



ORDINE PROVINCIALE  
DEI MEDICI CHIRURGHI E  
DEGLI ODONTOIATRI  
DI VENEZIA



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

REGIONE DEL VENETO



ULSS3  
SERENISSIMA

REGIONE DEL VENETO



ULSS4  
VENETO ORIENTALE

## LE MODIFICHE DELLA RESPONSABILITÀ DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI NELLA CRISI DELLE VOCAZIONI

SABATO 17 GENNAIO 2026

Ateneo Veneto | Campo San Fantin | San Marco Venezia

***IL MEDICO DIPENDENTE:***

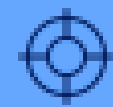
***LA VALORIZZAZIONE DELL'IMPEGNO***

***Guido Quici, Presidente Nazionale Federazione CIMO - FESMED***



# Medico dipendente: le ragioni dell'insoddisfazione

Dati sondaggio CIMO-FESMED Dossier  
"Dimenticati" 5 anni dopo il COVID



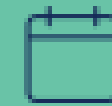
## Condizioni di lavoro

**85%** giudica negativamente la propria professione,  
**92%** giudica insoddisfacente la propria carriera,  
**98%** considera non accettabile il proprio stipendio



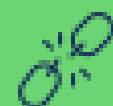
## Stress Correlato

**57%** "alto" il livello di stress correlato;  
**59%** tra i chirurghi ritiene "alto" il livello di stress correlato  
**62%** tra le dottoresse ritiene "alto" il livello di stress correlato;  
**3%** dei medici ritiene di non essere stressato.



## Ore di lavoro

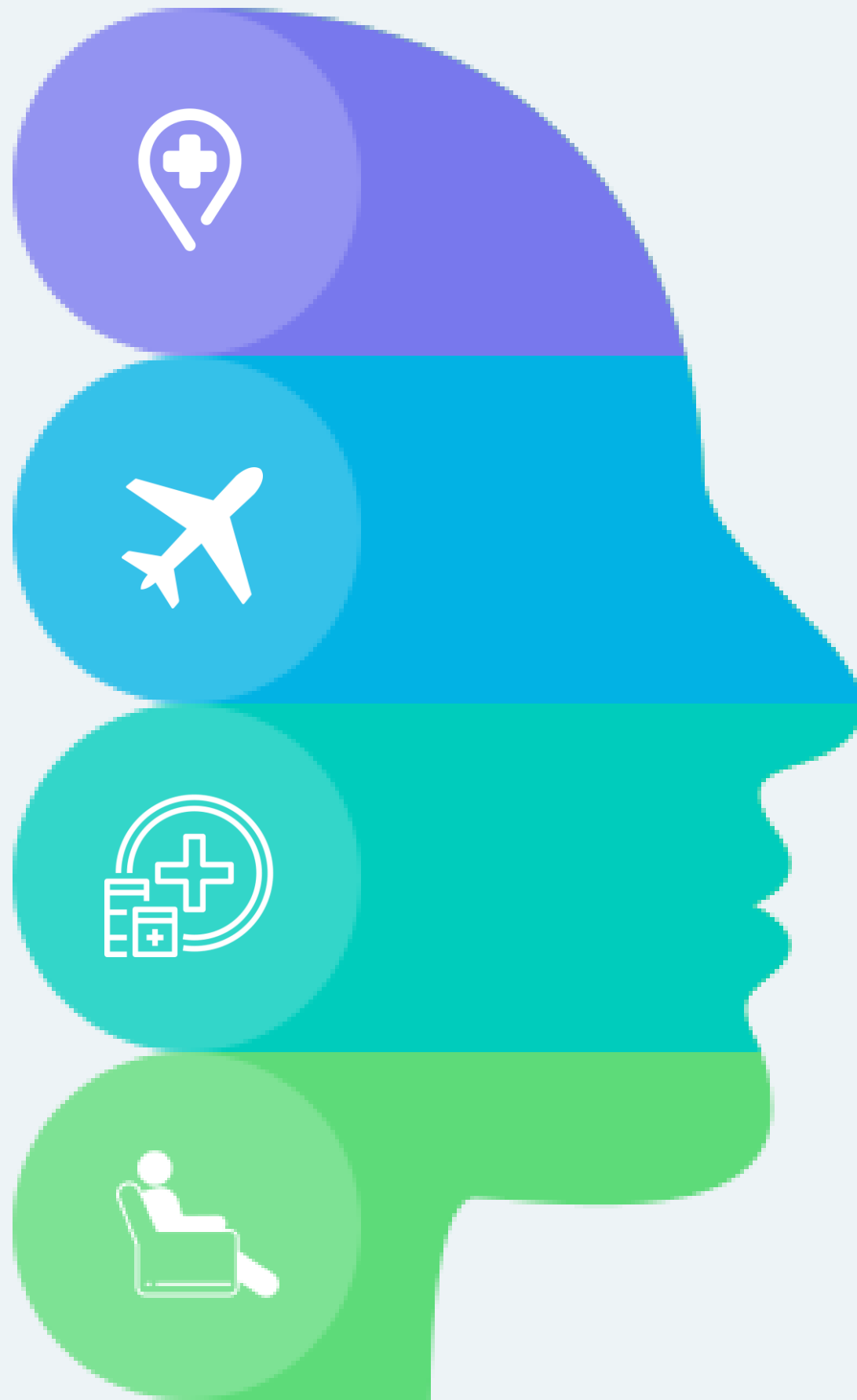
**numero di ore trascorse in ospedale:**  
**8%** lavora 38 ore a settimana, come previsto dal contratto collettivo di lavoro;  
**52%** lavora spesso 48 ore a settimana;  
**20%** supera le 48 ore.  
Tra i chirurghi tale numero arriva al **25%**.



## Importanti rinunce personali

**57%** il lavoro costringe a rinunce importanti sul fronte personale e familiare;  
**62%** per i chirurghi.

# INIZIATIVE CONSUMI



01

## CHI RESTA

solo il 27,8% decide di restare

02

## FUGA ALL'ESTERO

Il 26% vorrebbe fuggire all'estero

03

## PRIVATO

il 21% vuole lavorare nel privato

04

## PENSIONE

il 18,2% vorrebbe andare in pensione

# C'è davvero la volontà di valorizzare il medico dipendente?

se SI, allora occorre agire su:

 **Risorse umane**

Sbloccare il tetto di spesa sul personale

 **Rapporto lavoro-vita privata**

Conciliare il lavoro con la vita privata

 **Carriera**

Favorire la carriera del medico applicando i contratti di lavoro

 **Autonomia professionale**

Lavorare in piena autonomia decisionale nella diagnosi e cura dei pazienti.

 **Sicurezza fisica e psichica**

Combattere le aggressioni ai sanitari e i contenziosi medico-legali temerari

 **Remunerazione**

Adeguare la retribuzione dei medici italiani alla gran parte dei colleghi della UE.

# è una questione di Risorse Umane

*anni di contenimento dei costi sul personale per compensare le altre voci di bilancio*



