concetto fondamentale di tempo-dipendenza. Da soli non ce la facciamo. Si deve intervenire prima. Per tale motivo non dobbiamo e non possiamo permetterci di assumere un atteggiamento attendista. La prevenzione deve essere messa in atto dalla popolazione stessa (giovani in primis) che deve aiutare chi ha bisogno e deve aiutare noi operatori sanitari (si tratta di affrontare un problema che riguarda tutti: nessuno si senta escluso. Perché in questo setting “prevenire è meglio che morire”).

Allora la nostra proposta molto semplice ma credo efficace è la seguente: perché non rendere obbligatorio/propedeutico il corso BLS-D a tutti coloro che devono conseguire la patente di guida? Con questo binomio “patente di guida/BLS-D” (progetto denominato “Cardiosecurity Italia”) si può intercettare quasi tutta la popolazione del futuro, il “cuore pulsante” della società, per



educarla, sensibilizzarla e renderla partecipe (ecco il ruolo di cittadino “attivo”) sempre più a questo problema “vitale”. Sarebbe un grande esempio di “civiltà” per il resto dell'Europa. Inoltre, ai giovani che più di tutti accetterebbero questa proposta (perché stimolati e non criticati come capita oramai ogni giorno) potrebbero essere rilasciati ad esempio dei crediti formativi o bonus con modalità da definire. **Ovviamente formare anche chi è già in possesso della patente di guida e quindi anche in oc-**

casione del rinnovo (vedasi PdL n° 1522 presentata il 31 ottobre 2023), sarebbe il massimo traguardo in quest'ottica di impegno civile attivo. Il Nostro slogan è il seguente: “Più formi, più salvi”. In definitiva, nella cosiddetta “catena della sopravvivenza”, il cittadino deve diventare il “perno trainante”. Dal punto di vista legislativo non vi è alcun intoppo (vedi la Legge n° 120 del 03/04/2001 ed ultimamente la Legge n° 116 del 04/08/2021 (Articolo 3, comma 1) che esclude responsa-



Fabio Costantino, cardiologo, ideatore del progetto Cardiosecurity.

A destra alcune delle locandine divulgative del progetto



bilità legali quando si presta soccorso anche da parte di laici). Ciò si tradurrebbe in un minor numero di morti/anno e di disabilità/anno. Quindi un successo indiscusso da un punto di vista umano ma anche economico. Ho sempre pensato che l'educazione stradale e l'educazione sanitaria debbano "viaggiare" di pari passo per la grande responsabilità che ha il cittadino nel momento in cui possiede la patente di guida.

E considerando che nel prossimo futuro ogni veicolo sarà sicuramente dotato di defibrillatore (DAE) accanto alla ruota di scorta allora non dobbiamo farci trovare impreparati.

"Formare milioni di cittadini all'utilizzo del DAE e alle manovre salvavita significa guadagnare minuti decisivi nella partita della vita, prima ancora dell'arrivo di noi sanitari" ha dichiarato la Prof.ssa Elena Giovanna Bignami, presidente nazionale in carica della SIAARTI.

Ricordo che il Progetto "Cardiosecurity Italia" allo stato attuale ha ricevuto l'endorsement incondizionato da parte di importanti società scientifiche nazionali ed internazionali tra cui: il GISE (Società Italiana di Car-

diologia Interventistica), il SUMAI Assoprof (Sindacato Unico Medicina Ambulatoriale Italiana e Professionalità dell'Area Sanitaria), l'ARCA (Associazioni Regionali Cardiologi Ambulatoriali), la SIAARTI (Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva), la SIP (Società Italiana di Pediatria), la SIN (Società Italiana di Neurologia), la SIMEU (Società Italiana di Medicina d'Emergenza/Urgenza) e la Società Italiana di Psicologia, la FNOPI (Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche), la Fondazione ENPAM (Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza Medici) e la FNOMCeO (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri). Inoltre, ha già il Patrocinio da parte del Comune di Massa, della Provincia di Massa-Carrara, dell'Azienda USL Toscana Nord-Ovest (ATNO), della Regione Toscana ed è in attesa di quello del Ministero della Salute.

