AZIONE SANITARIA

ORGANO DI INFORMAZIONE DEL SINDACATO DEI PENSIONATI SANITARI

Feder. S.P. e V. - Federazione Nazionale Sanitari Pensionati e Vedove

MEDICI - VETERINARI - FARMACISTI N° 2 - marzo-aprile-maggio 2026 • ANNO XLIII

"NON SOLI, MA SOLIDALI"

Poste Italiane SpA - Spedizione in abbonamento postale – 70%ROMA-C/RM/31/2013

Sfide dell'innovazione e della digitalizzazione

In questo numero

Digitalizzazione e innovazione
Le sfide attuali per relazioni inclusive tra generazioni
a cura di Michele Poerio e Salvatore de Franco 03

Procrastinare e differire... è un'arte tutta italiana che crea solo sfiducia
a cura di Marco Perelli Ercolini 06

Aree isolate: il "PRESIDIO di PROSSIMITÀ"
a cura di Stefano Biasioli 07

Lavori in corso dal Comitato Direttivo e Consiglio Nazionale del 18 e 19 marzo 2026
a cura di Salvatore de Franco 08

FEDER.S.P.eV.: al via i Premi di Studio per un nuovo patto tra "GenerAzioni"
a cura di Giuseppe Nicolò Cugno 11

Il "Gruppo Amicizia FEDER.S.P.eV.": nuove strategie per il futuro dell'Associazione
a cura di Letizia Molino 12

Verso l'aggiornamento dello Statuto e del Regolamento FEDER.S.P.eV.: il punto del Gruppo di Lavoro
a cura di Sergio Abbati 13

Novità e futuro in cardiologia: prevenire e curare il grasso che assedia il cuore
a cura di Nicola Simonetti 14

La sanità e l'oftalmologia italiana: presente e futuro
a cura di Danilo Mazzacane 15

Un popolo dimenticato
a cura di Giovanni Brigato 18

Questionario per i soci FEDER.S.P.eV. 20

Il consiglio del Notaio
a cura di Chiarastella Massari 21

RUBRICHE

L'arte del mal sottile
a cura di Antonio Di Gregorio 22

Storia della medicina
a cura di Antonio Di Gregorio 23

La senescenza tra massime, aforismi ... a favore e contro
a cura di Antonio Arcoraci 24

Il ROSSO e il NERO
a cura di Antonio Di Gregorio 25

Vita delle Sezioni 26

Digitalizzazione e innovazione

Le sfide attuali per relazioni inclusive tra generazioni

a cura di MICHELE POERIO
Presidente Nazionale FEDER.S.P.eV.
e Past President CONFEDIR
SALVATORE DE FRANCO
Tesoriere Nazionale FEDER.S.P.eV.

La digitalizzazione rappresenta oggi, nell'era post pandemica, una rinnovata opportunità di trasformazione delle relazioni interpersonali, sociali ed economiche del Paese e dei territori.

Modelli operativi, processi partecipativi e di governance che, sino a poco tempo fa si pensavano fossero di difficile adozione, si sono tuttavia rivelati essere non solo sostenibili in termini attuativi, ma anche rapidamente implementabili grazie a tecnologie innovative, mature ed effettivamente disponibili per una loro immediata adozione.

Tutte le Istituzioni come i comuni, scuole, aziende sanitarie, il mondo del lavoro, esercizi commerciali e pubbliche amministrazioni sono impegnate nella trasformazione digitale; allo stesso tempo tutti noi cittadini siamo chiamati a partecipare a questo cambiamento e a condividere le decisioni per cui abbiamo bisogno di informazioni di qualità, dati e procedure chiare, verificabili e comprensibili per la quotidianità.

La pandemia ha evidenziato ed accentuato il *"digital divide"* che rende ancora le tecnologie un fattore di esclusione verso ampie fasce di popolazione, per motivi anagrafici, di genere, socioeconomici, o anche geografici. Questo difetto di conoscenze sulle tecnologie digitali ed il loro funzionamento è più marcato nelle generazioni degli ultrasettantenni in particolare per quelle persone che hanno avuto una formazione di base carente, sufficiente alla vita del mondo analogico, quello in cui ci si conosceva stringendosi la mano, oggi riprodotto in quello virtuale molto più veloce e efficiente, in cui si stabilisce una relazione con una faccina o un "mi piace"!!!!

Tale circostanza è ulteriormente aggravata nelle piccole comunità e nei centri di minore grandezza che, alle frequenti carenze di servizi ed alla difficoltà di spostamento verso i centri maggiormente serviti, aggiungono molto spesso depauperamento della popolazione con maggiore presenza di persone di età avanzata isolate, in unità familiari monocomponente e in difficoltà nell'utilizzo del mezzo informatico.

Tra l'altro è proprio la popolazione più avanti nell'età che, differentemente da quella giovanile, ha più tempo a disposizione e maggiore difficoltà negli spostamenti: circostanze che rendono sicuramente consigliabile l'uso del mezzo informatico per svariate necessità, da quella della cura della propria salute "a distanza", a quella del disbrigo di elementari esigenze domestiche quotidiane (con collegamenti a vari fornitori di pubblici servizi), a quelli del disbrigo di attività burocratiche per se stessi e per i propri familiari.

Superare il "digital divide" potrebbe creare un ponte generazionale e portare le piccole comu-

nità fuori da un isolamento territoriale di natura meramente geografica, per spingerli verso una dimensione informatica che aiuta a superare tutte le distanze, quelle fisiche ma soprattutto quelle mentali: *questo è l'obiettivo che una "buona" digitalizzazione deve perseguire, ponendo sempre la persona al centro e al primo posto delle priorità cui informare l'intero suo processo.*

Il processo di digitalizzazione dei servizi al cittadino e alle imprese porta, infatti, come prima conseguenza, un'attenta riorganizzazione e sviluppo degli strumenti informatici portabili, presenti a domicilio e negli enti erogatori di servizi sanitari, di sostegno alla persona e in generale negli enti pubblici.

Sono dunque necessari investimenti per l'innovazione, ma anche per la formazione che permetta la riqualificazione del cittadino, degli operatori dei servizi e della comunicazione.

La digitalizzazione e le applicazioni della più attuale intelligenza artificiale/tecnologica è ormai presente in tutti i campi, compresa la medicina, sono noti a tutti i vantaggi che questa può offrire quali diagnosi più accurate e precoci, personalizzazione dei trattamenti sanitari ed elevata precisione della chirurgia robotica.

L'IA in medicina comporta non solo benefici ma anche specifici rischi, ai quali corrispondono specifici doveri, non solo per le strutture sanitarie ma anche per i singoli professionisti; questi sono tenuti ad una maggiore responsabilità ed etica nell'impiego di queste tecnologie "facilitanti" ma che possono indurre facili soluzioni non utili alla soluzione dei bisogni, anzi talvolta fallaci.

Per quanto riguarda in particolare i medici, è fondamentale ricordare che i sistemi di Intelligenza Artificiale utilizzati in ambito sanitario sono qualificati ad "alto rischio" e come tali non possono mai sostituire l'essere umano. L'Intelligenza Artificiale è uno strumento di ausilio per la diagnosi e la scelta terapeutica, ma la decisione finale spetta sempre al medico, che deve essere adeguatamente formato all'utilizzo di strumenti basati sull'Intelligenza Artificiale.

Purtroppo, nell'ambito dell'IA registriamo l'ennesima disparità tra Generazioni, tra uomini e donne.

Oggi in Italia solo il 34% delle donne sono impegnate nelle discipline Stem (scientifiche-tecnologiche), ma addirittura una percentuale ancora più esigua, il 26%, svolge attività direttamente legate all'utilizzo dell'intelligenza artificiale. La conferma viene da un'indagine dell'Unesco a sottolineare quanto ancora sia forte il divario da colmare per giungere a una parità di genere.

Le competenze e applicazioni digitali, come intelligenza artificiale, aprono scenari affascinanti in tutti i campi della medicina, che oggi vede impegnate tante professioniste che lavorano in team multi professionali, come si prevede avverrà sempre più nella medicina del territorio con le Case della Comunità finanziate con i fondi europei del PNRR; si impone una riflessione profonda e un deciso cambio culturale, a tutto vantaggio dei pazienti e delle comunità locali.

Stiamo assistendo ad una vera e propria rivoluzione culturale che deve essere gestita nel migliore modo possibile incrementando la presenza delle donne, anche nelle posizioni apicali. Lo sguardo femminile può innovare migliorandoli i linguaggi e gli approcci dei professionisti verso i pazienti, sviluppando quella empatia necessaria nei confronti dei pazienti che in quanto tali sono emotivamente più fragili; il cambiamento è avviato, ma abbiamo anche fiducia nell'attività e negli interventi delle Istituzioni per una maggiore presenza delle donne nei processi di sviluppo, ricerca e applicazione dell'IA.

Lo sviluppo dei talenti femminili nell' accesso ai servizi, primi quelli alla persona, nell'ambito della

medicina e dell'IA comporterà un'assistenza migliore e incrementerà il progresso scientifico.
La digitalizzazione, l'addestramento all'impiego delle tecnologie informatiche siano cellulari, tablets, PC e soprattutto i loro applicativi che ne materializzano l'interesse e l'utilità, determineranno maggiore autonomia nell'impiego e nell'accesso ai servizi, sicurezza nell'uso delle procedure e ridurranno il divario delle competenze, prevenendo l'isolamento e l'esclusione sociale.
La FEDER.S.P.eV. che presenta Sezioni Provinciali e Regionali in tutta la lunga e stretta ITALIA, così bella da visitare ma difficile da navigare nella "età d'argento", ritiene la digitalizzazione e le sue applicazioni nel vivere quotidiano la priorità da affrontare, per questo si impegna ad accompagnare, sostenere e coinvolgere tutti i Soci e i Famigliari in questo percorso di aggiornamento e adeguamento in modo da poter continuare a essere sempre più solidali.
La digitalizzazione delle attività pratiche nel quotidiano non dobbiamo viverla come un conflitto da cui liberarci, che ci allontana dal felice passato, non dobbiamo soffrire il presente e ricercare con nostalgia "il tempo perduto". La capacità di accendere uno dei nuovi dispositivi con un dito, di ribattere due volte lo stesso dito su altri due tasti, ci deve aprire questo nuovo modo di collegarci, mantenere e sviluppare "Amicizie" nel tempo, comprensione, dialogo, partecipazione e fiducia reciproca. L'"Amicizia" annulla le distanze, i silenzi e ci induce speranza e solidarietà.
Una prima azione per tutti i lettori che non lo abbiano già fatto, comunicare che ci vogliamo essere inviando una mail a segreteria@federspev.it, telefonando allo 06.3221087 per essere una Rete con tante maglie sempre più strette e unite.

Procrastinare e differire... è un'arte tutta italiana che crea solo sfiducia

a cura di Marco Perelli Ercolini
Vice Presidente Vicario FEDER.S.P.eV.

C'è un'arte tutta italiana di riuscire a procrastinare le decisioni importanti. Faccio il concreto esempio del TFS degli statali. Al legislatore un anno per eliminare differimento e rateizzazione: infatti la Corte Costituzionale, con l'ordinanza n. 25 depositata in data 5 marzo 2026, ha rilevato che, nonostante i moniti espressi con le sentenze n.159 del 2019 e n. 130 del 2023, non è stato ancora avviato «in modo sostanziale» quel processo di graduale ma completa eliminazione dei termini per il riconoscimento di tali spettanze sollecitato dalle predette pronunce.

Dal 2000 non c'è più il Tfs, ma si parla solo del Tfr e questo potrebbe essere un appiglio per non pagare ancora.