**La cronica e inarrestabile carenza di professionisti del SSN**

**ha pregiudicato fortemente il rapporto tra lavoro e tempo libero dei sanitari**

**Dal Donat Cattin al Fabbisogno di personale**

**Le metodologie adottate non hanno assicurato più certezze ai reali bisogni**



**Intanto si persegue il risparmio sul costo del personale**

**Dal Conto Economico l'incremento del costo del personale è quello più contenuto**

**I blocco del tetto di spesa sul personale pregiudica anche il PNRR e il DM 77/22**

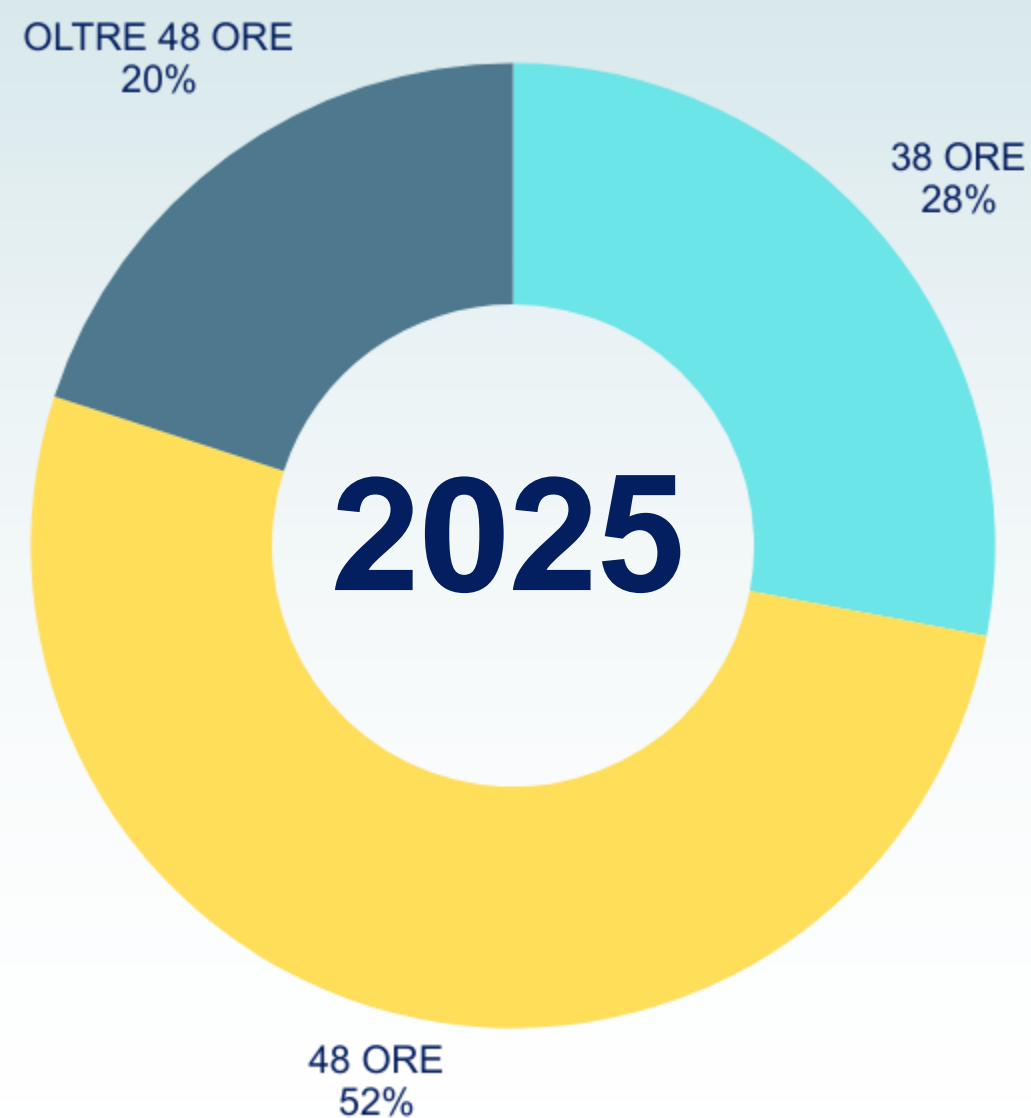
**La Legge di Bilancio 2026 non risolve le necessità**



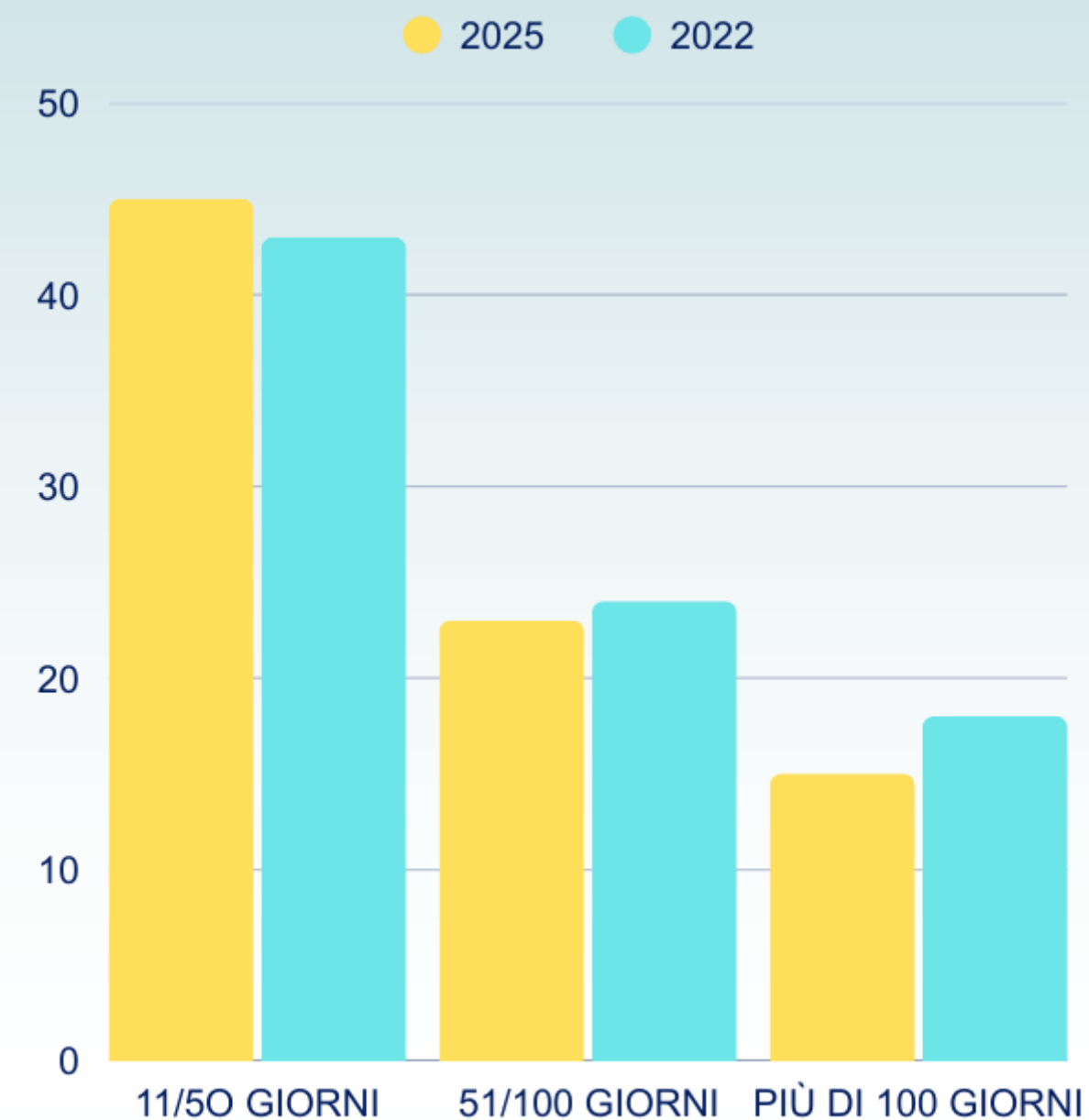
# è compromesso il rapporto tra lavoro e tempo libero

Dati Dossier CIMO-FESMED  
“Dimenticati” 5 anni dopo il COVID

## Ore di lavoro a settimana



## Giorni di ferie residui



# è ricercata una metodologia coerente alle esigenze



## **Donat Cattin** (Decreto 13.9.88)

standard per tipologia  
di strutture e attività



## **Carichi di Lavoro** (DL n.29 del 3.2.1993)

tempi medi attività  
button up



## **Dotazioni organiche** (strumento statico)

budget massimo personale  
a regime  
(limite quantitativo)