Per noi è senza ombra di dubbio motivo di grande orgoglio dimostrare alle altre nazioni che l'Italia sicuramente non è indietro (anzi farebbe da apripista) riguardo quel ruolo di importanza "vitale" rappresentato dall'impegno civile attivo e dalla "pre-

sa in carico" ovvero dal prendersi cura in termini di tutela della sicurezza del cittadino mediante una continuità assistenziale formativa semplice ed efficace.

"Cardiosecurity Italia": una futura legge "liberale, etica e sociale", basata sulla responsabilità consapevole del cittadino e su una "relazione di cura" che unisce chi interviene e chi riceve aiuto. **"La comunità tutta è chiamata a combattere l'individualismo con gesti di cura"** identificando nelle nuove generazioni il motore del cambiamento. **L'orizzonte è una "dimensione di servizio e di fraternità capace di abbattere barriere storiche e culturali nell'organizzazione della cura. Aiutare non è un atto eroico ma un atto dovuto"**.

Il nostro messaggio finale è il seguente: il primo soccorso non è materia per addetti ai lavori, ma competenza di base che tutti possono acquisire. Un esame semplice, alla portata di chiunque, ma dal valore incalcolabile. **Che cosa prova un cittadino quando salva una vita? È una rinascita, per chi viene salvato e per chi soccorre.**

Paola Mattei
Presidente SiFop

Dai traguardi raggiunti ai nuovi orizzonti. Il percorso della Sifop 2025

La stesura e l'approvazione del nuovo statuto insieme all'organizzazione dei molti eventi formativi su tutto il territorio hanno caratterizzato quest'anno di attività della Società scientifica

La lettura di questo mio articolo ha l'obiettivo di illustrare quanto fatto nell'anno in corso e quanto altro la SiFoP progetta di realizzare, consapevole che la formazione in ambito sanitario è un percorso ambizioso perché necessita di fornire sempre nuove competenze cliniche, tecniche, digitali, manageriali al passo degli innumerevoli progressi scientifici e delle nuove esigenze dell'organizzazione sanitaria.

Una metafora da me utilizzata in precedenza e che voglio riaffermare per il lavoro che ho svolto col Direttivo

della SiFoP dal 2024 è stato quello di "consolidare le fondamenta di un edificio che nel 2025 ha avanzato la sua costruzione" proiettandosi in futuro sempre più ambizioso per la credibilità scientifica societaria.

Lo Statuto 2025: Punti Salienti

IL 19 marzo scorso, presso la sede di Roma, è stato approvato il nuovo Statuto dall'Assemblea dei Soci. Molti articoli sono stati riconfermati e in particolare si riconferma la "Mission della nostra Società Scientifica Inter-categoriale ed Interdisciplinare" come riportato nell'articolo 2 che avvalorata la lungimiranza della SiFoP di risaltare l'importanza di una formazione multidisciplinare finalizzata al confronto dei medici specialisti ambulatoriali di varie branche con le diverse figure professionali, operanti in ambito sanitario.

Punto innovativo del nuovo Statuto è rappresentato nell'Articolo 18 BIS dal Coordinamento Nazionale delle Regioni, costituito dai Coordinatori dei Comitati Regionali che interagiscono con il Consiglio Direttivo e mantengono rapporti di confronto con il Vice Presidente delegato, previsto dall'art. 12.

Il Comitato Regionale, eletto dall'Assemblea Regionale, è composto dal Coordinatore del Comitato Regionale e dal Coordinatore per ciascuna provincia della Regione.

"Al Coordinatore del Comitato Regionale spetta il compito della realizzazione ed organizzazione dei Corsi re-





gionali, provinciali ed aziendali in materia di educazione terapeutica e formazione permanente, valuta ed eventualmente accoglie le proposte formative dei Soci, coordina i corsi interdisciplinari regionali, provinciali e aziendali, avvalendosi delle competenze e della collaborazione di esperti e cultori della materia e dei Coordinatori Provinciali". Il Direttivo ha ritenuto prioritaria questa modifica dello Statuto per potenziare l'impegno delle sedi Regionali e per sensibilizzare e rendere tutti i soci motivati a contribuire all'organizzazione di eventi formativi, a essere propositivi per programmare, aderire a studi scientifici e a tutto ciò che dia risalto all'impegno quotidiano della categoria. "DARE VOCE ALLA FORMAZIONE IN TUTTE LE SFACETTATURE" è una linfa indispensabile per migliorare la qualità della professione, acquisendo competenza su tutti i progressi scientifici.