Hanno, infatti, portata circoscritta le due riforme, intervenute medio tempore, con le quali, da un lato, è stata ampliata la platea degli aventi diritto che, per la loro condizione di fragilità, possono percepire l'intero trattamento nel termine di tre mesi dalla cessazione dal servizio, senza ulteriore dilazione e, dall'altro, è stato ridotto una tantum di tre mesi, con decorrenza 1° gennaio 2027, il termine per la liquidazione del Tfs per i pensionati per limiti di età.

La Corte ha, quindi, ribadito il vulnus all'articolo 36 della Costituzione, nonostante le suddette modifiche. Tuttavia, essa ha considerato ancora una volta che una caducazione delle disposizioni censurate comporterebbe l'espunzione contestuale e retroattiva di ogni dilazione e, di conseguenza, la immediata esigibilità dei trattamenti, che si tradurrebbe quantomeno in un temporaneo, ma assai significativo, impatto sulle finanze pubbliche in termini di fabbisogno di cassa. Pertanto, al fine di consentire al legislatore di intervenire con un'appropriata disciplina, pur anche nel segno della gradualità, la Corte ha deciso di rinviare la trattazione delle questioni di legittimità costituzionale all'udienza del 14 gennaio 2027, all'esito della quale potrà essere valutata l'eventuale sopravvenienza di un intervento riformatore che pianifichi l'eliminazione dei meccanismi dilatori in questione. Insomma la solita musica ... per questioni di casse vuote dello Stato si lede il diritto del pensionato e del cittadino di poter fruire del tfs e si dilaziona, si rimanda ...sia la decisione che il pagamento di ciò che lavorando si è maturato e di ciò dunque se spetterebbe avere nei termini di legge subito. Come Feder.S.P.eV. da sempre siamo al fianco dei lavoratori pensionati che vedono negli anni ridurre i propri diritti e che soffrono a causa di aumento di costi di vita e perequazione tagliata. Il settore sanitario che tanto ha dato allo Stato e ai cittadini per il suo impegno nei periodi più difficili (es. covid), viene vessato: da un lato viene pagato troppo poco e dall'altro, anche da pensionato, perde potere d'acquisto e viene penalizzato. Si ledono i diritti dei lavoratori e dei pensionati, il patto con lo Stato perde di valore reale e crea sfiducia.

Aree isolate: il "PRESIDIO di PROSSIMITÀ"

a cura di Stefano Biasioli
Segretario Nazionale

Un altro approccio sociale innovativo per aiutare le persone fragili nei territori periferici (urbani e extraurbani, ma soprattutto extraurbani) è rappresentato dal "PRESIDIO di PROSSIMITÀ", con un modello simile a quello attivato nel territorio di Schio (VI), per le 3 frazioni di Poleo, Tretto e Magrè.

Grazie alla Fondazione Cariverona (finanziamento di 46.100 euro) è stato scelto – su 13 progetti presentati – quello denominato *"Alisea-alleanze e luoghi per l'integrazione dei servizi, il rafforzamento della comunità e l'ascolto"*, proposto da un gruppo sociale (quello di Poleo).

L'iniziativa punta a rafforzare la coesione sociale, a offrire servizi di prossimità, a rispondere in modo concreto ai bisogni delle comunità isolate, in particolare degli anziani residenti nelle frazioni collinari. Verranno attivati 3 CENTRI d'ASCOLTO e di INTEGRAZIONE dei SERVIZI, che fungeranno da PUNTI di RIFERIMENTO sul TERRITORIO. *In questi centri sarà possibile accedere a corsi di alfabetizzazione digitale, a percorsi culturali, percorsi di educazione civica, iniziative per la promozione della salute, servizi di aiuto concreto come la spesa, i pasti caldi e i farmaci a domicilio nonché l'assistenza agli anziani che vivono soli*.

I centri saranno gestiti da GRUPPI di VOLONTARI, opportunamente formati. Elemento innovativo del progetto è l'istituzione della CONSULTA del SOCIALE, un organismo permanente di partecipazione che dialogherà con l'amministrazione comunale per coordinare gli interventi, garantire la continuità delle azioni e dar voce alle esigenze locali.

OBIETTIVO: costruire un sistema inclusivo capace di valorizzare le risorse presenti nella comunità e di rafforzare la rete di protezione (Comune, terzo settore, altri partners locali) verso le persone deboli. *Ovvero, costruire una comunità più coesa, anche nelle aree isolate/periferiche.*

EFETTI ATTESI: miglioramento del benessere delle persone, l'inclusione sociale, l'empowerment individuale, la valorizzazione delle competenze locali.

È un MODELLO SPERIMENTALE del WELFARE di COMUNITÀ, auspicabilmente replicabile, per affrontare l'isolamento, ridurre le disuguaglianze, favorire la partecipazione attiva alla vita collettiva anche nelle zone periferiche.

Lavori in corso dal Comitato Direttivo e Consiglio Nazionale del 18 e 19 marzo 2026

a cura di Salvatore de Franco
Tesoriere Nazionale

Il cantiere "Lavori in corso" prosegue con ulteriori progetti e azioni approvate nel Comitato Direttivo e Consiglio Nazionale del 18 e 19 marzo 2026 per condividerle con tutti i lettori del notiziario FEDER.S.P.eV..

Il Congresso Nazionale di settembre 2025 si era posto il tema di recuperare le relazioni tra le Generazioni che si confrontano nel quotidiano della vita professionale; per recuperare lo spazio temporale di conoscenze e relazioni il Gruppo "Premi di Studio" coordinato da Giuseppe Cugno ha proposto di riallacciare i rapporti con l'attivazione di 3 Premi di studio da riconoscere a 3 neolaureati, Medici, Medici-Veterinari e Farmacisti. È stato attivato l'iter attuativo che ha previsto l'adozione di un regolamento istitutivo, il bando 2026, il modulo di iscrizione e la locandina per la promozione che si possono leggere sul sito: https://www.federspev.it/comunicati-premi-di-studio-2026 e sul sito della FNOVI, FOFI e FNOMCeO. I vincitori saranno premiati nel corso del 60° Congresso Nazionale 2026.

Altro tema rilevante è stato l'approfondimento dello sviluppo delle relazioni "Amicizie" interne ed esterne alla FEDER.S.P.eV. per rinforzare le relazioni amichevoli trai Socie e Soci, stante la disponibilità di sole 1.600 e-mail dei nostri Soci, nonostante la rivista Azione Sanitaria sia inoltrata a oltre 8.000 iscritti.

La coordinatrice Letizia Filippazzo Molino del "Gruppo Amicizie" ha tenuto 4 incontri on-line con le/i componente/i e ha elaborato strategie per contenere l'indifferenza e l'estinzione della base associativa; tra le proposte l'organizzazione di eventi formativi e coinvolgenti, convenzioni assicurative per pensionati ancora attivi, convenzioni con agenzie per realizzare itinerari culturali e iniziative per il sostegno al benessere generale e relazionale.

Mario Celebrano, Presidente di Verona, sta lavorando per la predisposizione di un questionario web, per indagare come viene vissuto il pensionamento dai Medici che hanno lasciato la professione. Verranno raccolti dei dati concernenti appunto la professione, e/o le diverse attività, prima del pensionamento, cosa che permetterà di definire le caratteristiche e, di seguito, le prospettive di questa nuova situazione.

Frabizio Cardin Presidente della Sezione di Padova sta effettuando una serie di incontri di presentazione della FEDER.S.P.eV. con l'opuscolo "Noi Medici" ed. 2025, per rinforzare il senso di appartenenza e identità sviluppati nel percorso professionale, che può essere riprodotto anche in altre sezioni (per leggerlo: https://www.federspev.it/pubblicazioni/category

Paola Capone D'Ambrosio per riallacciare le relazioni tra ambito formativo universitario e professione medica ha attivato con l'Università di Salerno un percorso di incontri nel corso dei quali un docente di una disciplina e l'analogo pensionato, della stessa disciplina, dialogano gli

studenti del 5° anno, per orientarli nella scelta della specialità, cui vorrebbero iscriversi.
Il Consiglio Nazionale ha approvato le proposte di modifiche dello Statuto e del Regolamento FEDER.S.P.eV. elaborate dal Gruppo di lavoro dedicato e coordinato da Sergio Abbati. Nel congresso di Riccione era emersa la necessità di aggiornare e di registrare lo Statuto ed il regolamento, da depositare presso l'Agenzia delle Entrate, per inserire aggiornamenti indispensabili atti a rispettare la legge ed introdurre le modifiche riguardanti la normativa sulla Privacy (GDPR) e la convenzione sottoscritta con ENPAM per la riscossione delle quote. Lo Statuto ed il Regolamento dovranno essere approvati nel 60° Congresso Nazionale (di seguito pubblichiamo le relazioni dei tre Gruppi di lavoro).