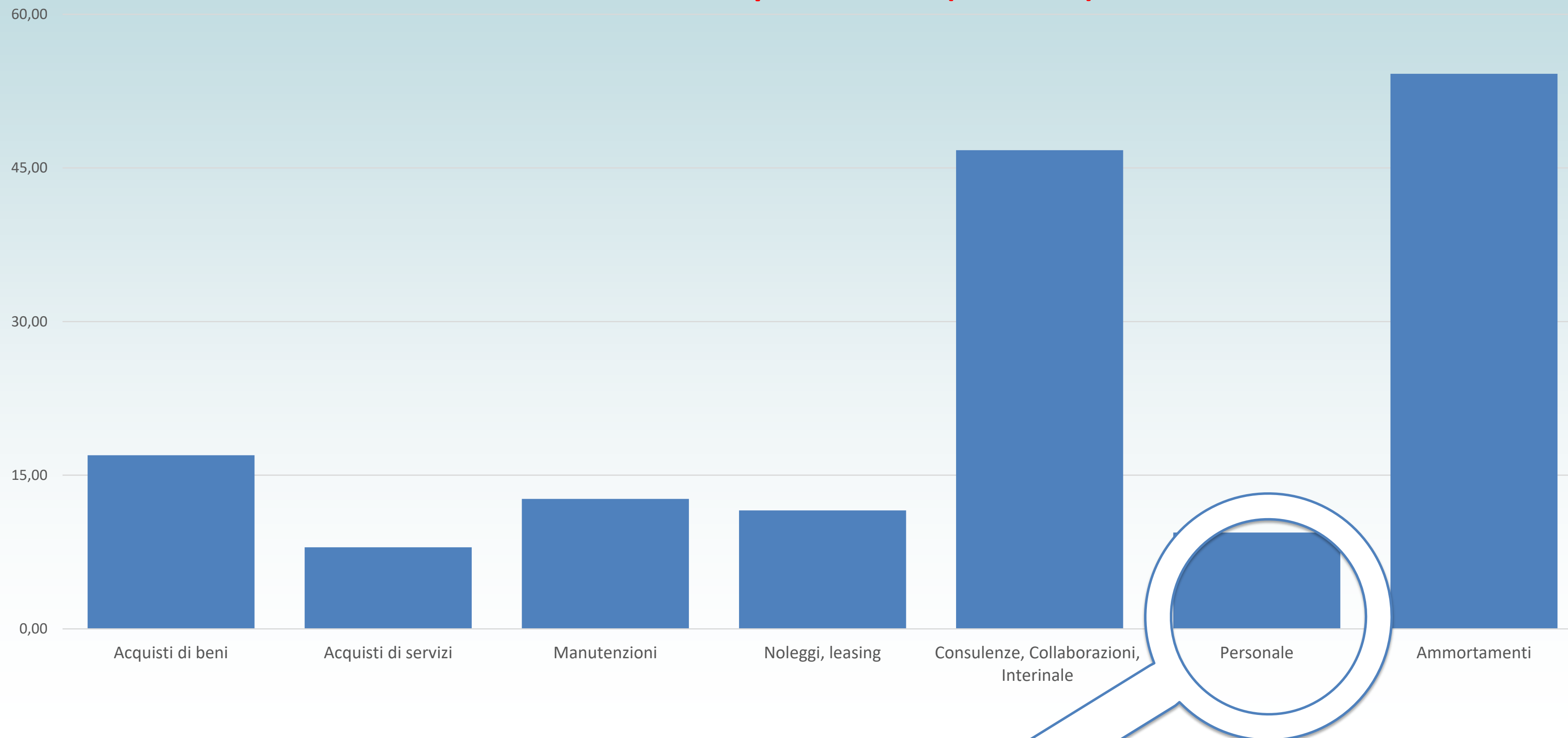


## **Fabbisogno di personale** (strumento dinamico e strategico)

valutazione dinamica  
personale su debito orario  
e drg

# è penalizzata la spesa per il personale sanitario

**2019-22 Costi di produzione (+11,91%)**

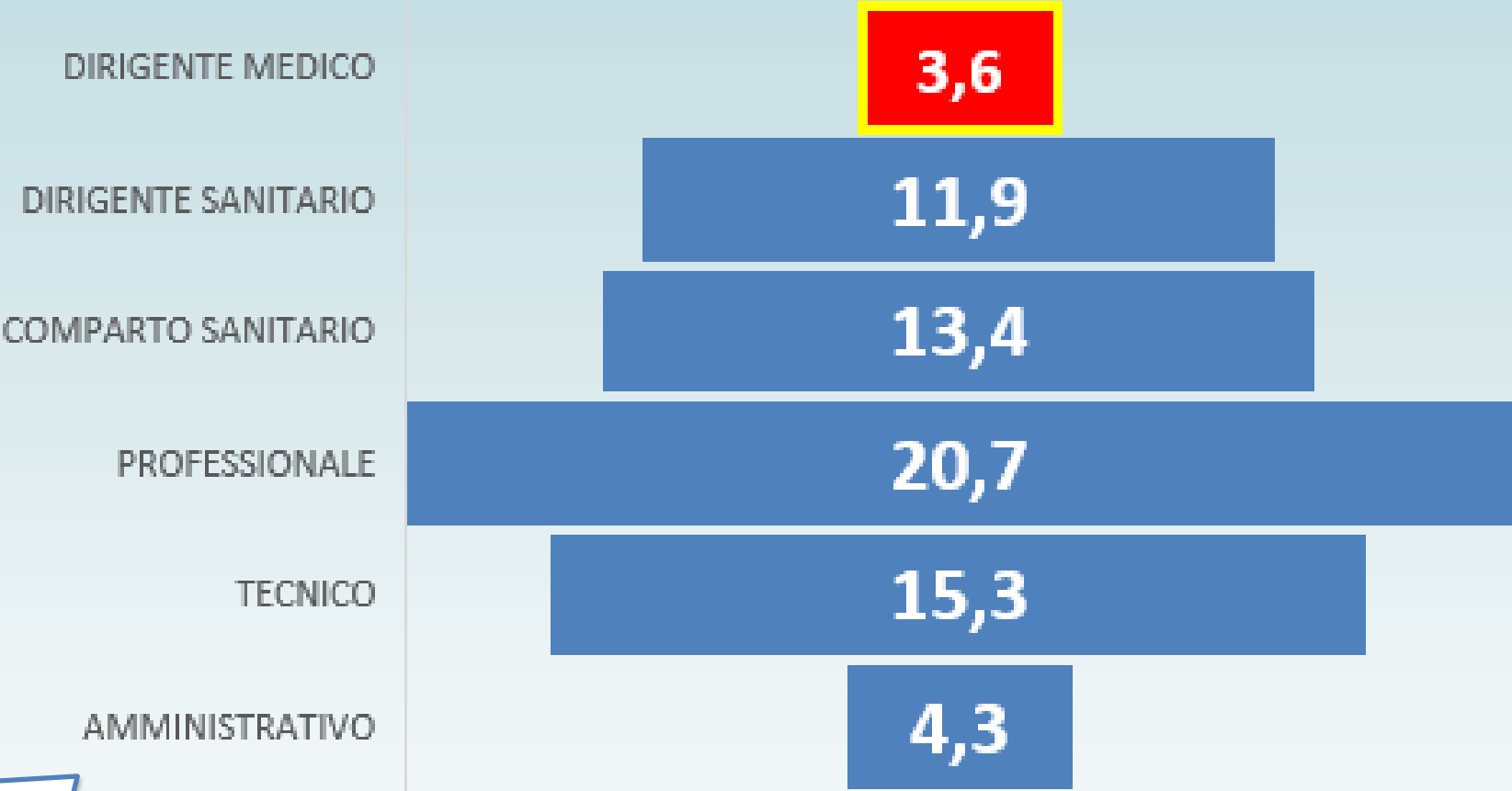


# è penalizzata la spesa per il personale sanitario

**2019-22 Costi di produzione (+11,91%)**



**2019-22 Incremento % costo del personale (+9,40%)**



# è penalizzata l'assistenza sanitaria

Standard per l'assistenza territoriale definiti da PNRR e DM 77/22

Legge di bilancio 2026



Assunzioni 2026 n. 1.000 medici  
n. 6.000 infermieri  
Finanziamento 2026  
**€ 450.000.000**

Assunzione Personale Legge Finanziaria	Legge Finanziaria n. 199/25 (risorse stanziare dalla legge di bilancio 26)		
	2026	2027	2028
Legge 301/25 art.1 co 362	207.000.000,00 €	328.000.000,00 €	340.000.000,00 €
Legge 207/24 art.1 co 275	243.000.000,00 €	120.000.000,00 €	110.000.000,00 €

# è una questione di carriera e rispetto dei contratti di lavoro



**L'involuzione  
della carriera del  
medico**

Dal 2008 una costante  
involuzione della  
carriera del medico ...



**Contratti aziendali  
inapplicati**

.... In contesti aziendali  
dove i contratti di lavoro  
sono disapplicati



**Incarichi altissima  
professionalità  
negati**

.... a partire dagli  
incarichi professionali  
fino al corretto utilizzo  
dei fondi aziendali.

# LA CARRIERA DEI MEDICI DIPENDENTI DEL SSN

*storia di un processo involutivo*

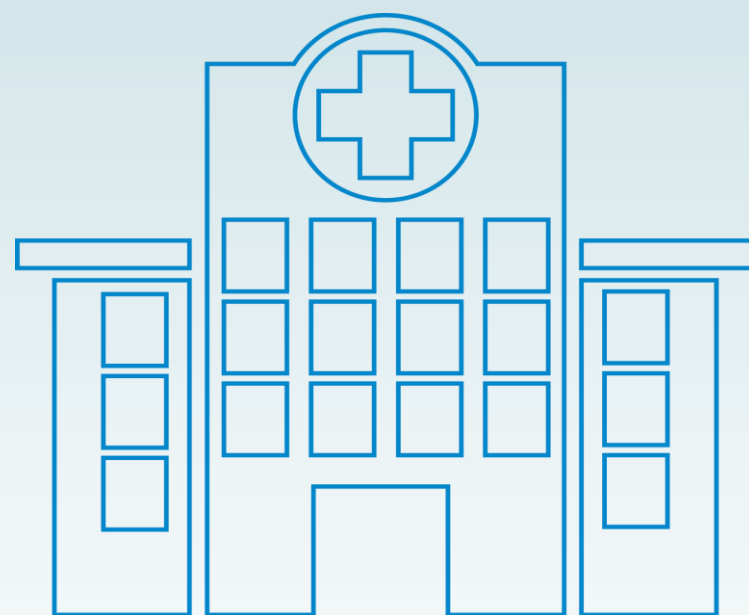


	2008	2023	Diff.	%
Numero MEDICI SSN	112.103	109.924	-2.179	-1,94
STRUTTURE COMPLESSE	9.803	6.614	-3.189	-32,53
STRUTTURE SEMPLICI	18.747	10.602	-8.145	-43,45
INCARICHI PROFESSIONALI	82.496	92.603	10.107	12,25
Altro personale medico	1.057	105	-952	-90,07