Lo Scenario degli Eventi Formativi

Di seguito sono riportati i Convegni che nel 2025 sono stati organizzati. Ritengo importante evidenziare l'attualità dei temi approfonditi e che sono stati accreditati dal nostro Provider per area medica multidisciplinare e per altre figure professionali, in particolare biologi e psicologi.

Il Contributo Sifop e le Istituzioni

Nel ricordare che dal 2017 la SiFoP è stata inserita nell'elenco delle Società Scientifiche accreditate presso il Ministero della Salute e che fra i suoi scopi statuari si prefigge di collaborare con le altre società Scientifiche per l'elaborazione delle Linee Guida oltretutto promuovere l'attività di Formazione Permanente. Pertanto, è presente nel Panel e nei Gruppi di Lavoro presso l'ISS e il Ministero della Salute. Ritengo utile aggiornare sul lavoro istituzionale svolto: Alleanza Italiana per le Malattie Cardio-Cerebrovascolari (Min. Salute):

Gli appuntamenti del 2025

■ L'utilizzo della Telemedicina e dell'Intelligenza Artificiale nella Medicina del futuro	Foggia	11 aprile
■ Nomenclatore tariffario e sistema informativo per la gestione dell'assistenza protesica	Napoli	16 aprile
■ VI Convegno SIFoP Campania "Dall'armonia della tavola per una buona salute ai disturbi del comportamento alimentare: approfondimento multidisciplinare"	Napoli	8 maggio
■ L'impatto ambientale dei farmaci	Padova	9 maggio
■ L'Assistenza e la comunicazione con l'anziano ammalato: aspetti umani e clinici	Napoli	22 maggio
■ La transizione digitale nella nuova organizzazione della sanità territoriale: il ruolo della specialistica convenzionata interna	Livorno	30 maggio
■ Sanità 4.0 e Assistenza territoriale per una sanità a misura di paziente	Lecce	28 giugno
■ Attuali scenari dell'antibiotico-resistenza: evoluzione di una nuova pandemia	Napoli	3 luglio
■ La Rivista Medica Italiana n. 1/2025 (FAD)		
■ Cronicità e Territorio: nuove strategie di cura	Roma	23 settembre
■ Donna Salute e Società. Quando semplice non è banale: strumenti di primo soccorso e differenze di genere	Napoli	24 settembre
■ VI Convegno SIFoP Piemonte "La specialistica convenzionata interna: nuovi modelli organizzativi territoriali e nuove opportunità terapeutiche per la salute globale della Comunità"	Torino	26 settembre
■ La formazione dello specialista ambulatoriale nel percorso di approfondimento e di confronto sui risvolti fiscali e previdenziali	Napoli	2 ottobre (II Ed.)
■ Una Partnership per la Salute	Cagliari	9-11 ottobre
■ Il Paziente cronico con problemi respiratori e pluripatologie: il lavoro dell'Equipe Multidisciplinare dalla teoria alla pratica	Napoli	23 ottobre
■ 57° Congr. Naz. SUMAI "Dove finisce la teoria e inizia la cura"	Roma	9-13 novembre

- Gruppo di lavoro "Valutazione del rischio cardiovascolare individuale..." (G. Roscio);
- Gruppo di lavoro "Aderenza terapeutica: percorso efficace di cura delle malattie cardio-cerebrovascolari" (G. Lavalle);
- Gruppo di lavoro "Sviluppo di un modello di presa in carico riabili-

tativa per l'assistenza delle persone sopravvissute a un ictus" (G. Mosca)

Panel con l'IRC, che è capofila, per la stesura delle Linee Guida sulla "Gestione dell'arresto cardiaco in ambito extraospedaliero" (ISS). Inoltre, colgo l'occasione per comunicare che la SIFoP è stata individua-

ta a luglio di questo anno dall'ISS quale Società Capofila per l'elaborazione di "Raccomandazioni per la gestione dell'urgenza cardio-respiratoria nell'adulto in ambulatorio extraospedaliero: riconoscimento e trattamento della dispnea, del dolore toracico e del cardiopalmo".