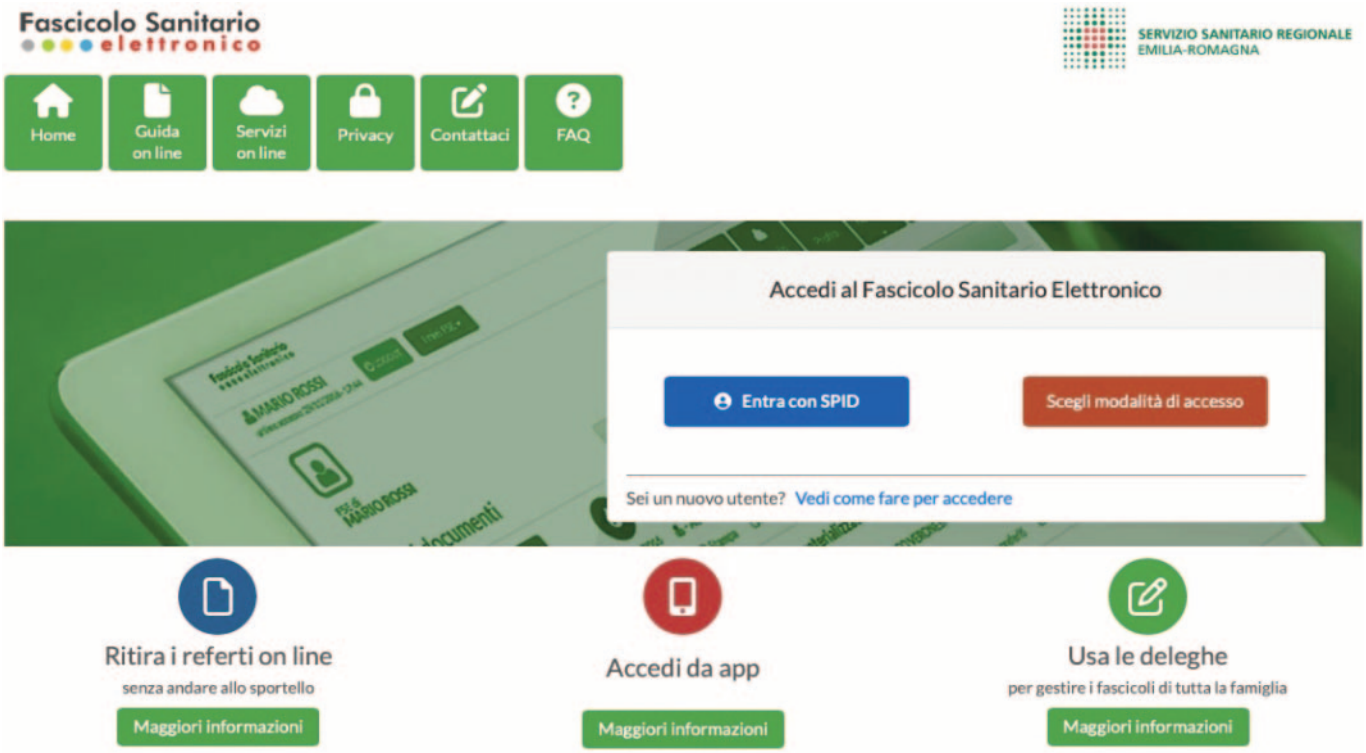
I lavori in fase di verifica

- **L'aggiornamento della modulistica sulla Privacy** (GDPR EU 679/2016) per la gestione documentale dei dati personali dei Soci da parte di FEDER.S.P.eV. Nazionale (titolare e responsabili) e delle Sezioni provinciali (Incaricati) è stata avviata. Le risposte dalle Sezioni Provinciali sono state fornite solo da alcune, per cui si dovrà procedere ad un nuovo sollecito. Il rispetto della normativa Privacy è cogente per chi gestisce dati personali di terzi come sono gli elenchi dei nostri Socie, inviati semestralmente ai Presidenti Provinciali; in particolare per evitare e contenere i rischi da dispersioni ed uso improprio dei dati nel mondo digitale.
  In relazione alla gestione documentale non avendo sedi provinciali di FEDER.S.P.eV., ma deposito presso gli Ordini o presso il domicilio dei Presidenti è emersa la necessità di assicurare una gestione documentale attraverso la creazione di repository unico nazionale attivato da FEDER.S.P.eV.; questa tecnologia permette di depositare i documenti che prodotti dalla segreteria Nazionale per i Provinciale e quelli generati dalle attività istituzionali dei Provinciali da condividere con il Nazionale; in tale modalità i documenti possono essere archiviati, letti e scaricati solo dalla Segreteria Nazionale e dal Presidente della sezione provinciale, appositamente dotati di codice di accesso e password.
- Ai fini della tenuta del conto economico nazionale, per la puntuale redazione dei bilanci si sta procedendo alla ricognizione dei conti correnti bancari attivi nelle singole sezioni provinciali. Dai primi riscontri sono stati censiti 77 conti, di cui 3 senza indicazione del Presidente, 3 chiusi, 6 inattivi (di cui si versano i costi di gestione all'Istituto), 8 da accertare, 2 da riconvertire in carte prepagate, emesse dalla Tesoreria nazionale e utilizzate dal tesoriere provinciale puntualmente identificato nella fase di assegnazione della stessa carta. Questa diversità di posizioni contabili richiede di ribadire l'importanza del rendiconto di cassa annuale da allegare al Verbale dell'Assemblea annuale della sezione Provinciale, indicando l'Istituto bancario d'appoggio ed il relativo IBAN. Si deve evidenziare che il Codice Fiscale della FEDER.S.P.eV. è unico e nazionale per cui la responsabilità della tenuta dei conti deve essere condivisa con la Tesoreria Nazionale.
- **La proposta di polizza assicurativa cumulativa:** il questionario riportato a pag. 23 di AS n°1/2026 ha ricevuto solo 16 risposte!! La ricerca di una compagnia assicuratrice disponibile a sottoscrivere polizza assicurativa cumulativa per copertura della responsabilità Civile CT per le attività professionali considerate "marginali" diviene impossibile; si sta cercando una soluzione alternativa per i 16 che hanno risposto, sapendo che il premio dovrà essere sicuramente più alto.

FACILITAZIONE DIGITALE 2026

IL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO È ATTIVO IN TUTTA ITALIA

https://www.fascicolo-sanitario.it/fse/;jsessionid=C8BC287CA68C2C55022B5A6E75BF7684?0



Dal portale

https://www.fascicolosanitario.gov.it/portale/il-fascicolo-per-i-cittadini

in queste pagine si leggono i nuovi servizi offerti ai cittadini.

Il Fascicolo Sanitario Elettronico, grazie alla raccolta completa di dati e documenti sanitari e socio-sanitari che riguardano l'assistito, consente, in totale sicurezza, a ogni cittadino la piena accessibilità alla propria storia clinica in qualunque momento e in qualunque luogo egli si trovi, garantendo così la continuità delle cure e migliorando la qualità delle prestazioni erogate.

Quali sono i vantaggi del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) per il cittadino?

Niente più carte da portare con sé e maggiore sicurezza. Il FSE consente di avere un accesso unico alla storia clinica del paziente poiché contiene i referti, le prescrizioni, le lettere di dimissioni, ecc.

Assicura agli operatori sanitari, previo consenso dell'assistito e nel rispetto del diritto all'oscuramento dei dati e documenti, l'accesso totale e sicuro alla storia clinica dell'assistito in qualsiasi momento e luogo, anche in caso di prestazioni erogate al di fuori della Regione di assistenza.

Per la lettura completa collegarsi a: https://www.fascicolosanitario.gov.it/portale/il-fascicolo-per-i-cittadini (utilizzo il FSE da 8 anni e vi suggerisco di accedere con la CIE, Carta di Identità elettronica, con lettore collegato al PC).

FEDER.S.P.eV.: al via i Premi di Studio per un nuovo patto tra "GenerAzioni"

a cura di Giuseppe Nicolò Cugno
Coordinatore

Nel corso delle recenti sedute del Direttivo e del Consiglio Nazionale (18-19 marzo 2026), la Feder.S.P.eV. ha presentato ufficialmente l'iniziativa dei Premi di Studio, un progetto che segna il ritorno della Federazione al centro del dialogo con i giovani professionisti della salute.

Come illustrato da Giuseppe Nicolò Cugno, a nome del Gruppo di Lavoro (composto da Capone, Maselli, Mei, Bernardini e Di Gregorio), l'iniziativa prevede l'assegnazione di riconoscimenti da 1.500 euro ciascuno per le migliori tesi di laurea in Medicina e Odontoiatria, Medicina Veterinaria e Farmacia.

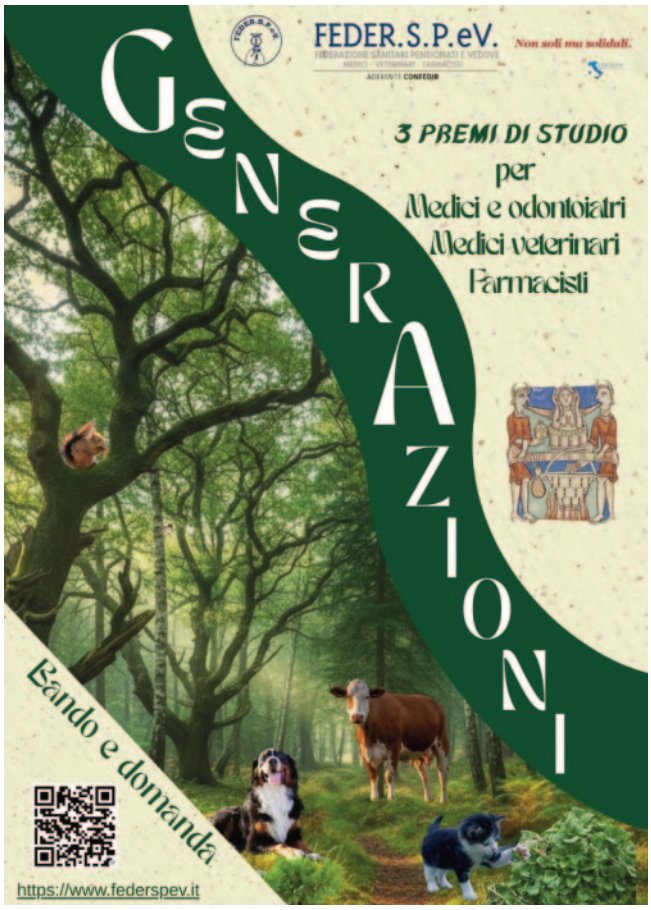
L'obiettivo non è meramente accademico, ma punta a favorire un incontro generazionale basato sulla condivisione di valori etici e professionali. Il cuore del progetto è racchiuso nel termine «GenerAzioni», scelto per il manifesto ufficiale proprio per sottolineare la dinamicità di un patto tra i professionisti di lungo corso e i giovani colleghi.

Il bando si fa portavoce della cultura «One Health», promuovendo una visione olistica in cui salute umana, animale e ambientale sono strettamente integrate. Questa multidisciplinarietà è simbolicamente rappresentata nel manifesto da una foresta dove convivono radici solide e piante giovani, animali e piante officinali.

Un elemento di particolare rilievo è l'omaggio al ruolo della donna nelle professioni sanitarie: il manifesto riporta infatti l'icona di Trotula De Ruggiero, celebre esponente della Scuola Medica Salernitana dell'XI secolo e antesignana delle moderne professioniste.

Per garantire la massima diffusione e autorevolezza, l'iniziativa vedrà il coinvolgimento degli Ordini Nazionali (FNOMCeO, FNOVI e FOFI), i cui Presidenti saranno invitati a far parte della Commissione di Valutazione.

Tutti i dettagli del bando e la modulistica sono facilmente accessibili tramite il QRCode presente sul manifesto ufficiale. Con questa iniziativa, FEDER.S.P.eV. ribadisce il proprio ruolo di guida e di custode di un'esperienza professionale che sa guardare al futuro con responsabilità e apertura verso le nuove leve della sanità italiana.



Il “Gruppo Amicizia FEDER.S.P.eV.”: nuove strategie per il futuro dell’Associazione

a cura di Letizia Molino
Coordinatrice

Nel primo trimestre del 2026, il neonato **«Gruppo Amicizia FEDER.S.P.eV.»** si è riunito in tre occasioni (gennaio, febbraio e marzo) per tracciare una rotta di rinnovamento necessaria a contrastare il rischio di erosione della base associativa. Sotto il coordinamento della referente **Letizia Molino** e con il supporto delle segretarie M.T. Palla e S. Latino, i componenti del gruppo (Capone, Cardin, Celebrano, De Franco, Di Dio, Limardi, Mei, Molino, Palla e Rubera) hanno lavorato su proposte concrete per rendere la Federazione più attrattiva e vitale.

Il termine emerso con maggior forza è quello di **Continuità**, intesa in diverse accezioni strategiche:

- **Continuità professionale:** per quel 20-25% di neo-pensionati che desiderano restare attivi, si propone l’identificazione di assicurazioni professionali ad hoc e l’organizzazione di corsi locali di aggiornamento pratico (es. utilizzo defibrillatori), per rispondere con sicurezza alle emergenze del quotidiano.
- **Continuità sindacale e tutela:** rafforzare la protezione delle pensioni attraverso nuovi legami con i grandi sindacati (CGIL, CISL), **riattivare l’associazione alla CONFEDIR** e una collaborazione più stretta con gli Ordini provinciali dei Medici per facilitare il contatto con i colleghi che cessano l’attività.
- **Continuità del benessere:** per la componente dei pensionati e dei coniugi interessati al tempo libero, l’idea è di potenziare le convenzioni con agenzie di viaggio e promuovere attività per la salute fisica e mentale (Tai Chi, Qi Gong, corsi di memoria).

Tra le proposte innovative spicca la possibilità di stipulare accordi con **farmacie e parafarmacie** per sconti dedicati all’acquisto di integratori, un’iniziativa che potrebbe favorire anche l’ingresso nell’associazione dei farmacisti pensionati, attualmente poco rappresentati.

L’obiettivo finale rimane quello espresso dal dott. de Franco al Congresso di Riccione: realizzare un mosaico il cui disegno complessivo sia **«il benessere del pensionato, della sua famiglia e della Comunità»**. Anche se solo alcune di queste proposte diverranno operative, rappresenteranno un passo fondamentale per evolvere da un modello associativo tradizionale verso uno più rispondente alle esigenze del medico e del professionista sanitario moderno.

Verso l'aggiornamento dello Statuto e del Regolamento FEDER.S.P.eV.: il punto del Gruppo di Lavoro

a cura di Sergio Abbati
Coordinatore

In occasione del Consiglio Nazionale FEDER.S.P.eV. di Roma (18-19 marzo 2026), sono stati presentati gli esiti del Gruppo di Lavoro dedicato all'aggiornamento dello Statuto e del Regolamento, una delle tre aree strategiche individuate dal Comitato Direttivo Nazionale lo scorso dicembre per il rilancio dell'Associazione.