Il tentativo di creare una doppia carriera gestionale e professionale non trova una vera applicazione nei contratti decentrati aziendali

# APPLICAZIONE CONTRATTI AZIENDALI 2019-21

## Rilevazione al 2024



per la sanità sono **273** le Amministrazioni censite da ARAN tutte hanno applicato la parte economica del contratto

il **51,6%** delle Amministrazioni (**n.141**) hanno trasmesso contratti integrativi

il **78,0%** di esse (**n.110**) hanno trasmesso più stralci di contratti integrativi per un totale di **n.245**

Sono poche le aziende che hanno completato la Contrattazione Integrativa Aziendale

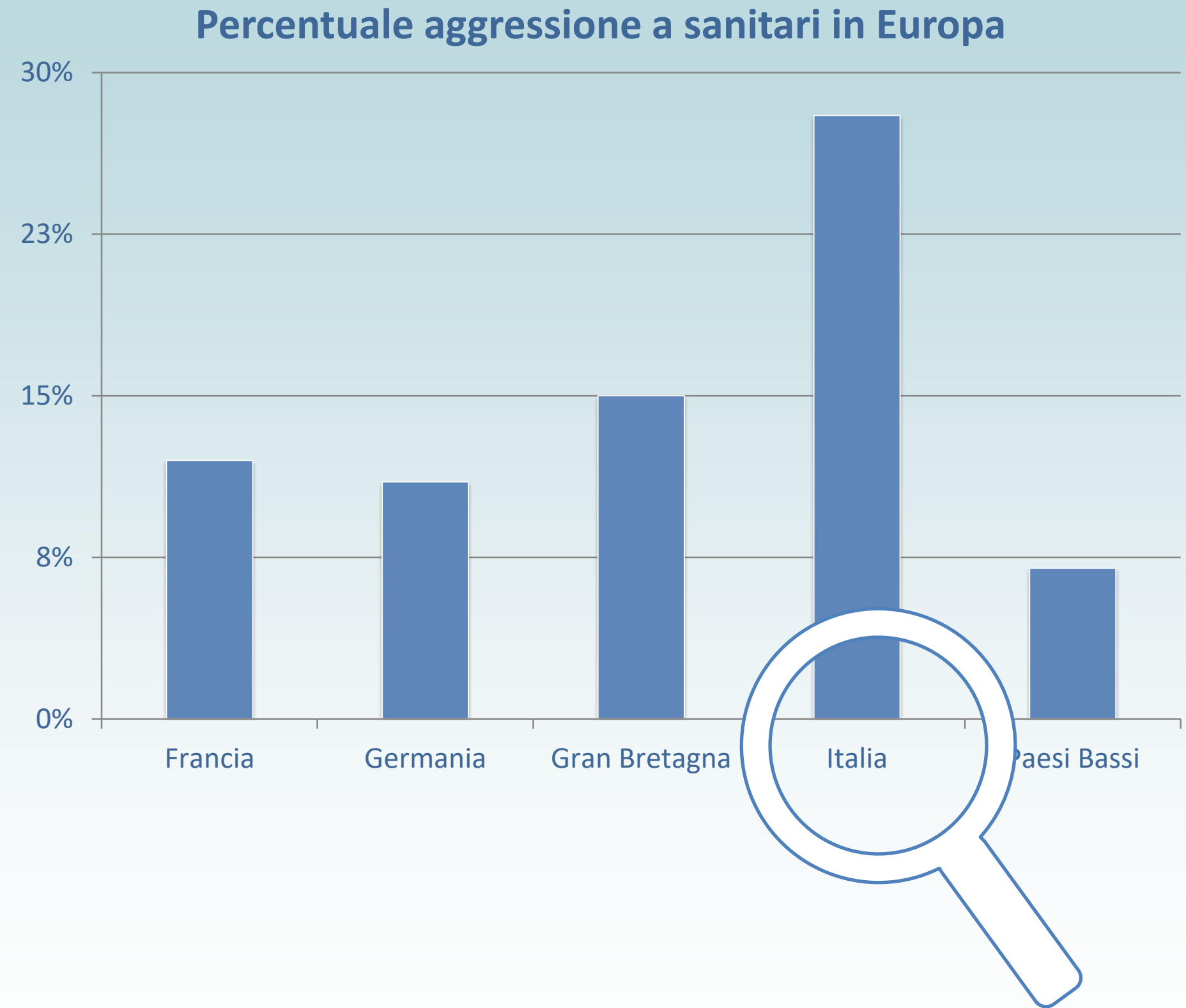


Esiste una frammentazione a causa della diversificazione degli argomenti

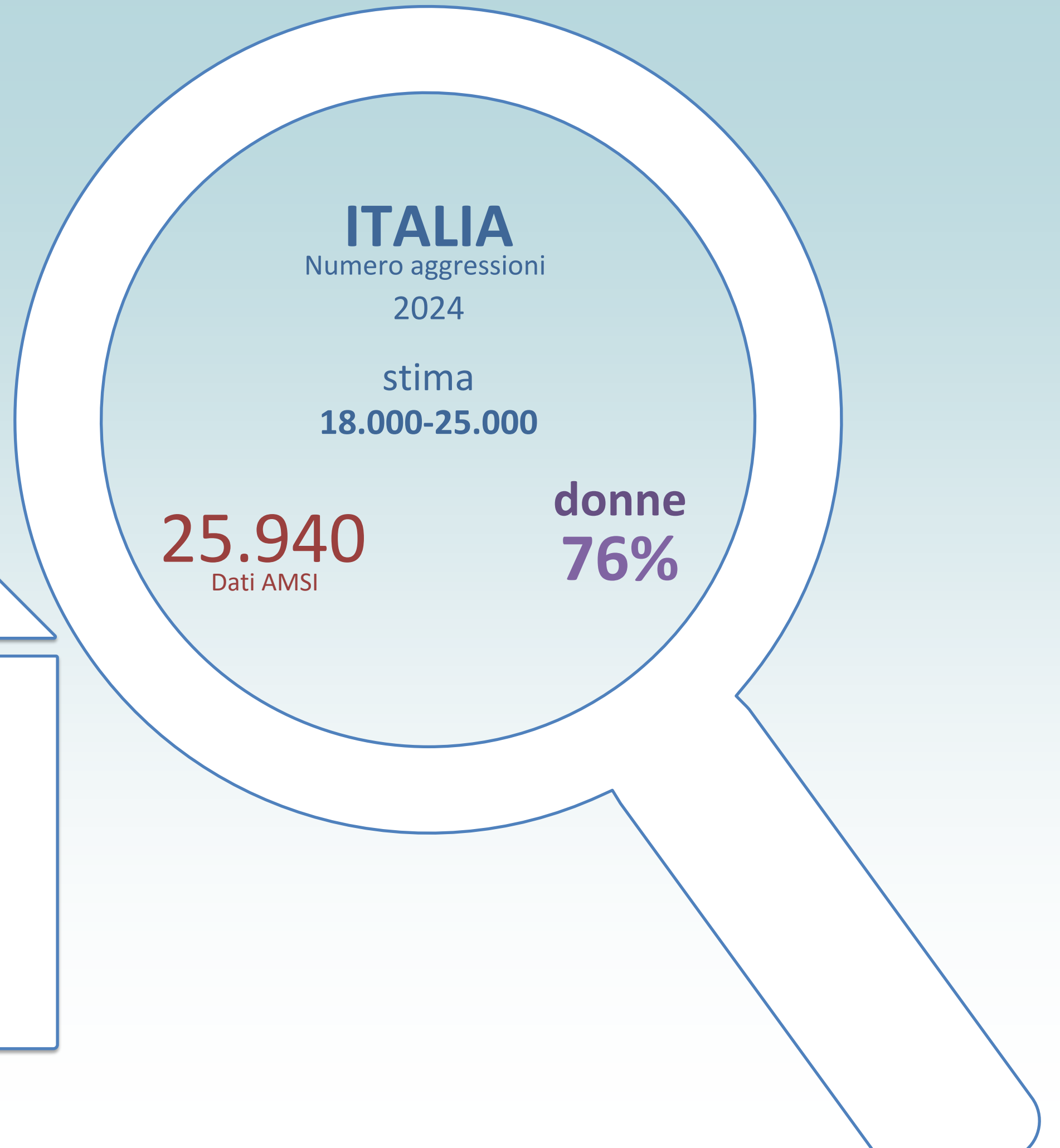
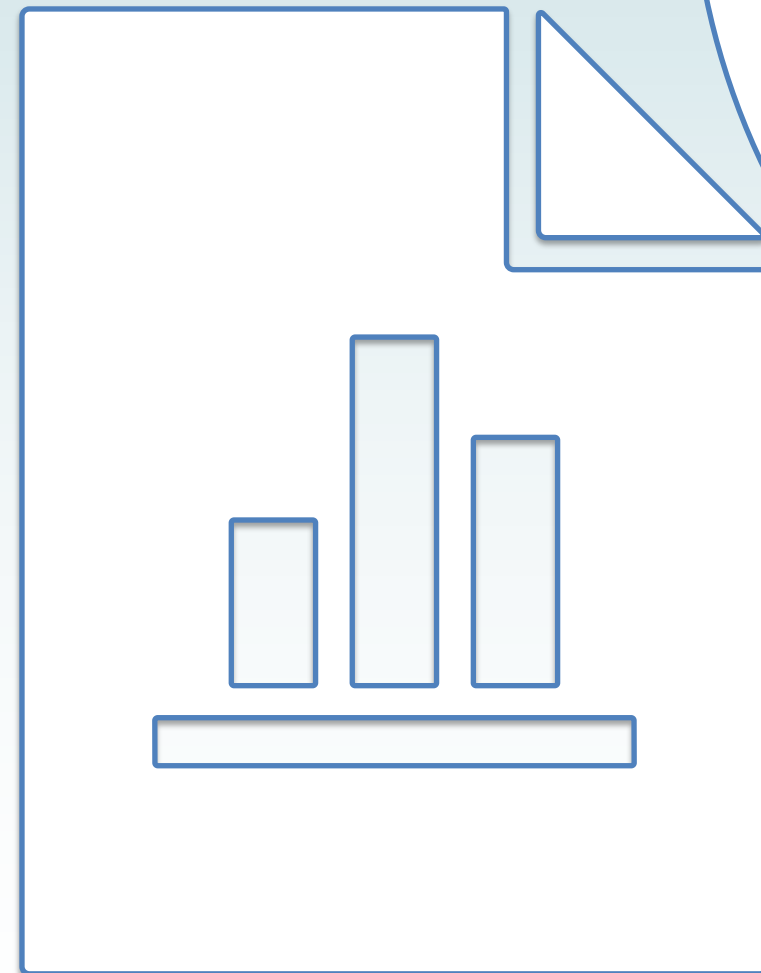
stralcio	40
normativo	19
economico	41