Ho accolto e sostenuto la proposta del collega Giancarlo Roscio, Consigliere del Direttivo coadiuvato da Luigi Fontana, Tesoriere del Direttivo (entrambi cardiologi ambulatoriali e Responsabili del Polo Nazionale delle Emergenze Cardiologiche territoriali della SiFoP) di offrire all'ISS il nostro impegno, come società capofila nella stesura di linee guida sulla gestione dell'urgenza cardiorespiratoria in ambito territoriale.

Ogni medico in ambulatorio può trovarsi a dover intervenire in caso di sintomi di allarme (dolore toracico, palpitazioni, dispnea). Il corretto comportamento da parte del personale sanitario e non medico risulta fondamentale per la prognosi del paziente. Quindi la stesura di Raccomandazioni, basate su evidenze scientifiche grazie a una metodologia ben strutturata, ha lo scopo di rendere più efficace, sicura, uniforme la

gestione di tale condizione clinica in urgenza. Il 16 settembre, in una riunione molto proficua si è ufficializzato il CTS, a cui hanno aderito ben 10 società scientifiche, tra le più prestigiose in campo cardiovascolare e non solo, che hanno accolto l'invito della SiFoP con entusiasmo per lavorare insieme sull'obiettivo proposto.

A breve si individuerà il Panel di esperti, costituito da specialisti ambulatoriali con documentata esperienza in campo scientifico sul tema da approfondire, per iniziare a lavorare in modo coordinato per redigere le Linee guida su quanto già espresso in precedenza.

Take Home Message

Nel ringraziare il Consiglio Direttivo per il lavoro svolto e nell'invitare i soci a considerare la SiFoP un'opportunità di aggregazione scientifica e umana indispensabile per la crescita professionale, ritengo utile riportare la frase di Seneca che ci invita a considerare che "Il Segreto del Cambiamento è concentrare tutta l'energia, non nel Combattere il Vecchio, ma nel Costruire il Nuovo".

Un Ricordo affettuoso e doveroso in memoria di **Alessandro Ciocci**

È doveroso ricordare il Prof. Alessandro Ciocci, figura storica della SiFoP per la quale ha ricoperto la carica di Presidente fin dalla sua costituzione deceduto il 1° giugno scorso. Laureatosi in Medicina e Chirurgia, specializzato prima in Medicina Sociale e poi in Reumatologia, nella sua lunga carriera accademica, è stato autore di 180 pubblicazioni e di 5 monografie. Ha ricoperto incarichi di rilievo e ricordiamo la nomina di Presidente Onorario dell'Associazione Nazionale Malati Reumatici e della Lega contro le Malattie reumatiche. Lungimirante nel credere da sempre

nell'importanza della formazione e dell'aggiornamento professionale. Nel 1976 ha istituito, insieme a Benito Meledandri, Segretario Generale del SUMAI, Giuseppe Barillaro, Vincenzo Del Vecchio e altri Dirigenti della FNOMCeO, il Comitato di Iniziativa e Programmazione FNOOMM-SUMAI con l'obiettivo di provvedere alla Formazione Permanente degli Specialisti Ambulatoriali. Nel 1986 ha costituito la SiFoP ricoprendo l'incarico di Presidente fino al 2003. Va sottolineata la sua ferma convinzione che

l'aggiornamento professionale fosse un valore aggiunto per garantire ai pazienti un percorso di cura valido. È stato precursore dell'attuale sistema di aggiornamento ECM. Ne ricordiamo l'empatia, la disponibilità nei riguardi di tutti, in particolare dei giovani specialisti, spronandoli ad impegnarsi nell' "ESSERE PROTAGONISTI" della formazione, non ritenendola appannaggio solo dei colleghi universitari e ospedalieri. Lo ringraziamo per il suo impegno, per il suo entusiasmo, ricordandolo con sincero affetto e profonda stima.

Segue da pagina 5

parte variabile della retribuzione, assicurare il ritorno alla piena occupazione dopo ogni maternità e consentire alle Colleghe quella flessibilità lavorativa indispensabile per essere al tempo stesso madri e specialiste ambulatoriali.