Le ragioni dell'intervento

La necessità di rimettere mano ai testi normativi nasce da un'esigenza formale e sostanziale: la registrazione presso l'Agenzia delle Entrate. Sebbene le ultime modifiche fossero state approvate regolarmente durante il Congresso di Firenze del 2019, la mancata registrazione successiva ne ha limitato la piena validità giuridica. Il Gruppo di Lavoro – composto dai Proff. Poerio e Perelli Ercolini e dai Dottori de Franco, Biasioli, Rubera, Arcoraci, Venturini e Abbati – si è quindi riunito tra gennaio e febbraio 2026 per una revisione accurata, volta a garantire un testo attuale e conforme alle normative vigenti, evitando futuri oneri burocratici e finanziari.

Le novità introdotte

Dall'analisi è emerso che l'impianto approvato nel 2019 è solido e corretto nella sostanza. Gli interventi odierni si sono limitati a necessari adeguamenti tecnici:

1. **Privacy (Art. 13 Statuto):** aggiornamento delle diciture per allinearle alle evoluzioni legislative intercorse dal 2019 a oggi.
2. **Riscossione contributi ENPAM (Art. 26 Statuto):** recepimento della nuova Convenzione con l'ENPAM, in vigore dal 1° gennaio 2026, indispensabile per garantire la corretta gestione dei contributi trattenuti ai soci.

Conclusioni e prospettive

Poiché tali integrazioni non alterano la sostanza di quanto già deliberato dalla base associativa a Firenze, il Gruppo di Lavoro ritiene si possa procedere direttamente alla registrazione senza un nuovo passaggio congressuale.
Un sentito ringraziamento va a tutti i componenti del Gruppo per la competenza dimostrata e, in particolare, al Dott. Carlo Sizia, coordinatore del precedente gruppo di lavoro, per l'eccellente base normativa prodotta e oggi finalizzata.

Novità e futuro in cardiologia: prevenire e curare il grasso che assedia il cuore

a cura di Nicola Simonetti

Il grasso non fa rima con cuore sia che esso si trovi nel resto del corpo (specie addome) sia che stazioni sulla superficie e intorno ai vasi cardiaci (grasso epicardico): ulteriore fattore di rischio. Un esame, la tomografia computerizzata coronarica (CCTA) è divenuto metodo capace di rivelare la biologia stessa dell'aterosclerosi. Esso ci dice "quanto è stretta l'arteria", ma, soprattutto, quanta malattia è presente, che tipo di placca la compone e la relativa instabilità.

La placca aterosclerotica è accumulo di grassi, colesterolo, calcio e cellule infiammatorie all'interno delle pareti di arterie (coronarie, ecc.) che essa restringe ostacolandovi il flusso di sangue (infarto, ictus, ecc.), specie quando si rompe e genera trombi.

Fattori di rischio: colesterolo alto (specie il "cattivo" LDL), ipertensione, diabete, alimentazione scorretta, obesità, fumo, alcol, sedentarietà.

Evoluzione della metodica: coincide col cambiamento concettuale nella cardiologia preventiva. L'attenzione si sta spostando – ha detto il prof. Francesco Prati, presidente Centro Lotta contro l'infarto e direttore dipart. cardiologia Ospedale San Giovanni Addolorata e docente università Unicamillus di Roma, all'incontro "Conoscere e curare il cuore" – dalla semplice ostruzione meccanica del lume alla vulnerabilità della placca e allo stato infiammatorio della parete vascolare. E l'integrazione tra imaging anatomico avanzato e algoritmi di intelligenza artificiale sta ridefinendo stratificazione del rischio e monitoraggio terapeutico, aprendo la strada a modelli di prevenzione personalizzata. Le immagini del tessuto adiposo che avvolge le coronarie ha introdotto una dimensione molto nuova: possibilità di misurare indirettamente l'infiammazione vascolare attraverso biomarcatori radiologici come la CCTA assumendo ruolo centrale nella valutazione non invasiva della coronaropatia. La sua evoluzione tecnologica ha permesso di passare dalla semplice identificazione della stenosi alla quantificazione di volume, caratterizzazione composizione e stima della vulnerabilità di placca. La comprensione della "biologia della placca" ha focalizzato l'attenzione sulle varie componenti associate a presenza di core necrotico e più instabilità.

"Core necrotico" è il centro di un tessuto sede di processo di morte cellulare causata da mancato afflusso di sangue (infarto) e, quindi, cellule morte, rottura di membrane cellulari, denaturazione di proteine e infiammazione tutt'intorno.

L'intelligenza artificiale ha reso possibile l'analisi automatizzata di queste caratteristiche, consentendo valutazioni riproducibili su larga scala e monitoraggio della progressione aterosclerotica nel tempo. Questo aspetto rappresenta uno dei passaggi più innovativi dell'imaging cardiovascolare contemporaneo.

Il tessuto adiposo pericoronarico è un tessuto metabolicamente attivo che interagisce direttamente con la parete arteriosa. Il grasso che circonda le coronarie rilascia sostanze che instaurano, favoriscono le temibili infiammazioni, aterogenesi e instabilità di placca e, in associazione con altri, va al di là della stessa anatomia e consente previsioni più centrate e predice eventi cardiovascolari qualunque sia il grado di stenosi. Un biomarcatore emergente, spia non invasiva sull'infiammazione coronarica e sul rischio residuo, su prevenzione sempre più biologica, personalizzata. La loro combinazione con l'intelligenza artificiale trasformerà il modo con cui sarà identificato, prevenuto e trattato il rischio cardiovascolare.

La sanità e l'oftalmologia italiana: presente e futuro

a cura di Danilo Mazzacane

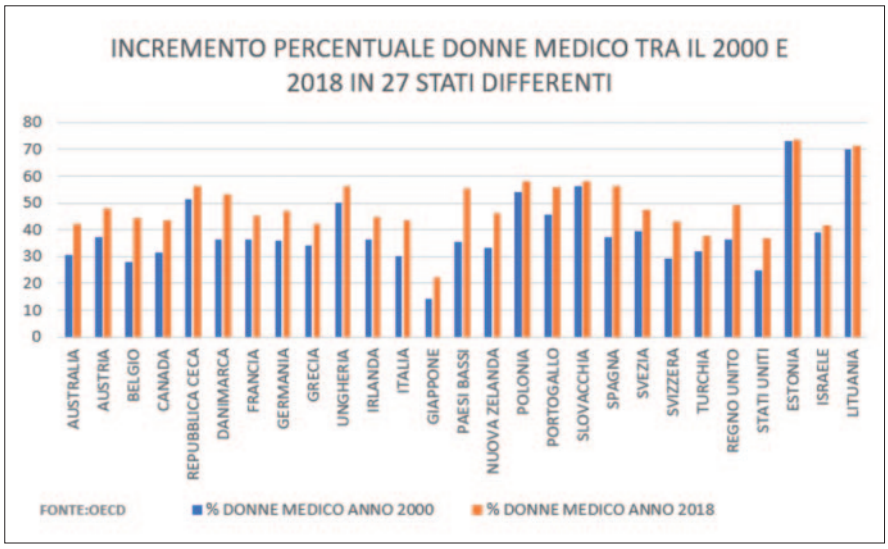
La crisi del nostro SSN è ormai evidente a tutti i livelli e non ha soluzioni facili e proposte concrete. La problematica è però presente anche in altri sistemi sanitari europei ed extra europei a causa delle ridotte risorse economiche disponibili, a fronte di un aumento della spesa sanitaria, dell'invecchiamento della popolazione e dell'avvento di costose innovazioni tecnologiche sia diagnostiche che terapeutiche.

L'Italia si è sinora contraddistinta per avere un sistema sanitario universalistico, una buona qualità clinica con una aspettativa di vita tra le più alte al mondo, una eccellente copertura territoriale capillare e un buon rapporto costo efficacia.

Si sono però evidenziate alcune criticità, quali:

- la disparità della efficienza sanitaria tra le varie regioni ed in particolare tra nord e sud con il fenomeno migratorio sanitario verso le regioni settentrionali sia di pazienti, che di medici;
- un sottofinanziamento cronico responsabile della carenza di personale, di strutture obsolete e nella difficoltà nel processo di innovazione tecnologica con un utilizzo pratico e di buon senso della santità digitale. Eppure i dati OCSE registrano in Italia un numero di medici superiore alla media europea. Si rende necessaria però una analisi più accurata dei dati: occorre distinguere i medici attivi e i non attivi professionalmente, i pensionati ancora attivi con forme contrattuali libero-professionali, i medici che operano come dipendenti o convenzionati per il SSN e quelli che svolgono attività puramente privata. In ogni caso la carenza dei medici si registra fondamentalmente nel SSN nonostante vi siano varie forme di arruolamento che però non risultano attrattive. Inoltre non è da dimenticare l'aumento delle donne medico (fig. 1) che però hanno sia scarse possibilità di carriera verso posizioni apicali, sia forme contrattuali che creano difficoltà nella gestione della vita familiare. Pertanto sarebbe opportuna una accurata revisione delle modalità contrattuali, magari prendendo in considerazione per il lavoro dipendente la modalità di impiego a tempo parziale, perlomeno per un determinato percorso della vita professionale;
- la mancanza di ricambio generazionale per il personale sanitario che presenta una età me-

Figura 1



dia elevata, con retribuzioni non attraenti e non a livello della media europea;

- carichi di lavoro eccessivi, specialmente in alcune realtà quali il Pronto Soccorso e l'area di emergenza – urgenza;
- liste di attesa lunghe per tutte le prestazioni a causa degli organici sanitari ristretti;
- una debole medicina territoriale che comporta un aggravio di lavoro da parte degli ospedali ed un utilizzo improprio del Pronto Soccorso;
- un eccesso carico di burocrazia amministrativa che riduce il tempo da dedicare alla cura dei pazienti, che nel frattempo sono divenuti più esigenti e reattivi;
- un divario crescente tra sistema sanitario pubblico e privato, con un incremento del ricorso all'out-pocket da parte dei cittadini ed una fuga dei medici dal SSN verso strutture sanitarie private pure o convenzionate.

La mancanza di programmazione ed organizzazione sanitaria ha comportato una scarsa propensione da parte dei giovani medici a lavorare per il SSN. Ciò a causa della precarietà delle forme di attività, della retribuzione insufficiente e della scarsa possibilità di progressione di carriera. la fuga all'estero è ormai sotto gli occhi di tutti, come i pensionamenti anticipati e le auto dimissioni non in età di quiescenza.

Altri fenomeni giocano a sfavore del SSN quali: la medicina difensiva in conseguenza di una responsabilità professionale non ancora ben definita, le aggressioni da parte degli assistiti, il burnout diffuso. In particolare è in crisi la medicina territoriale, specialmente per la medicina generale, che dovrebbe agire da filtro, attenuando il ricorso al pronto soccorso ed a prestazioni specialistiche inappropriate.

L'oftalmologia in Italia segue a grosse linee l'andamento generale della sanità italiana.

Vanta l'esistenza di centri oculistici di eccellenza internazionale per la ricerca, la diagnosi e la cura di patologie oculari complesse. Presenta livelli di eccellenza in particolare per la chirurgia refrattiva e della cataratta, annovera una ricerca scientifica significativa con una partecipazione attiva a trial clinici per terapie innovative, in particolare per le patologie retiniche e glaucoma.

La formazione specialistica universitaria è di buon livello, ma probabilmente avrebbe bisogno di una revisione che permetta di migliorare la formazione della pratica chirurgica degli specializzandi, che in ogni caso hanno una preparazione che permette loro di svolgere la professione all'estero, ove trovano condizioni favorevoli di crescita professionale, di carriera e con retribuzioni interessanti.