%

**è una questione di  
sicurezza fisica**

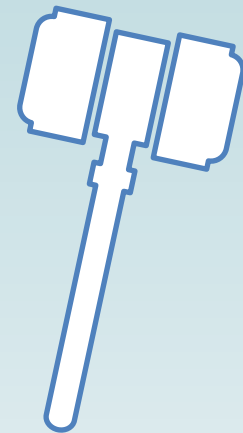


# è una questione di sicurezza fisica



**è una questione di  
sicurezza  
psicologica**

## CONTENZIOSI MEDICO-LEGALI



**35.000**  
Numero denunce / anno

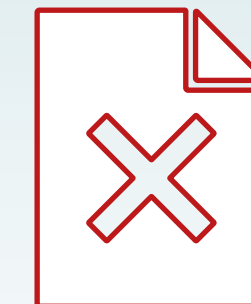
**300.000**  
Cause pendenti



**€ 40.000**  
Costo medio per risarcimento

Archiviazione

**95%**



procedimenti civili respinti

**66%**

# è una questione di Finanziamento

01

**Incrementi CCNL  
tasso inflattivo -  
finanziamento fondo  
sanitario nazionale,  
incrementi  
contrattuali CCNL**



02

**Incrementi  
extracontrattuali**

# è una questione di Finanziamento

01

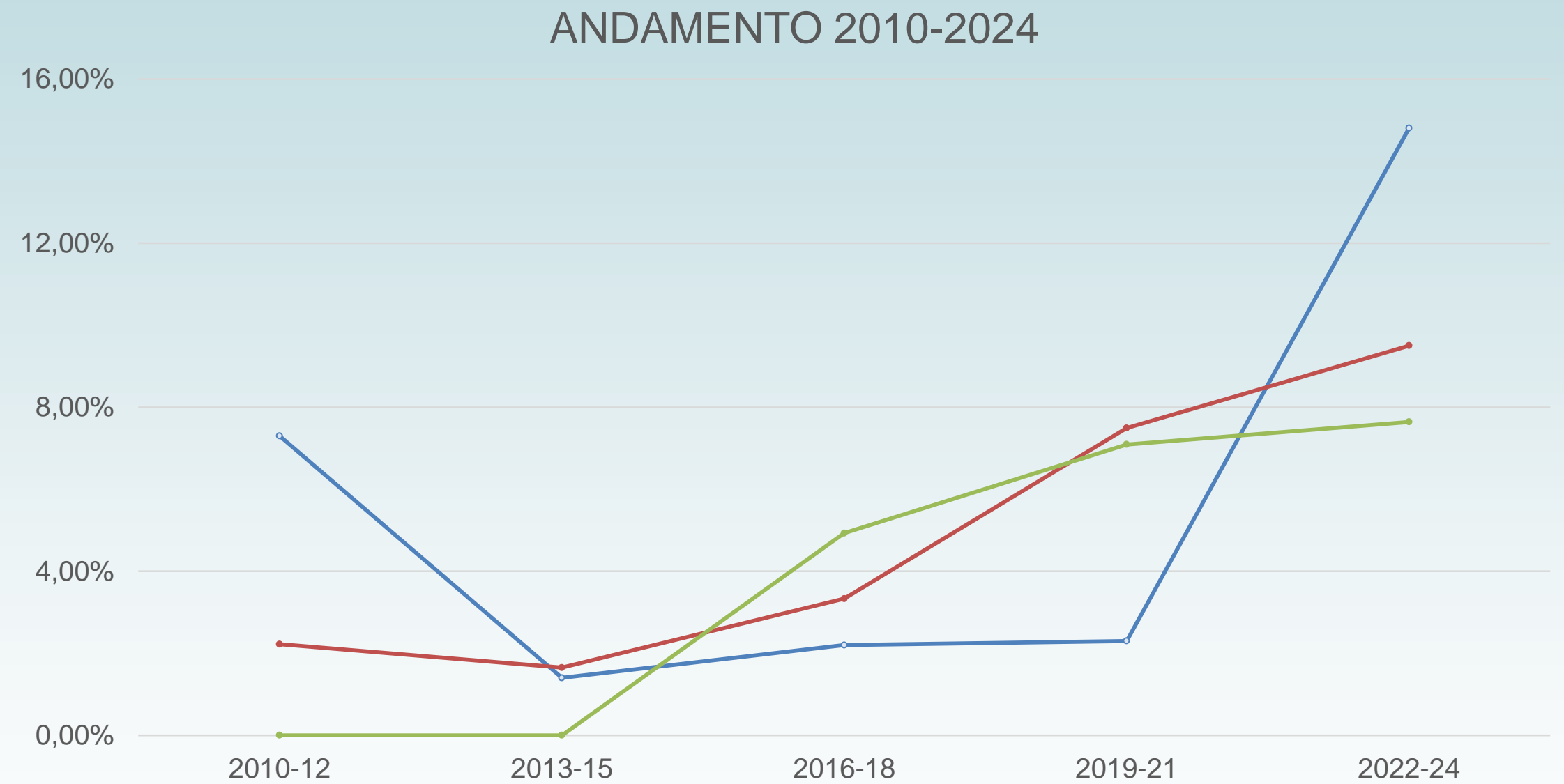
rapporto tra:  
inflazione,  
F.S.N.  
C.C.N.L.

CONTRATTO MEDICI	PERIODI	TASSO INFLAZIONE	FONDO SANITARIO NAZIONALE	INCREMENTI CCNL
Blocco	2010-12	7,30%	2,22%	0,00%
Blocco	2013-15	1,40%	1,65%	0,00%
CCNL	2016-18	2,20%	3,33%	4,93%
CCNL	2019-21	2,30%	7,49%	7,09%
CCNL	2022-24	14,80%	9,50%	7,64%
		<b>28,00%</b>	<b>24,19%</b>	<b>19,66%</b>