Un altro aspetto riguarda il riconoscimento della professionalità dello specialista ambulatoriale; attualmente, la retribuzione rimane invariata nel tempo e la progressione avviene solo tramite incrementi contrattuali nazionali e accordi regionali. È importante individuare modalità per valorizzare le competenze acquisite e l'esperienza maturata da ogni specialista nel corso degli anni di lavoro, come già avviene in altri settori lavorativi sia pubblici che privati. Nel processo di riconoscimento della professionalità possono inoltre essere implementati specifici percorsi ECM per aggiornare le conoscenze e le competenze alle necessità di un Servizio Sanitario Nazionale in evoluzione continua, ad esempio con contenuti dedicati alla gestione della transizione digitale, all'organizzazione dei servizi territoriali e all'applicazione dell'intelligenza artificiale nella diagnosi e presa in carico nell'ambito ambulatoriale territoriale.

Concludo queste note con l'invito a vigilare e ad intervenire contro i ricorrenti progetti di parte pubblica di far transitare tutti i convenzionati al rapporto di dipendenza, come se questa fosse la panacea per tutti i mali della sanità. Così non è, non ci sono scorciatoie: la nuova sanità si costruisce col rispetto e la valorizzazione dei professionisti nei propri ruoli e funzioni, con modelli organizzativi efficaci e calati sul campo, non sono teorici, e soprattutto, con risorse economiche adeguate. Ma tutte queste energie vanno incanalate nella giusta direzione e qui si inserisce il sindacalismo medico e professionale, a tutti i livelli, nazionale, regionale, locale, forte rappresentanza di una categoria unita. Su questi pilastri, rappresentatività, unità, lavoro di squadra, si fonda il futuro del SUMAI e della nostra convenzione.

Dove
finisce
la teoria
e inizia
la cura

PROGRAMMA

DOMENICA 9

	Arrivo in hotel
17.00	Apertura segreteria congressuale Registrazione dei partecipanti
18.30	Segreteria Nazionale Cena libera

LUNEDÌ 10

9.30	Consiglio Nazionale
10.00	Insediamiento Commissione Verifica Poteri
10.30	Apertura del seggio elettorale Inizio operazioni di voto
13.30	Pranzo
15.30	Consiglio Nazionale
19.00	Termine dei lavori Cena libera

MARTEDÌ 11

9.00	Apertura del seggio elettorale Operazioni di voto
9.30	Consiglio Nazionale Nino Cartabellotta Dai diritti alla realtà: la tutela della salute tra universalismo e diseguglianze
11.30	Tavola rotonda Dove finisce la teoria ed inizia la cura, partiti a confronto
13.30	Pranzo
15.00	Termine operazioni di voto
16.00	Consiglio Nazionale Inizio scrutinio
19.00	Termine dei lavori Cena libera

MERCOLEDÌ 12

9.30	Scrutinio Tavola rotonda Dove finisce la teoria ed inizia la cura, stakeholder a confronto
13.00	Termine scrutinio
13.30	Pranzo
15.30	Cerimonia Inaugurale Relazione del Segretario Generale Antonio Magi Interventi delle Autorità e degli Ospiti Sarà presente il Ministro della Salute Orazio Schillaci Saluti dei Rappresentati Istituzionali Presidenti Regionali, Assessori, Presidenti Commissioni Parlamentari Onorevoli Deputati e Senatori, Agenzie Sanitarie Nazionali
19.00	Termine dei lavori Cena libera

GIOVEDÌ 13

9.30	Consiglio Nazionale Relazione Tesoriere Nazionale Approvazione rendiconto consuntivo Assemblea Congressuale Proclamazione degli eletti
13.30	Pranzo
15.00	Segreteria Nazionale
17.00	Proclamazione delle cariche Presentazione mozioni conclusive
19.00	Chiusura del congresso
20.00	Cena di gala
22.30	Musica dal vivo: The Duo

NHOW ROMA HOTEL,
CORSO D'ITALIA 1



Sumai

A S S O P R O F

Sindacato Unico Medicina
Ambulatoriale Italiana
e Professionalità dell'Area Sanitaria



www.sumaiassoprof.org