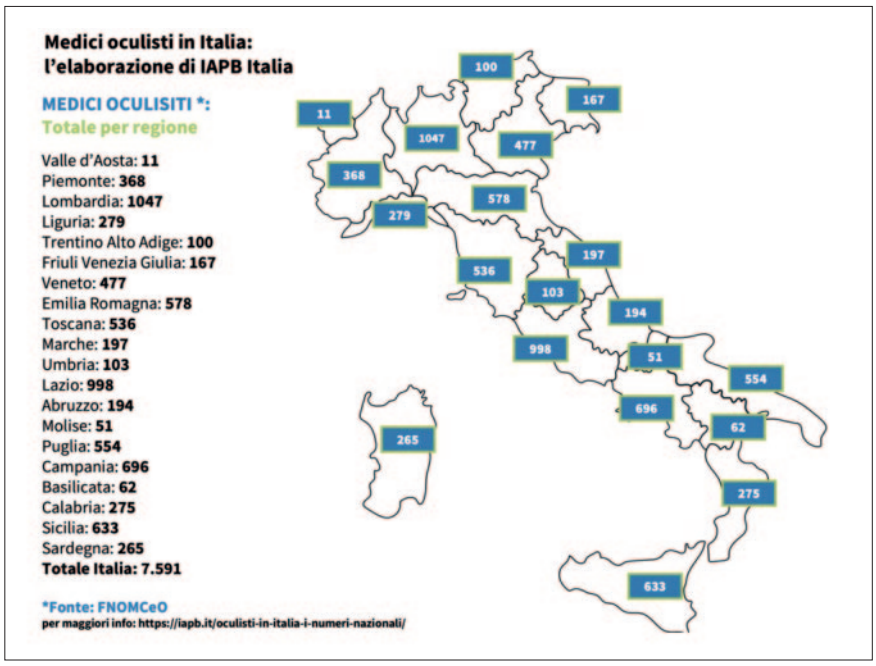
Purtroppo si evidenzia una sempre maggiore carenza di oculisti al livello territoriale, dovuta anche alla scarsa disponibilità di apparecchiature diagnostiche e terapeutiche. Ciò rende difficile fornire la necessaria assistenza nelle aree periferiche con un accentramento dei servizi nei grossi centri, specialmente ospedalieri ed un conseguente aumento delle liste di attesa.

Sempre maggiore il divario tra pubblico e privato, sia per i tempi del servizio, sia per la maggiore presenza nel privato di tecnologie diagnostiche e terapeutiche di ultima generazione. Nel pubblico non sono spesso a disposizione le innovazioni tecnologiche che potrebbero permettere la realizzazione di migliori prestazioni, nonostante la competenza degli oculisti.

La scarsa organizzazione dei servizi sanitari oftalmologici e del non sempre diligente utilizzo delle risorse economiche a disposizione comportano una insufficiente realizzazione di screening preventivi, una gestione multidisciplinare di patologie sistemiche con manifestazioni oculari, un accesso difficoltoso a terapie innovative. La presenza di una rete efficace di telemedicina potrebbe portare giovamento alla funzionalità del servizio oculistico, permettendo quella si-

nergia ospedale – territorio tanto desiderata e che riscuoterebbe la soddisfazione dei pazienti.
I medici oculisti italiani, nonostante le numerose difficoltà però riescono ancora ad offrire un buon servizio ai cittadini, in quanto denotano una buona capacità di adattamento alla struttura del sistema ormai logoro, una buona versatilità professionale, operando sia nel pubblico che nel privato ed un elevato livello di aggiornamento professionale.
Però sarebbero da risolvere celermente diverse criticità :la scarsa retribuzione ed il sovraccarico di lavoro nel pubblico con conseguente burnout e scadimento del ruolo sociale, una distribuzione geografica disomogenea che penalizza le periferie ed il sud (fig. 2), la precarietà giovanile prolungata, le difficoltà nell'accesso a tecnologie avanzate nel pubblico, la scarsa propensione alla gestione multidisciplinare di diverse patologie ed il lavoro in team, la crescente esposizione a contenziosi legali.
Anche per l'oculistica necessita urgentemente rivedere la tariffazione delle prestazioni ambulatoriali e dei DRG, il buon ricambio generazionale, una revisione delle modalità contrattuali pubbliche e private, sia per la dipendenza che per le convenzioni i e la libera professione, cercando di contenere l'ingresso in sanità dell'imprenditoria privata.
Un occhio particolare anche in questo caso alle criticità contrattuali presenti per l'attività professionale dei giovani oculisti, anche e soprattutto di sesso femminile, senza dimenticare l'spetto previdenziale, che presenta forte preoccupazione per il futuro, insieme al meccanismo di rivalutazione delle pensioni.
Utile e urgente una veloce programmazione della organizzazione sanitaria ospedaliera e territoriale, un adeguato equilibrio tra sistema sanitario pubblico e privato, una gestione omogenea tra le varie regioni, un ascolto maggiore alle voci sia del personale sanitario che dei cittadini da parte della politica, anche sviluppando un percorso di educazione sanitaria sin dalla età scolare per cercare con buoni abitudini e stili di vita di attenuare l'impatto delle patologie croniche ed evitare l'incedere delle fake-news, ricreando così l'insostituibile rapporto fiduciario medico-paziente con una gestione diligente del Servizio Sanitario Nazionale ed una buona informazione e comunicazione sanitaria.

Figura 2



Un popolo dimenticato

a cura di Giovanni Brigato

L'altopiano Armeno è una regione geografica dell'Asia occidentale di 140.000 chilometri quadrati che è politicamente diviso fra Turchia, Iran e Armenia. È compreso tra l'Iran, la Mesopotamia e l'Anatolia. In queste terre scorrono diversi fiumi: il Tigri e l'Eufrate che, verso il termine del loro percorso, vicino a Bassora, confluiscono e sfociano nel golfo Persico, presso il confine con la Turchia e l'Aras che divide la Georgia dalla l'Armenia ed anche l'Armenia dallo Azerbaigian. Nella parte orientale dell'altopiano, per una estensione di 29.800 Km quadrati, si alloga la repubblica parlamentare Armena la cui capitale Erevan (Yerevan) è una delle città più antiche del mondo, essendo stata fondata nel 782 a.C. assume grande valore culturale per la presenza di notevoli istituti culturali ed è sede della Accademia Armena delle scienze. Centri importanti sono Leninakan, Areni (dove si allogano importanti centri idrominerali) e Germuk come località termale. Lo stato Armeno, nel suo complesso, occupa in prevalenza il Caucaso meridionale e confina, a ovest con la Turchia, a nord con la Georgia, a Est con l'Azerbaigian, a sud con l'Iran. Raccoglie 3.072.000 di abitanti, mentre 10.000.000 fanno parte della diaspora e vivono in diversi paesi come Russia, Azerbaigian, Siria, Francia, Libano e Stati uniti d'America. Queste elevate cifre di migranti sono collegate oltre che al genocidio dei primi anni del 1900, perpetrato dai Giovani Turchi, anche alle guerre con il Nagarno-Karabah. Il genocidio Armeno però, merita un adeguato approfondimento. Noto anche come Grande Male, lo sterminio sistemico del popolo Armeno, nasce e si sviluppa nel periodo compreso fra il 1915 e il 1923, quini durante e dopo la prima guerra mondiale. Massacri e pogrom, anticipano le grandi violenze che cominciarono con il disarmo completo dei militari armeni operanti nell'esercito ottomano, cui fece seguito la deportazione di masse umane che intrapresero le cosiddette marcie della morte verso il deserto, durante le quali i deportati morirono di fame, di sete e di violenze aberranti, dirette anche verso vecchi e bambini. I loro beni vennero confiscati. Il termine genocidio del quale, purtroppo ancora si parla, fu proposto dal giurista Polacco Raphael Lemkin nel 1944, però fu estremamente influenzato anni prima, proprio dal massacro Armeno. Anche le sanguinose guerre con il Nagarno Karabah si abbatterono violente, per due volte, sul popolo Armeno e contribuirono a rafforzare l'innato sentimento nazionalista. Infatti, alla assegnazione di appartenenza del Nagarno agli azeri (russofili), gli Armeni, in esso presenti, migrarono nella loro terra e in altri stati in un numero stimato di circa 1000.000. Con la creazione della polizia etnica, avallata dalla nascente repubblica Turca di Kemal Ataturk, che ne fu il fondatore, le vittime del genocidio aumentarono e furono calcolate nel numero di circa 1.500.000 persone. Come si vede la vita del popolo Armeno fu segnata da gravi e sanguinosi avvenimenti che, però, non riuscirono mai a debellare la fede e la innata fierezza della stirpe. La loro lingua, di origine indoeuropea, venne conservata e distinta nell'armeno classico, proprio dello scritto e armeno volgare del parlato. La loro religione è la stessa dall'inizio della loro esistenza: una forma di Cristianesimo organizzato autonomamente, aderente a una forma di mo-

nofisismo che non riconosce il primato e la infallibilità papale. In questo campo rappresenta la prima nazione al mondo che ha riconosciuto la religione cristiana come religione di stato nel 301, grazie a San Gregorio Illuminatore. Il paesaggio armeno è ovviamente montuoso, dominato dalla steppa, ma ospita, punteggiato da una serie di vulcani spenti, anche i monti Ararat (grande e piccolo) i quali, ben conosciuti nell'ambito biblico, oggi allogati al confine con la Turchia, rappresentano per gli Armeni un simbolo nazionale. La terra Armena conserva pure una serie di antichi monasteri e di chiese bene o meno bene conservati che si elevano, quasi sempre isolati, fra rocce e vegetazione. In complesso questa terra offre ai suoi abitanti il modo di sopravvivere con agricoltura irrigua (cereali, cotone, tabacco, uva, riso e l'albicocca che è tipica di queste zone etc...), con allevamenti di bestiame (bovini, equini, ovini) e con allevamenti di bachi da seta. Le industrie di tipo metalmeccaniche, elettrotecniche ed estrattive completano il quadro economico, garantendo un discreto modo di vivere. Il quadro politico è complicato dalla continua ricerca della libertà e della autonomia. Il primo anelito risale al 1918, con la autoproclamazione di repubblica indipendente, di fronte allo espansionismo turco, mentre divenne repubblica socialista nel 1920, sotto la dominazione russa. Nel 1922 costituì con l'Azerbaigian la repubblica sovietica della Transcaucasia, ma con gli azeri entrò in contrasto per il dominio della provincia automa del Nagorno-Karabah che fu assegnato allo Azerbaigian. La vera indipendenza della Armenia è iniziata con la dichiarazione di svincolo dal dominio sovietico il 23 agosto del 1990, ma riconosciuta il 21 settembre del 1991. La Repubblica ha prosperato, sotto il comando dell'esponente del movimento nazionalista Ter Petrussian, fino al 1998. Il successore R. Kocharian dovette affrontare, per circa due anni, un periodo convulso per accordi non accettati dai nazionalisti più radicali, con l'Azerbaigian. Dal 2000, il popolo Armeno vive una situazione geopolitica un po' difficoltosa, per la tendenza a sganciarsi dalla Russia, per i difficili rapporti geopolitici ancora esistenti con l'Azerbigian e per la volontà dichiarata di avvicinamento alla Unione Europea. Con entusiasmo celebra la festa nazionale, il 21 settembre di ogni anno.

Questionario per i soci FEDER.S.P.eV.

Gentile Associato, la tua opinione conta! *Compila questo breve modulo per aiutarci a migliorare i nostri servizi e i contenuti della rivista Azione Sanitaria.*

1. DATI DI CONTATTO

Nome e Cognome: .....

Sezione di .....

Numero di Telefono: .....

Indirizzo E-mail: .....

2. FEDER.S.P.eV. E SERVIZI

- Cosa ti aspetti o cosa vorresti ricevere maggiormente dalla FEDER.S.P.eV.:

  ☐ organizzazione incontri nazionali

  ☐ consulenza per tutele, convenzioni, assicurazioni

  ☐ sportello telefonico

3. RIVISTA «AZIONE SANITARIA»

☐ Leggi la rivista cartacea?