# è una questione di Finanziamento

01

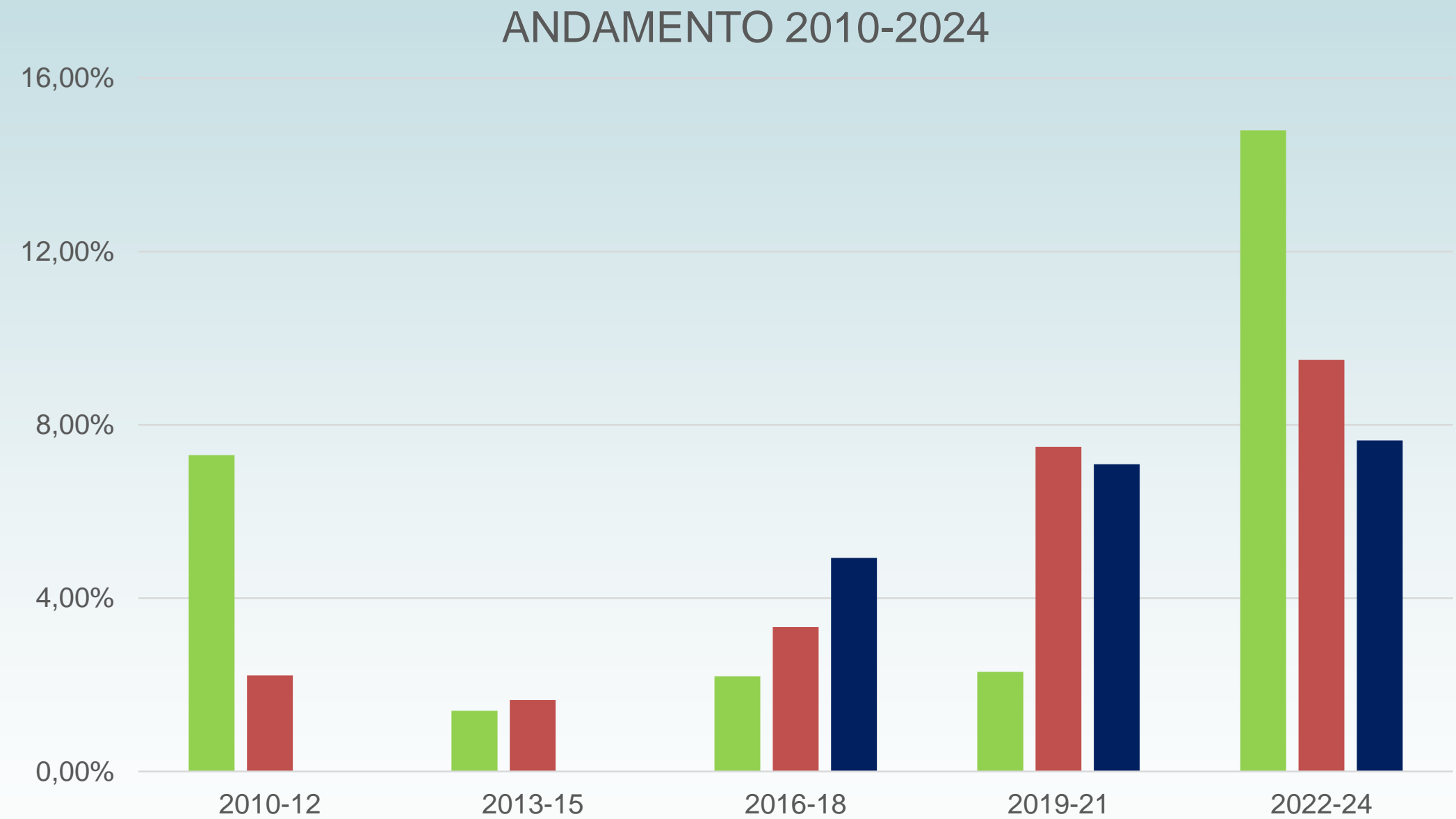
— TASSO INFLAZIONE  
— FSN  
— INCREMENTI CCNL



# è una questione di Finanziamento

01

■ TASSO INFLAZIONE  
■ FSN  
■ INCREMENTI CCNL



# è una questione di Finanziamento

01

**Incrementi CCNL  
tasso inflattivo -  
finanziamento fondo  
sanitario nazionale,  
incrementi  
contrattuali CCNL**

02

**Finanziamenti  
extracontrattuali**



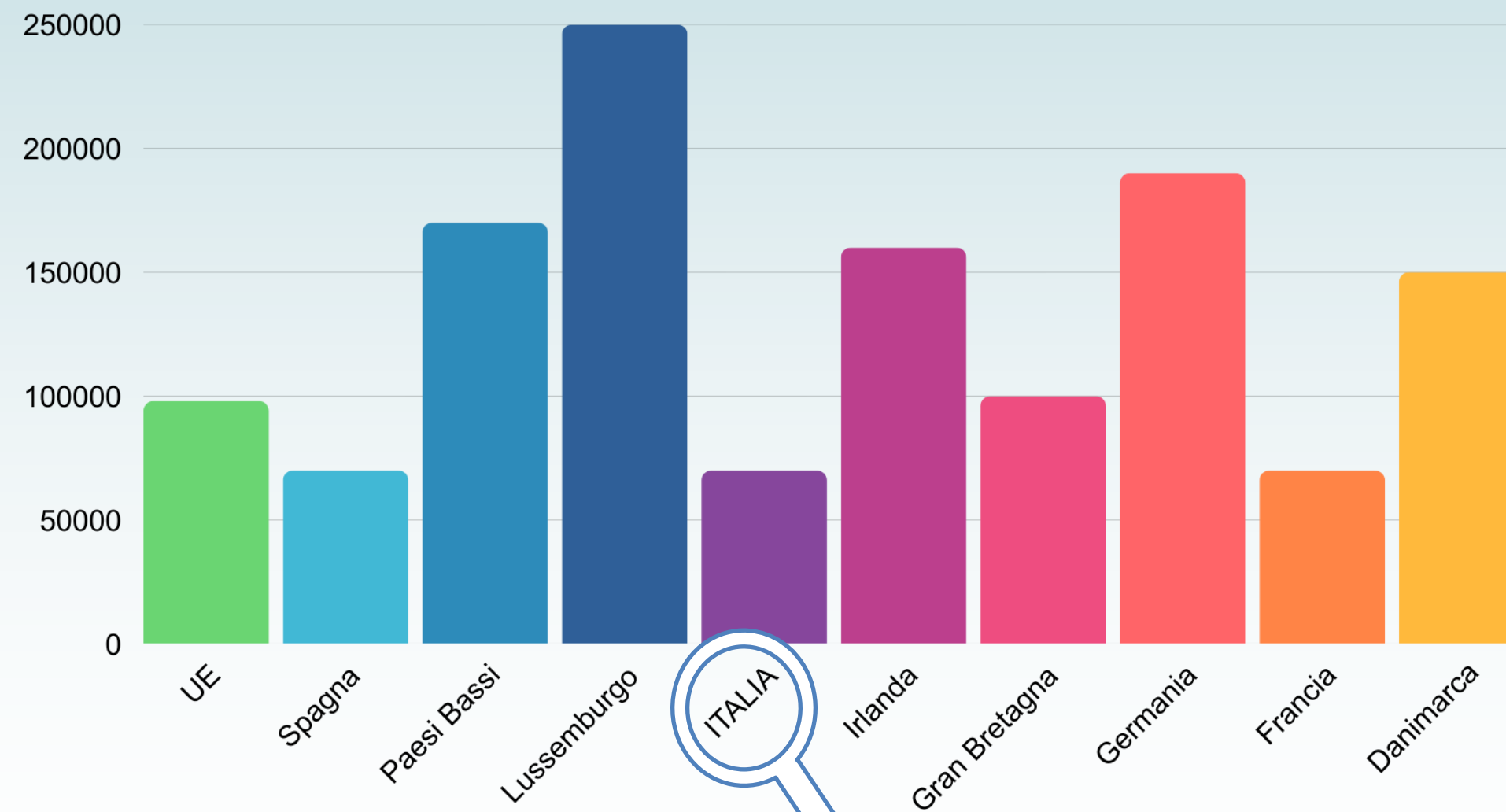
## RISORSE EXTRACONTRATTUALI DIRIGENZA SSN

Riferimenti Legislativi	DESTINAZIONI	2022	2023	2024	2025	2026
Legge 234/21 art.1 co 293	Pronto Soccorso	27.000.000,00 €				
Legge 197/22 art.1 co 526			30.000.000,00 €	60.000.000,00 €		
Legge 207/24 art.1 co 323						15.000.000,00 €
Legge 207/24 art.1 co 350	Indennità di Specificità					
Legge 301/25 art.1 co 357					50.000.000,00 €	412.000.000,00 €
Legge 207/24 art.1 co 351						
Legge 301/25 art.1 co 359						5.500.000,00 €
D.L. 34/23 Art. 11 co 1	Prestazioni Aggiuntive		50.000.000,00 €			
Legge 213/23 art.1 co 220				200.000.000,00 €	200.000.000,00 €	200.000.000,00 €
D.L. 202/24 Art. 4 co 11					101.885.000,00 €	
Legge 301/25 art.1 co 361						101.885.000,00 €
Legge 205/17 art.1 co 435	Fondi Posizione e Disagio	43.000.000,00 €	55.000.000,00 €	68.000.000,00 €	80.000.000,00 €	86.000.000,00 €
Legge 205/17 art.1 co 435 bis		42.000.000,00 €	56.000.000,00 €	70.000.000,00 €	84.000.000,00 €	102.000.000,00 €
Legge 145/18 artt. 526, 527,528	INAIL	24.199.122,50 €	24.199.122,50 €	24.199.122,50 €	24.199.122,50 €	24.199.122,50 €
		<b>136.199.122,50 €</b>	<b>215.199.122,50 €</b>	<b>422.199.122,50 €</b>	<b>560.584.122,50 €</b>	<b>759.699.122,50 €</b>

# è una questione di remunerazione

## Guadagno medio annuo medico

● UE ● Spagna ● Paesi Bassi ● Lussemburgo ● ITALIA ● Irlanda  
● Gran Bretagna ● Germania ● Francia ● Danimarca



QUANTO  
GUADAGNANO  
I MEDICI IN  
EUROPA?

