



AUTONOMIA E PARTECIPAZIONE

Informazione, libertà d'opinione e diritto di parola
del Sindacato FIALS aderente Conf.SAL - Azienda USL Rm/E

ANNO XVII - N. 4
7 MAGGIO 2015



fials.rme@tin.it



Riunione del 14 aprile 2015

INSEDIATA LA NUOVA RSU

Successiva riunione il 5 maggio 2015

Il giorno 14 aprile 2015, alle ore 9.00, presso la Sala Maccacaro di S. Maria della Pietà, il componente Andrea Deiana che ha ottenuto il maggior numero di preferenze nelle elezioni, come consuetudine, ha provveduto a convocare la prima riunione degli eletti RSU nelle consultazioni del 3, 4 e 25 marzo 2015.

Primo atto della riunione, la proclamazione degli eletti (approvato all'unanimità) e subito dopo l'inizio dei lavori, come da Verbale integralmente riportato.

Secondo il mio modesto parere, la stragrande maggioranza dei nuovi eletti è pervasa dalla volontà di portare al tavolo contrattuale della Delegazione Trattante, proposte atte a tutelare nel migliore dei modi gli interessi professionali ed economici di tutti i Lavoratori da cui sono stati eletti.

Il Presidente della Riunione, designato dai componenti della RSU in attesa della nomina del coordinatore, ha più volte rammentato a tutti i componenti RSU, che essi, anche se sono

(Continua a pagina 6)

VERBALE RIUNIONE ASSEMBLEA RSU DEL 14 APRILE 2015

In data 14 aprile c.a alle ore 9,00 i componenti eletti nelle ultime elezioni rsu 2015 si riuniscono, su convocazione del componente anziano Sig. DEIANA Andrea (lista FIALS), in qualità di componente anziano (maggior numero di preferenze ottenute nelle elezioni) come concordato in data 25 marzo c.a (durante la convocazione con il D.G).

La riunione si tiene presso il pad. 26 di Santa Maria della Pietà Aula Maccacaro. Gli eletti sono tutti presenti tranne Sereni Marco (lista FIALS) e Mammola Alberto (lista CGIL).

Alle ore 10,05 la riunione ha inizio.

L'ordine del giorno prevede:

1. proclamazione eletti;
2. nomina nuovo coordinatore;
3. varie ed eventuali.

(Continua a pagina 6)

L'Editoriale

Oltre il danno economico, la beffa

Martedì 04, Maggio 2015. Nell'atrio delle camere operatorie della Chir. Vascolare, Toracica e Cardiocirurgica, apprendiamo dalla voce del Dr. N. Luciani cardiocirurgo afferente alla cardiocirurgia del Policlinico A. Gemelli che a lui e a un suo collega, è stato affidato lo stan by Cardocirurgico, necessario per permettere lo svolgimento di alcune procedure Emodinamiche ad alto rischio come ad esempio l'impianto per via Arteriosa della Valvola Cardiaca Aortica (TAVI), metodo di eccellenza terapeutica che consente la sostituzione della Valvola Aortica malata, senza l'intervento chirurgico tradizionale. Questa procedura mini invasiva, tramite un accesso Arterioso, senza l'apertura del Torace, dell' Anestesia Generale e dei rischi insiti nelle terapie chirurgiche di sostituire o riparare le Valvole Cardiache malate. Al fine di garantire la massima sicurezza del paziente, si rende necessario predisporre una camera operatoria e una Equipe Cardiocirurgica, capace d'inter-

(Continua a pagina 12)

Delegazione Trattante del 5 maggio 2015

RIPRESE LE TRATTATIVE

Rideterminati i fondi contrattuali 2014 e 2015

Il giorno 5 maggio, alle ore 15.00, si è riunita la delegazione trattante, con all'O.d.g. le seguenti materie:

- definizione accordo produttività collettiva anno 2015;
- illustrazione protocollo sulle relazioni sindacali;
- confronto sui regolamenti aziendali trasmessi.

In merito al primo punto, si è presa in esame la proposta ap-

(Continua a pagina 3)

RESIDUI PRODUTTIVITÀ ANNO 2013

Il personale già in servizio nella Asl Roma E alla data del 31/12/2013 – il personale del S. Filippo Neri ha percepito i residui dei fondi nel mese di aprile 2014 - ha per-

(Continua a pagina 15)

730/2015 GRATIS AGLI ISCRITTI FIALS



Prosegue, come ogni anno da parte di incaricati, la compilazione, l'elaborazione e la consegna al CAF del mod. 730/2015 a tutti gli iscritti FIALS e loro famigliari.