☐ Leggi la rivista sul nostro sito FEDER.S.P.eV. https://www.federspev.it/azione-sanitaria/category

- Quali argomenti, rubriche o approfondimenti vorresti trovare nei prossimi numeri della rivista?

.....

- Vuoi contribuire con un tuo articolo?

.....

Puoi inviarci il questionario compilato tramite mail all'indirizzo segreteria@federspev.it, oppure puoi fare una foto e inviarla via WhatsApp al numero 379.31.73.563

Grazie per la collaborazione!

Il consiglio del Notaio

Acquistare un immobile da costruire Cautele previste dalla legge

a cura di Chiarastella Massari

È molto comune il desiderio di acquistare una casa ancora da costruire, in fase di progettazione, perché si aspira ad avere un immobile perfettamente efficiente e in ottime condizioni, proprio perché appena realizzato.
In più attualmente nei nuovi edifici ci sono accorgimenti per ridurre i consumi energetici, ci sono impianti innovativi e soluzioni tecnologiche già strutturati, ci sono sistemi di sicurezza e salvaguardie antisismiche di grande utilità.
Pur tuttavia occorre fare molta attenzione, quando si prendono accordi per acquistare un immobile futuro e definito solo nel progetto.
La legislazione vigente prevede delle cautele per chi vuole intraprendere un acquisto del genere.
Solitamente si visiona con l'impresa di costruzione l'appartamento o la villa da costruirsi così come è descritto graficamente dal progettista Architetto o Ingegnere incaricato dall'impresa.
Saranno illustrati gli ambienti nella loro futura suddivisione tra la zona-notte e la zona-giorno, saranno indicati i materiali che verranno impiegati, gli impianti e gli infissi, i pavimenti e le rifiniture. Tuttavia, tutto ciò resta solo ipotetico se non è poi regolamentato per iscritto.
Pertanto per stabilire come sarà il bene oggetto di acquisto, è opportuno che l'impresa di costruzione e il promissario acquirente redigano tra loro un atto preliminare di vendita, assistiti da un Notaio nella forma di atto pubblico, da registrare e trascrivere nei Registri Immobiliari.
In questo atto le parti tra loro concorderanno oltre al prezzo e al termine entro cui il bene dovrà essere completato e trasferito, anche tutto ciò che occorre per descrivere detto bene: quindi la planimetria ne definirà graficamente la struttura, ma anche sarà bene allegare un disciplinare in cui saranno già definiti dall'impresa costruttrice tutti gli interventi edilizi da realizzare, i materiali da adoperare e gli impianti da installare e tutto quanto altro possa essere utile per definire l'immobile da costruirsi.
Il promissario acquirente in più ha diritto di ricevere dall'impresa di costruzioni una polizza fideiussoria a suo vantaggio, che lo garantisca nel caso di mancata realizzazione del manufatto con la restituzione di quanto ha anticipato a titolo di caparra e di acconto: questa polizza gli verrà consegnata contestualmente alla sottoscrizione del preliminare di vendita.
Il Notaio diventa in questo caso garante del rispetto della legge e della tutela del promissario acquirente, potendo articolare le clausole in modo più aderente alla volontà delle parti, onde regolamentare tutto ciò che potrebbe invece costituire un motivo di contrasto tra loro e un domani evolvere in un contenzioso giudiziario.

L'arte del mal sottile

a cura di
Antonio Di Gregorio

SIMONE WEIL

Simone Adelphine Weil (1909-1943), nota per il suo pensiero filosofico, il suo impegno sociale e la sua vita travagliata, ha lasciato un'impronta indelebile nella filosofia del XX secolo. Figlia di un medico ebreo, crebbe a Parigi in un ambiente intellettualmente stimolante, ma la sua salute cagionevole la costrinse a frequentare la scuola in modo discontinuo. Ciò nonostante completò gli studi in filosofia e cominciò ad insegnare. Presto però abbandonò l'insegnamento e si mise a lavorare come operaia, per comprendere le condi-

zioni di vita dei lavoratori. Durante la guerra civile Spagnola si unì alle forze repubblicane e con l'inizio della Seconda Guerra Mondiale collaborò con la Resistenza Francese. La sua tubercolosi però peggiorò rapidamente e nel 1943, a soli 34 anni, morì in un sanatorio in Inghilterra. Il suo lascito intellettuale tuttavia è sicuramente enorme, con una vasta produzione letteraria, che include saggi, articoli e lettere. Il suo pensiero è caratterizzato da una profonda riflessione sull'etica e sulla giustizia. Essa credeva che la vera giustizia potesse essere raggiunta solo attraverso l'empatia e la comprensione delle sofferenze altrui. La sua esperienza come operaia e il suo impegno politico riflettono questa convinzione. Simone Weil nonostante le sue origini ebraiche e la sua educazione laica sviluppò un forte interesse per il Cristianesimo e il Misticismo. Seppe però mantenere sempre una posizione critica verso le istituzioni religiose, preferendo una spiritualità personale e diretta. Fu la sua una vita breve e zeppa di sofferenze che essa riuscì a trasformare in concime per lo sviluppo di un pensiero gigante.

Storia della medicina

a cura di
Antonio Di Gregorio

BREVE STORIA DELLA "PSICOCHIRURGIA"

Pensare che nel 1949 fu assegnato il premio Nobel per la Medicina all'inventore della lobotomia oggi ci scandalizza e spinge molti di noi ad esprimere imprecazioni. Ma a tale EGAS MONIZ, psichiatra portoghese, furono riconosciuti molti onori per aver messo in pratica la «psicochirurgia». A quel tempo per le malattie psichiatriche non esistevano cure. Il primo farmaco, la clorpromazina, sarebbe arrivato negli anni 50. La terapia di prassi per i «pazzi» era il manicomio, quasi sempre vita natural durante. Moniz delle malattie mentali non sapeva niente. Era un chirurgo di chiara fama che nel 1920 aveva ideato l'angiografia cerebrale con contrasto, per indagare le cause delle malattie del cervello. Egli si ispirò ad un intervento praticato sugli scimpanzé, che rendeva gli animali da aggressivi a pacifici. Nel 1935 lo provò su un uomo. Trapanò il cranio in vari punti della fronte e iniettò alcol nei fori, allo scopo di distruggere la sostanza bianca dei lobi frontali. In seguito ideò uno strumento apposito, il leucotomo, che inseriva direttamente nel cervello. L'idea era quella di tagliare la strada ad ossessioni e deliri. Qualche risultato positivo, ben trascurabile di numero rispetto ai grossi danni provocati, fu sufficiente ad illudere anche gli ambienti scientifici. La lobotomia quindi venne praticata fino agli anni 60 del secolo scorso, molto diffusa in America ad opera di Walter Freeman, che perfezionò la tecnica su migliaia di pazienti. Tra questi anche personaggi noti, come la famosa attrice Frances Farmer e la sorella del presidente John Fitzgerald Kennedy, la giovane Rosemary. La lobotomia nella maggior parte dei casi non aveva nessun effetto. A volte riduceva l'aggressività e proprio questo aspetto ne decretò un certo successo. Per fortuna questa tecnica ebbe vita breve. Nel 1950 l'Unione Sovietica proibì l'intervento, perché «contrario ai principi di umanità». Quanto a Moniz, prima di morire nel 1955, un paziente da lui operato gli sparò alle gambe, sbagliando la mira forse proprio perché lobotomizzato. La «psicochirurgia» tramontò fortunatamente per sempre con l'arrivo dei numerosi farmaci e di nuovi approcci sociali verso la malattia mentale. Questa tecnica trucida viene ora citata come esempio di quanto la medicina possa deviare se non guidata da principi etici solidi. È stata rappresentata in opere cinematografiche come Qualcuno volò sul nido del cuculo, film bellissimo e di grande successo, che ha contribuito alla sua immagine pubblica come pratica brutale.

La senescenza tra massime, aforismi... a favore e contro

a cura di
Antonino Arcoraci

LA VERITÀ

La verità è una e una sola! Piaccia o non piaccia, non la si può piegare ai propri scopi. Non si smentisce. Quando è informazione, è libera: riguarda tutti i cittadini; quando è vangelo, è dottrina: si identifica con Cristo: "Io sono la via, la verità e la pace (Gv. 14,6); è salvezza: "La verità vi farà liberi" (Gv 8,32). È stabile, non si smentisce.

Anche se nei suoi "principi" può essere analizzata attraverso diverse lenti, sotto l'aspetto filosofico, è conformità o coerenza con la realtà oggettiva. Aristotele la considera "corrispondenza tra il dire o il pensare e lo stato reale delle cose", Meister Eckhart, "non un concetto intellettuale statico (predicato delle cose), ma un'esperienza dinamica e trasformativa (manifestazione del principio) .... che trasforma il conoscente, fino a diventare uno con il conosciuto". La verità non si insegna, si scopre.

Filosoficamente è un dovere morale, l'esatto contrario della falsità che è manipolazione "piegabile agli scopi di chi mente": fake news nell'informazione, simulazione fino alla finzione e all'ipocrisia nella vita quotidiana. L'una e l'altra mancano di autenticità, di veridicità, di conformità alla realtà. Sono sempre inganno che va contro la legge dell'etica e del sociale e, come tale, è punibile.

Ogni aula del tribunale avverte: dire la verità "tutta la verità e null'altro che la verità".

Il *ROSSO* e il *NERO*

a cura di
Antonio Di Gregorio

*Il **NERO**: femminicidi e braccialetti.*
Ci fu qualcuno che esultò alla notizia che era stato inventato un mezzo risolutivo per proteggere le donne dai mariti assassini, il «braccialetto» distanziatore allarmante. Sappiamo bene come è andata a finire. Sono emerse criticità gestionali che ne mettono in discussione l'efficacia. Alla fine del 2024 in Italia risultavano operativi undicimila attrezzi del genere, ma i risultati non sono stati finora brillanti. La tecnologia può aiutare solo se inserita in una strategia che metta al centro la sicurezza reale delle donne. La soluzione si chiama educazione al rispetto e obbedienza fino alla schiavitù a qualcosa che si chiama cultura.

*Il **ROSSO**: innocente scarcerato dopo 23 anni di reclusione.*
Un uomo riconosciuto innocente dopo 23 anni di carcere rappresenta una delle ferite più profonde che un sistema giudiziario possa infliggere. Si tratta di tempo rubato alla vita e dignità fatta sotto i piedi. L'identità di quest'uomo è stata compressa dentro un numero di matricola, mentre fuori il mondo cambiava senza di lui. Sul piano psicologico il trauma è enorme: la perdita di fiducia nelle istituzioni, la difficoltà a ricostruire relazioni, la sensazione di essere stati cancellati.
Anche quando lo Stato riconosce l'errore, il percorso di reintegrazione è lungo e complesso. E ricordiamoci che vicende come questa non sono solo drammi individuali, ma uno specchio della fragilità strutturale della società che ci coinvolge tutti.

Il nostro giornale aperto a tutti

La formalizzazione di una rubrica fissa su un periodico di categoria risponde a diverse esigenze, non solo di carattere editoriale, ma soprattutto come voce autoriale di identità e di vita professionale. Ideazione, formato, tono e periodicità rappresentano una strutturazione consolidata per offrire al lettore altri spazi di conoscenza e agli autori la soddisfazione di un bisogno, quello di raccontare, una prerogativa da sempre presente negli esseri umani. Medici, farmacisti e veterinari pensionati, i nostri iscritti, quelli che hanno speso una vita professionale dedicata ai bisogni degli altri, ne hanno certamente da raccontare, di episodi, momenti o periodi che non possono essere dimenticati e che ritornano alla mente per spingere ad essere raccontati. AZIONE SANITARIA quindi invita tutti i nostri iscritti ad inviare un racconto descrittivo di un particolare momento della loro professione degno di essere rivissuto con una platea di colleghi e amici. La pubblicazione all'interno di una rubrica che avrà un'angolatura specifica potrà stimolare riflessioni e più ampie conoscenze per il bagaglio culturale di ciascuno. I nostri lettori medici, farmacisti e veterinari possono già da ora mandare un racconto che tecnicamente non superi una pagina e mezzo della rivista, lasciando l'altra mezza pagina ad illustrazioni a cura della redazione.
TITOLO DELLA RUBRICA: *«ACCADDE E RICORDO SEMPRE»*.