# è una questione di remunerazione



## QUANTO GUADAGNANO I NEUROCHIRURGHICI?

Dubai 270.000-600.000

USA 300.000-500.000

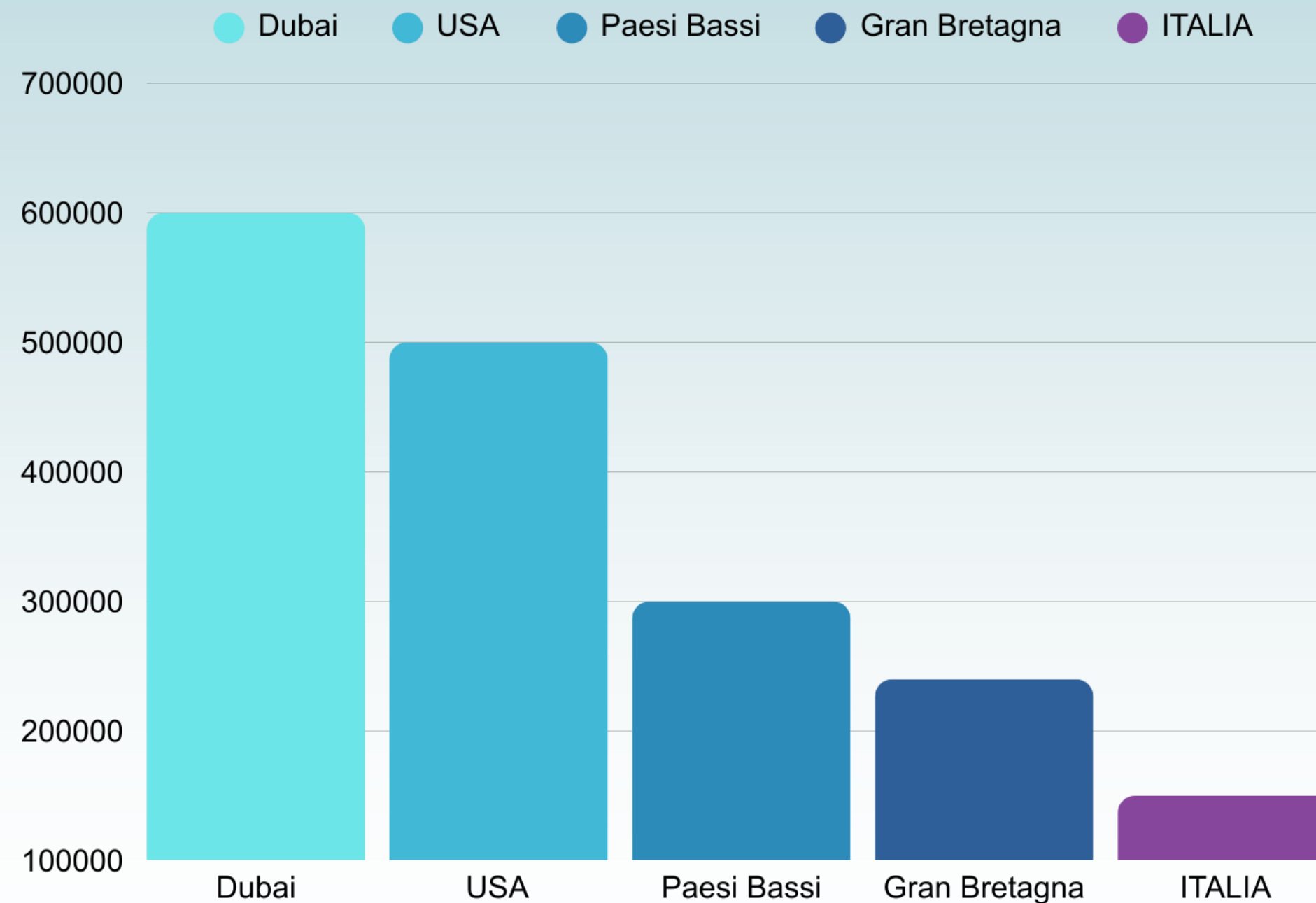
Svizzera 215.000-645.001

Francia 300.000

Paesi Bassi 300.000

Gran Bretagna 115.000-240.000

Italia 100.000-150.000



# è una questione di remunerazione



## QUANTO GUADAGNANO I CARDIOCHIRURGHICI?

Dubai 200.000-300.000

USA 270.000-410.000

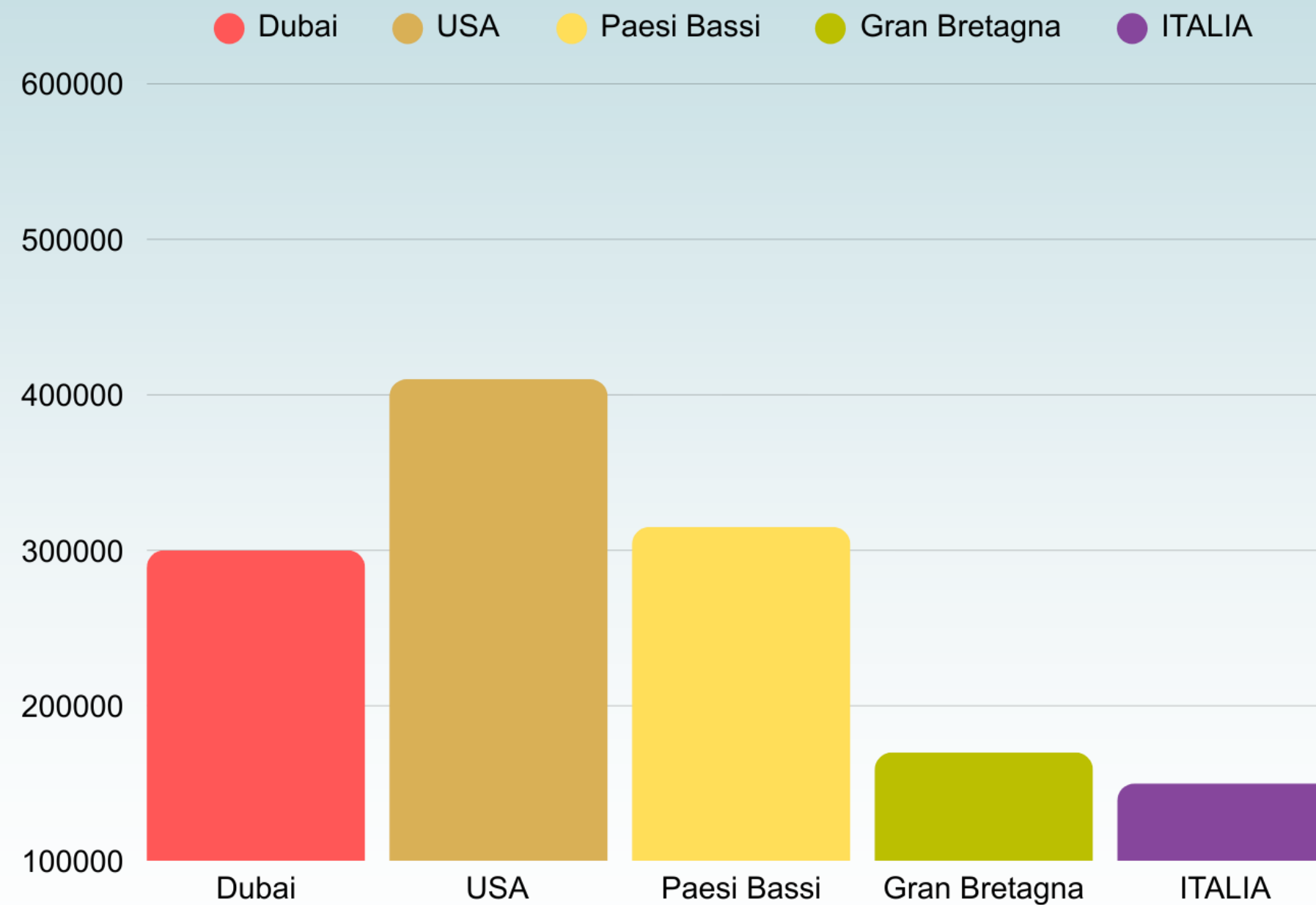
Svizzera 320.000

Francia 300.000

Paesi Bassi 290.000-315.000

Gran Bretagna: 90.000-170.000

Italia 100.000-150.000



# è una questione di partecipazione attiva nella pianificazione delle attività



# Il medico tra attività clinica, burocrazia e codice deontologico

## LE ATTIVITÀ DEL MEDICO

- Attività clinico-assistenziali
- Tempo di comunicazione con familiari del paziente
- Tempo di passaggio consegne
- Tempo di attività cliniche dedicate al paziente
- Trasferimento Pazienti verso altri reparti/ospedali
- Consulenza tra reparti
- Partecipazione a Corsi Obbligatoria PA (40 ore)
- Formazione ECM
- Procedure informatiche
- Attività Gruppi Multidisciplinari (GOM, GIC, DMT)