RIPRISTINATA LA RUBRICA *«IL ROSSO E IL NERO»*

Su proposta del presidente Poerio è stato concordato nella riunione online del 5 Marzo u.s. di ripristinare sul nostro giornale la rubrica "*IL **ROSSO** E IL **NERO***", che tutti ricordiamo essere stata curata per lungo tempo dalla nostra carissima associata RORI PREVITI, prematuramente scomparsa. Essa ha lasciato un vuoto molto rilevante nella FEDER.S.P.eV. e un ricordo gentile di donna colta e disponibile, ricordo che vogliamo conservare con questa iniziativa che è anche un doveroso omaggio alla sua memoria. Pertanto tutti i nostri iscritti possono contribuire, inviando un breve commento su una notizia bella e su una notizia brutta, (anche separatamente), per uno spazio letterario di circa venti righe. Il riportato non dovrà essere solo cronaca, ma soprattutto riflessione sull'accaduto.

VITA delle SEZIONI

BARI - BAT

Attività della sezione. Conferenza del prof Gaetano Piepoli, professore ordinario di Diritto Privato presso il Dipartimento di Scienze politiche dell'università di Bari, su "Aldo Moro, uomo, politico, martire", nella sala-conferenze della "Casa del mutilato" di Bari, il 16 marzo, anniversario del tragico rapimento dello Statista da parte delle Brigate Rosse (noto come la strage di via Fani a Roma).
Quel mattino, un commando terroristico rapì il presidente della Democrazia Cristiana e uccise i cinque uomini della scorta. Una pagina nera, tuttora misteriosa della nostra Storia.
Il prof. Piepoli ha tracciato un efficace ricordo dello Scomparso ripercorrendo – egli che lo ha conosciuto profondamente e ne è stato allievo, amico – le peculiarità umane, morali, intellettuali, di rapporto e lungimiranza politica. Il prof Piepoli ne ha saputo evidenziare, ed anche documentare tratti noti e, soprattutto, ignorati ma pur sempre eletti ed esemplari. Ne è risultata una commemorazione partecipata e condotta in maniera magistrale che ha suscitato commozione e ricordi del nostro Aldo Moro, legati alla diletta Italia e, in particolare Puglia.
La sezione ha anche tenuto incontri culturali (presentazione libro prof. Simonetti, conferenza del prof Filippo Boscia su "la donna nei tempi: evoluzione", conferenze di Michele Fanelli su "Baresità", "Calendario barese". Riuscitissime e molto partecipate, inoltre, le "merende culturali" a tema libero, ideate dalla instancabile Maria Longo. Il rituale pranzo pasquale ha visto gran numero di socie e soci festanti.

BRINDISI

Autismo, una sfida condivisa: il ruolo centrale delle ASL e il nuovo centro di eccellenza a Brindisi

Brindisi, 2 aprile 2026 – In occasione della Giornata internazionale per la consapevolezza dello spettro autistico, la FEDER.S.P.eV. di Brindisi ha promosso un incontro pubblico che ha riunito istituzioni, sanità e territorio per riflettere su una delle sfide più complesse del nostro tempo: garantire risposte efficaci e inclusive alle persone con autismo e alle loro famiglie.
L'appuntamento, ospitato nella Sala della Colonna di Palazzo Nervegna, ha visto la partecipazione del sindaco di Brindisi Giuseppe Marchionna, dell'arcivescovo Mons. Giovanni Intini, del presidente del Consiglio regionale Tony Matarelli e del direttore generale della ASL Brindisi Maurizio De Nuccio.
Al centro del dibattito, il ruolo delle Aziende Sanitarie Locali nella presa in carico delle persone con disturbo dello spettro autistico.
L'autismo è una condizione del neurosviluppo complessa e caratterizzata da una forte variabilità clinica. Proprio per questo richiede risposte flessibili, personalizzate e integrate. Tra le priorità evidenziate emerge la necessità di una diagnosi precoce, fondamentale per garantire interventi tempestivi,

ma ancora ostacolata da tempi di attesa troppo lunghi in molte realtà.
Altro elemento chiave è la presa in carico multidisciplinare: équipe composte da neuropsichiatri infantili, psicologi, logopedisti, terapisti ed educatori devono collaborare per costruire progetti individualizzati realmente efficaci.
Resta poi cruciale il tema della continuità assistenziale, spesso compromessa nei passaggi più delicati, come quello dall'età evolutiva all'età adulta. Serve un sistema capace di accompagnare la persona lungo tutto l'arco della vita.
Fondamentale anche il raccordo con scuola e servizi sociali: l'autismo non può essere affrontato solo in ambito sanitario, ma richiede una rete territoriale coordinata, in cui le famiglie siano parte attiva del percorso.
Durante l'incontro è stata inoltre annunciata l'apertura di un centro per l'autismo nei locali riqualificati del Parco Cillarese, con inaugurazione prevista entro giugno 2026: una struttura che punta a diventare un riferimento di eccellenza per il territorio.
I Medici FEDER.S.P.eV. che hanno collaborato sono: Efisio Renato Poddi (Ginecologo), Claudenzio D'Ippolito, Salvatore Brigante (Urologo), Antonio Rutigliano (Ossigeno-Ozono Terapia SIOOT), Antonio Pastore (ex Direttore Amministrativo P.O. Lecce e Brindisi), Bernardo Massari (Radiologo), Mario Criscuolo (ex Direttore U.O.C. Anatomia Patologica).
In conclusione, l'autismo rappresenta una sfida complessa che può essere affrontata solo attraverso una responsabilità condivisa. Il sistema sanitario territoriale, insieme alle istituzioni e al volontariato, è chiamato a costruire percorsi integrati capaci di garantire dignità, inclusione e qualità della vita.

CALTANISSETTA

ATTIVITÀ ANNO 2025 – PROGRAMMAZIONE ANNO 2026

Durante l'anno 2025 sono stati organizzati 2 incontri:

- 13.05.2025 "Il mistero dei guerrieri di Riace" Dott. Anselmo Madeddu
- 03.06.2025 "La mia esperienza in Africa" Dott.ssa Sofia Albano

Ad entrambi gli eventi hanno partecipato numerosi soci e simpatizzanti della federazione.
Nel dicembre 2025 è stata organizzata una conviviale per le festività natalizie che ha visto un'ampia partecipazione dei soci nello spirito di amicizia e di allegria.
Il CDP ha cercato sempre di incrementare il numero di iscritti, nonostante le numero se difficoltà.
Per quanto riguarda il 2026, il nuovo CDP di Caltanissetta sta organizzando, a breve scadenza, un incontro nelle ore p.m. su temi legati alla "Mappatura dei NEI, quale strumento diagnostico non invasivo fondamentale per la prevenzione e la diagnosi precoce del melanoma" finalizzato sempre al miglioramento delle conoscenze per mantenere il proprio stato di salute.
A seguire ci saranno altri incontri anche in collaborazione con l'Ordine dei Medici di Caltanissetta. Nel contempo si spera di realizzare gite sociali in primavera sempre per favorire la conoscenza della FEDER.S.P.eV. e le sue finalità.
Tanto nell'auspicio di realizzare, con grande impegno e spirito di collaborazione, gli obiettivi propri della Federazione.

Roberto Leone

MESSINA

Programma socio-ricreativo-culturale Sez. di Messina 2025 e 2026

La Sez. FEDER.S.P.eV. di Messina, nel 2025, ha assolto i suoi doveri istituzionali ed ha sviluppato un programma socio-ricreativo culturale. Come Gruppo Calabria-Campania-Sicilia, con gli incontri in Web: Tecniche di Neuroimaging e la loro applicazione nelle malattie neurodegenerative e relatrice Valeria Saccà da Boston, Simbolismi marini nelle costruzioni messinesi e relatore Mauro Cavallaro; Briganti e Brigantaggio con Antonio Pugliese, I tesori del Museo Archeologico di Reggio Calabria con Paola Radici Colace, Il Large Hadron Collider: alla scoperta del bosone di Higgs con Davide Costanzo da Sheffield, Medicina preistorica: geni benigni e maligni, usanze, amuleti e talismani con Lidia Pizzo e Natale 2025, un Natale di speranza, ha fatto cultura e soprattutto, ha dato merito alle giovani eccellenze che per motivi di lavoro o di studio risiedono all'estero.

Ha organizzato incontri cittadini alla riscoperta della Messina nascosta: La Biblioteca dei cappuccini, l'Orto botanico di Messina, la Chiesa di S. Rita, il Museo dell'Opera dei Pupi-museo Gargano, Rometta superiore, la Visita alla Galleria d'arte moderna di Messina, la Visita al Duomo di Messina e alla Cripta; ha fatto una gita a Rometta Superiore. Ha organizzato il Convegno su "Il rene in una economia energetica circolare dal passato al futuro"; ha partecipato al Convegno organizzato dal Comune di ME su Truffestop agli anziani. Ha dato il suo patrocinio al Convegno organizzato dai Lions su IA in medicina e a quello su "L'armonia intergenerazionale come prerequisito per una società giusta"; a quello su "Rispetto ed etica per costruire fraternità" organizzato dall'AMCI ME, ha presenziato al Giubileo a Calvaruso ME (presente il vescovo). Assieme a ACISJF, AMMI, Lions Clun ME Host e con il patrocinio dell'OMCEO Messina, ha organizzato al Seminario Arcivescovile, la XVII Giornata messinese del Nonno – manifestazione Socio-Ricreativo-Culturale – con la partecipazione dei nonni e dei nipoti. Il 5 dicembre ha riunito i soci per gli auguri di Natale e per il nuovo anno.
Nel 2026, ha iniziato e continua, con i webinar sempre del Gruppo Calabria-Campania-Sicilia: *La Sicilia e il suo megalitismo*, relatrice la geo-archeologa palermitana Francesca Mercadante; *Le cure mediche nel mondo pre-ellenico ed ellenico*; *Guarigioni nel tempio di Epidauro* con Lidia Pizzo; *Esperienza in campo missionario* con Vittorio Militi medico umanitario; *La confraternita dei Verdi a Messina* con Guglielmo Labruto; *Colori, odori e sapori delle piante* con Antonio Micali; *Il cervello umano e l'IA: un complesso intreccio tra logica, ludica attrazione, enigmi e utopia creativa* con Francesco Pisani; *La medicina salernitana nella crescita dell'arte medica* con Paola Capone; *Il Natale 2026* con la partecipazione di chi lo chiede a sostegno di un Natale nella contemporaneità.
Il percorso cittadino prevede il completamento della visita del *Duomo* con il *museo*, la *cappella delle reliquie* e la *sala capitolare*, la visita alla *Lanterna del Montorsoli* e all'*Istituto talassografico* nell'area falcata, la visita al *Forte S. Salvatore* in lingua phari, la visita alla *Villa Labruto, Il mosaico del Cascella* alla marittima. Ha in programma la gita a *Casalvecchio Siculo* e a *S. Pietro in val d'Agrò* con pranzo, la gita a *Castroreale* sempre con pranzo in loco.
Con l'AMMI, Movimento RINASCITA CRISTIANA e l'ATENEO di ME sta organizzando un Convegno con titolo: *La migrazione fra diritto e opportunità*. Ha già dato il patrocinio per il Convegno cittadino su Karl Mayer e il messiniano.
A ottobre, consegnerà i premi del II Concorso letterario bandito nel 2025: il 4 ottobre organizzerà la XVIII Giornata Messinese di Nonni sempre con i Nipoti. Ha in programma la serata degli auguri per il 7 dicembre.
La Sezione resta aperta a ogni altra iniziativa voluta dai soci, collaborerà con chiunque lo chieda. Resta aperta alla speranza, convinta che per avere nuove adesioni, ha bisogno di farsi conoscere, creare merito.