## LA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

- Cartella Clinica
- Scheda Dimissione Ospedaliera
- Lettera Dimissione
- Piano Terapeutico
- Consensi Informati
- Certificati morte, INAIL, INPS, ecc.
- Refertazione procedure diagnostiche
- Refertazione Registro Operatorio
- Refertazione Consulenze
- Piano di Dimissione Protetta con prescrizioni



## IL TEMPO DI CURA (Codice Deontologico)

- art.23. Relazione di cura
- art.23. Cartella clinica
- art.24. Certificazione
- art.25. Documentazione sanitaria
- art.33. Informazione e comunicazione persona assistita
- art.34. Informazione e comunicazione a terzi
- art.35. Consenso e dissenso informato
- art.37. Consenso o dissenso rappresent. legale
- art.38. Dichiarazioni anticipate di trattamento
- art.39. Assistenza al paziente con prognosi infausta



# è una questione di pianificazione delle attività

PERFORMANCE



BUDGET

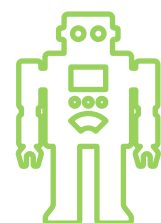


ORARIO di LAVORO



# La medicina del FUTURO è una opportunità per valorizzare il lavoro del medico

**ROBOTICA**  
Chirurgia mini invasiva e di  
precisione



**MEDICINA DI PRECISIONE**  
Medicina personalizzata



**GENOMICA**  
Genetica personalizzata



**MACHINE LEARNING**

Reti neurali, data mining,  
elaborazione immagini



**MEDICINA RIGENERATIVA**

Riparazione e rigenerazione  
dei tessuti

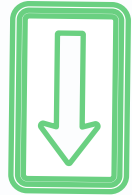


**ONE HEALTH**

Una sola salute



# al medico più opportunità di fare ricerca clinica



## ITALIA 18° in UE per INVESTIMENTI

L'Italia investe **2,860 mld** per la ricerca biomedica ma il **45% - 1,3 mld** – è finanziato dalle aziende farmaceutiche

## ITALIA 4° in UE per TRIALS CLINICI

SPAGNA	n. 3.500
FRANCIA	n. 3.362
GERMANIA	n. 2.831
ITALIA	n. 2,674

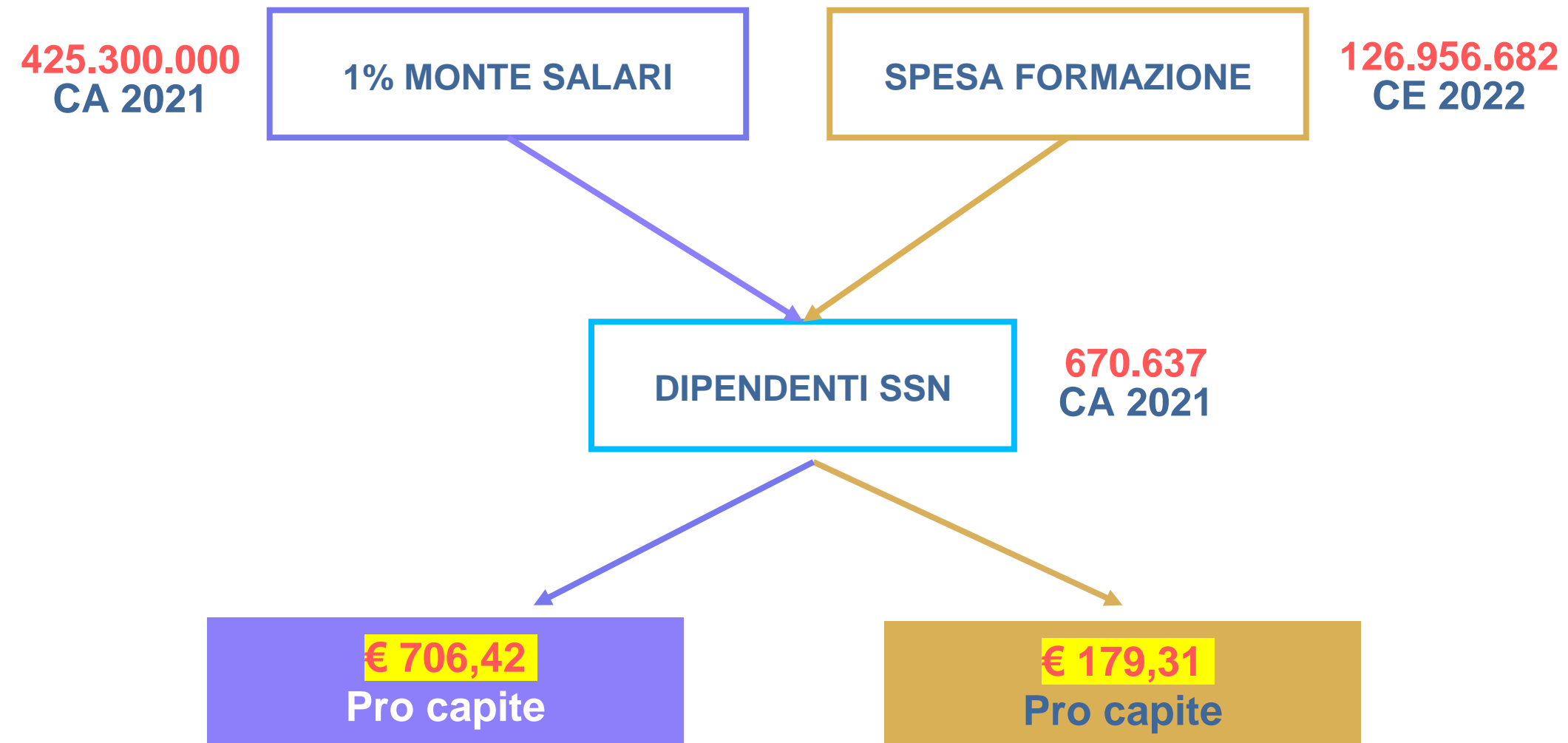


## BUROCRAZIA E RICERCATORI

Burocrazia, finanziamenti non sufficienti e calo della sperimentazione indipendente facilita la fuga dei giovani ricercatori

# al medico più opportunità formative

*Per la formazione aziendale si spende il 25% di quanto potenzialmente dovrebbe essere finanziato dalle Aziende*



Intanto, sono previste sanzioni AMMINISTRATIVE e DISCIPLINARI per mancata formazione di 40 ore per i dipendenti pubblici (direttiva Zangrillo) e per il mancato raggiungimento Crediti formativi ECM.

# per valorizzare l'impegno del medico occorre

## VALORIZZARE LE COMPETENZE

Valorizzare l'impegno, le competenze,  
la professione



## SUPPORTO e STIMOLO

Gestione dello stress, burnout.  
Spinta motivazionale



## MAGGIORE FIDUCIA e AUTONOMIA

Svincolarlo dalla burocrazia,  
Più autonomia decisionale



## EQUILIBRIO VITA - LAVORO

Far conciliare il lavoro con la vita privata



## COINVOLGIMENTO ATTIVO

Farlo sentire parte attiva dei processi  
decisionali



## DARE FORTE MOTIVAZIONE

Offrire forti motivazioni umane, formative  
e economiche



A young male doctor with short brown hair, wearing blue scrubs and a red stethoscope, is shown in profile from the chest up. He is looking out a window with white horizontal blinds. The lighting is soft and natural, coming from the window. The background is slightly blurred, showing the window frame and the view outside.

# UN FUTURO DA COSTRUIRE, NON DA SUBIRE

La crisi delle vocazioni non è un destino, ma il risultato di scelte politiche, organizzative e culturali.

**Valorizzare il medico non è un costo, ma un investimento in salute, sicurezza e progresso.**

Serve un nuovo patto tra istituzioni, sistema sanitario e professionisti. Fondato su rispetto, risorse e riconoscimento.

**PERCHÉ UN SISTEMA CHE CURA I SUOI MEDICI, È UN SISTEMA CHE SA CURARE TUTTI.**



# UN FUTURO DA COSTRUIRE, NON DA SUBIRE

La crisi delle vocazioni non è un destino, ma il risultato di scelte politiche, organizzative e culturali.

**Valorizzare il medico non è un costo, ma un investimento in salute, sicurezza e progresso.**

Serve un nuovo patto tra istituzioni, sistema sanitario e professionisti. Fondato su rispetto, risorse e riconoscimento.

**PERCHÉ UN SISTEMA CHE CURA I SUOI MEDICI, È UN SISTEMA CHE SA CURARE TUTTI.**

*Grazie*

Guido Quici, Presidente Nazionale Federazione CIMO - FESMED