Antonino Arcoraci

NOVARA - VCO

ASSEMBLEA ELETTIVA FEDER.S.P.eV. NOVARA 24 MARZO 2026

Il giorno 24 Marzo 2026 alle ore 12,30 presso la Sede dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Novara si è tenuta l'Assemblea elettiva della FEDER.S.P.eV. - sezione di Novara e VCO.
Sono presenti: Calcagni Maria Pia, D'Andrea Federico, Gini Claudio, Salvaneschi Giovanna e Zamponi Edoardo.
Segretaria del Seggio Calcagni Maria Pia, scrutatore D'Andrea Federico.
Alle ore 14:30, come da convocazione, si chiude il Seggio elettorale. Hanno votato N. 7 iscritti.

Vengono eletti come:

Presidente: **D'ANDREA Federico** con n. 7 voti

Segretario: **CALCAGNI Maria Pia** con n. 6 voti

Tesoriere: **GINI Claudio** con n. 7 voti.

Alle ore 14,40 la seduta è tolta.

LA SEGRETARIA Sig.ra Maria Pia Calcagni

LO SCRUTATORE Dott. Federico D'Andrea

PADOVA

Il giorno 29 gennaio la Sezione di Padova ha presentato ufficialmente il libro edito con il supporto della Segreteria Nazionale "Noi Medici - Professione e Salute, la Crisi del Servizio Sanitario" in cui tredici Colleghi associati FEDER.S.P.eV. hanno scritto brevi

riflessioni sul loro percorso professionale per spiegare ai cittadini come hanno vissuto la trasformazione del sistema sanità nel nostro Paese.
Erano presenti in uno dei teatri Padovani circa 150 persone che hanno celebrato anche l'unione di intenti per approfondire queste tematiche in altri incontri, tra la nostra Federazione, l'Associazione di Volontariato AUSER, che conta in Padova circa 15000 iscritti, e la sezione Rotary Piscopia. È nostra intenzione che questa iniziativa che sarà animata dai Soci FEDER.S.P.eV. rappresenti un modo per i medici pensionati di passare dalla cura del paziente a quella dei pazienti e cittadini per guarire il loro rapporto con il SSN e valorizzare il patrimonio umano che lo sostiene.
L'iniziativa è stata animata dall'esibizione del coro: "Ecce Coro".

PARMA

Gentile Presidente, Gentilissimi Colleghi, con la presente desidero segnalare, in attesa di incontrarci prossimamente a Roma, la recente attività della Sezione provinciale di Parma che si muove già da tempo nella programmazione di incontri e agevolazioni di interesse per tutti i soci. Nel 2025 abbiamo tenuto una serie di incontri, sostenuti dalla collaborazione della Sezione Provinciale, denominati "Martedì dell'Ordine", che si svolgevano con una cadenza mensile su argomenti di medicina con la partecipazione dei docenti della nostra Facoltà. Imminente è il prossimo Convegno, che si terrà il 7 marzo presso la Sede dell'Ordine dei Medici di Parma, anche in questo caso con il fattivo sostegno della Sezione locale. Di seguito allego la relativa locandina. Inoltre ho anche il piacere di segnalare che la FEDER.S.P.eV. Provinciale ha stipulato una convenzione con il patronato Epaca, ai fini di garantire un supporto gratuito in ambito previdenziale e assistenziale ai propri iscritti e alle loro famiglie, come evidenziato nell'allegato. Ringraziando per l'attenzione, invio un cordiale saluto.

Roberto Gallani

CONVENZIONI E SERVIZI

CENTRO PRENOTAZIONI BETTOJA HOTELS
Numero Verde: 800860004
Fax: +39 06 4824976
E-mail: commerciale@bettojahotels.it
www.bettojahotels.it

CONVENZIONE CON LA DIREZIONE DELL'HOTEL "LE SEQUOIE" A CARSOLI (AQ):
tel. 0863997961 – fax 0863909124
e mail: *info@lesequoie.it* - sito: ***www.lesequoie.it***
L'Hotel Le Sequoie dispone di moderne camere dotate di ogni comfort compresa connessione Internet ad alta velocità in modalità WI-FI. Inoltre l'hotel dispone di campi di calciotto e calcetto, di tennis al coperto ed all'aperto e vaste aree verdi usufruibili con piscina, percorso della salute, palestra e possibilità di pratica golf. La Direzione offre la possibilità di usufruire di quanto sopra descritto e di quanto sarà realizzato agli iscritti FEDER.S.P.eV. ed ai loro familiari con lo sconto del 10% sulle tariffe.

UDILIFE
La UDILIFE srl è un'azienda che offre ai deboli di udito consulenze e ausili protesici idonei alla risoluzione dell'ipoacusia.
Per gli iscritti di Roma e del Lazio, grazie ad una convenzione con la nostra Società, verranno effettuati gratuitamente gli esami audiometrici e sull'acquisto di nuovi apparecchi acustici sarà applicato uno sconto del 20% dal prezzo del listino.
Le visite saranno effettuate presso la sede di Via Ezio 24 nei giorni di lunedì e giovedì dalle ore 10,00 alle ore 12,30 o, su richiesta, anche presso il proprio domicilio.
Per info e prenotazioni contattare direttamente l'UDILIFE srl – Piazza Conca d'Oro 22 – 00141 Roma – tel.: 0688812301.

UPTER (Università popolare della terza età)
che organizza corsi di aggiornamento e di approfondimento su i più svariati argomenti. La sede centrale (esistono anche numerose sedi decentrate) si trova a Palazzo Englefield, Via 4 Novembre 157 – 00187 Roma tel. 066920431. Mostrando le tessere di iscrizione alla FEDER.S.P.eV. si ottiene uno sconto del 10% sul prezzo del corso scelto.

AVIS
Tutti gli associati FEDER.S.P.eV.-Confedir-CISAL potranno usufruire delle tariffe speciali dedicate ad uso personale in modo semplice e immediato.
Cisal codice associati: CISAL ASSOCIATI - AWD E553001 - sito web: www.avisautonoleggio.it
Centro Prenotazioni: 199 100133

ARTEMISIA BLU CARD (per i romani)
La tessera dà diritto, tranne accordi particolari con alcuni enti, ai segg. sconti:
- 10% sulla Fertilità di Coppia
- 15% sulla Diagnostica Strumentale
- 20% Esami di Laboratorio

sito web: www.artemisia.it

CASA DI CURA AMBROSIANA
Cesano Boscone – Milano
A seguito di accordi intercorsi è stata sottoscritta una convenzione a favore degli iscritti FEDER.S.P.eV. e i familiari conviventi, previa presentazione della tessera di iscrizione, per le prestazioni e i servizi sanitari a tariffa agevolata applicando uno sconto sulle tariffe private in uso presso la struttura, link: www.ambrosianacdc.it

AUXOLOGICO
Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico
A seguito di accordi intercorsi tra la Fondazione "Istituto Auxologico Italiano" e la FEDER.S.P.eV. è stata sottoscritta una convenzione, a decorrere dal 1 aprile 2019, per gli iscritti alla Federazione e i loro familiari.
Per informazioni rivolgersi a **Stefania Bosu**: 02.619112241 - Cell. 335.5802728 - s.bosu@auxologico.it
Per i listini consultare il sito www.federspev.it - CONVENZIONI E SERVIZI.

CENTRI PRIMO – CAREDENT
Centri Medici Primo e Caredent è un network di centri medici e odontoiatrici presente sul territorio nazionale con oltre 160 strutture. I Centri offrono il 15% di sconto, possibilità di estendere anche ai familiari di primo grado. Riduzione del 10% del prezzo di listino per cure specialistiche, due controlli odontoiatrici semestrali, corsia preferenziale per appuntamenti e urgenze dentistiche. Per maggiori informazioni:
www.centridentisticiprimo.it
www.centrimediciprimo.it - Tel. 800.95.95.64

ASSIMEDICI - consulenza assicurativa medici
2013 MILANO, Viale di Porta Vercellina 20
Chiamata gratuita 800 – medici (800-633424)
Tel 02.91.33.11 – Fax 02.48.00.94.47
www.assimedici.it – E-mail: info@assimedici.it

TERME DI SUIO
La FEDER.S.P.eV. ha sottoscritto una convenzione con le terme di Suio riservata ai propri iscritti. Per ulteriori info consultare il nostro sito.

CONSULENZA FINANZIARIA
La FEDER.S.P.eV. ha sottoscritto una convenzione per la consulenza finanziaria con un professionista del settore bancario. Gli iscritti interessati potranno telefonare a Donatella Peccerillo cellulare: 335.8161412,
telefono fisso 06.684861,
e-mail: donatella.peccerillo@spinvest.com

CONSULENZA NOTAIO
Notaio Chiarastella Massari
Via De Luca 16 – Molfetta - tel. 080 3973189
Disponibilità ad un consulto telefonico per gli associati: il ***mercoledì*** ed il ***venerdì*** dalle ore 10,00 alle ore 12,00 e il ***martedì*** dalle ore 19,00 alle ore 20,00.
Per consulti scritti: notaiochiarastellamassari@gmail.com

CONSULENZA LEGALE
AVV. GUARNACCI - tel. 06.4402397
La prestazione professionale gratuita per i nostri iscritti è limitata alla consulenza telefonica.
AVV. MARIA PIA PALOMBI
tel. 0774.550855 - fax 06.23326777
e-mail: mp.palombi@gmail.com
L'avvocato Palombi è disponibile a venire in sede previo appuntamento telefonico

ORARI DI UFFICIO
L'ufficio è aperto tutti i giorni, eccetto il sabato dalle ore 9,00 alle 16,30.

POSTA ELETTRONICA: segreteria@federspev.it

SITO INTERNET: www.federspev.it

AZIONE SANITARIA

Direttore Editoriale: MICHELE POERIO
Direttore Responsabile: NICOLA SIMONETTI
Vice Direttore e Coordinatore
Comitato di Redazione: CARLO SIZIA

Comitato di Redazione:
Tecla CAROSELLI, Anna MURRI,
Maria Concetta LA CAVA

Sede: Via Ezio, 24 - 00192 ROMA
Tel. 06.3221087 - 06.3203432 - 06.3208812
E-mail: segreteria@federspev.it

FEDER.S.P.eV.

COMITATO DIRETTIVO NAZIONALE

Presidente: Michele POERIO
Vice Presidente Vicario: Marco PERELLI ERCOLINI
Vice Presidente: Letizia MOLINO
Segretario: Stefano BIASIOLI
Tesoriere: Salvatore DE FRANCO
Consiglieri: Mario ALFANI, Paola CAPONE,
Armanda CORTELLEZZI FRAPOLLI, Antonio DI GREGORIO,
Marilena FERRABOSCHI, Gianfranco MONCINI,
Giuseppe PEZZELLA, Emilio POZZI, Francesco SCHITTULLI, Nicola SIMONETTI

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI
Sergio ABBATI, Luisa FREGOSI BOGGI, Rosaria LIMARDI,
Franca PERCACCIA VENA, Francesco ROSA

COLLEGIO DEI PROBIVIRI
Antonino ARCORACI, Maria BELLOMO LONGO,
Sergio FATTORILLO, Paolo RUBERA

Grafica e stampa: Grafiche Delfi Italia s.r.l.
Spedizione e Distribuzione: Grafiche Delfi Italia s.r.l.
Autorizzazione Tribunale di Roma N. 7 del 10-1-1984
Visto si stampi aprile 2026