Pur fra le difficoltà intervenute a seguito dell'approvazione da parte del

Governo del D. Lgs 21/11/2014, n. 175, che ha profondamente aumentato le difficoltà e le responsabilità dei CAF nella compilazione dei modd. 730 la FIALS è in grado di fornire ai propri iscritti il servizio completamente gratuito.

Gli iscritti, potranno mettersi in contatto con i dirigenti della FIALS o chiamando il Centro Servizi FIALS al numero 06 33062246.

Il termine di presentazione della dichiarazione dei redditi mod. 730 è il **7 luglio 2015**.

Franco Santino

Notizie dalla Asl

Coordinatore intersindacale ASL RME
Dr. Enrico Di Rosa

Rappresentanti Organizzazioni Sindacali
del Comparto

Si porta a conoscenza che con le competenze stipendiali del corrente mese si è proceduto alla corresponsione nei confronti degli aventi diritto di una quota pari al 50% dei residui dei fondi contrattuali delle Aree della Dirigenza e del Personale di Comparto relativi all'anno 2013 per la ASL RME, ripartiti sulla base dei criteri già utilizzati per le precedenti liquidazioni.

Il restante 50% verrà corrisposto con la mensilità del mese di maggio.

In considerazione del notevole numero di

dipendenti interessati a tale ripartizione e alla complessità delle relative operazioni di liquidazione, la determinazione delle quote spettanti ha comportato lunghi tempi di quantificazione che hanno inciso significativamente sul complessivo processo di elaborazione che oggi risente della tassativa tempistica imposta dal nuovo sistema NoiPA.

Tenuto conto di quanto sopra, le competenze stipendiali del corrente mese non comprendono il pagamento dei compensi relativi all'attività libero professionale che saranno corrisposti con il mese di maggio.

Prot. 20060 del 27/4/2007

Firmato:

Il Responsabile UOC Relazioni Sindacali

E Valorizzazione Risorse Umane

Dr. Oreste Zozi

Lazio. Stanziati 500mila euro per assistenza a pazienti affetti da Sla e da gravi patologie neuromotorie

Il San Filippo Neri della Asl RM E è stato individuato come azienda capofila per la gestione delle attività legate alle gravi patologie neuromotorie degenerative. La struttura gestirà quindi le risorse finanziate per l'assistenza gestendo le attività legate all'acquisto ed alla distribuzione di ausili per la comunicazione interpersonale per pazienti totalmente invalidi.



La Regione Lazio ha stanziato un finanziamento di 500mila euro per l'annualità 2015 al fine di garantire stabilità e qualità nell'assistenza erogata a pazienti fragili e non autosufficienti affetti da Sla e gravi patologie neuromotorie. Nel Lazio sono 447 gli assistiti e di questi 380 si trovano a Roma, 9 nella provincia di Rieti, 26 nella provincia di Latina e 16 in quella di Viterbo e nella provincia di Frosinone. L'Ospedale San Filippo Neri della Asl RM E è stato individuato come azienda capofila per la gestione delle attività legate alle gravi patologie neuromotorie degenerative anche alla luce della buona gestione operata negli ultimi anni.

Sarà dunque la struttura capitolina a gestire le risorse finanziate per l'assistenza gestendo le attività legate all'acquisto ed alla distribuzione di ausili per la comunicazione interpersonale per pazienti

totalmente invalidi ed impossibilitati a comunicare autonomamente in maniera intellegibile. Compito dell'Azienda ospedaliera anche la rendicontazione delle prestazioni nell'ambito della spesa dell'assistenza protesica.

“Stiamo lavorando intensamente per migliorare il servizio offerto ai malati di Sla e di gravi patologie neuromotorie – commenta il Presidente della Regione Lazio, **Nicola Zingaretti** – Il nostro impegno va nella direzione di offrire ai malati e alle loro famiglie la migliore assistenza possibile e tutte le cure necessarie. Una questione di civiltà e un dovere per chi amministra non dimenticare i più deboli e anzi offrire loro maggiori attenzioni e servizi”.

COMUNICAZIONE AGLI ISCRITTI

Si porta a conoscenza degli iscritti alla FIALS -in particolar modo per quelli provenienti dal S. Filippo Neri - che in alcuni casi le email trasmesse dal Sindacato ritornano indietro per svariati motivi (*cassetta postale del destinatario è piena, Impossibile trovare l'indirizzo di posta elettronica, Si è verificato un problema durante il recapito del messaggio a questo indirizzo di posta elettronica, ecc.*). I dipendenti in argomento sono invitati, pertanto, a comunicare a: fials.rme@tin.it l'indirizzo di altra casella di posta o quello corretto, compreso quello con il nuovo dominio @asl-rme.it, onde consentire il quotidiano inoltro della documentazione sindacale.

Si ringrazia per la collaborazione.

La Redazione

RIPRESE LE TRATTATIVE. Rideterminati i fondi contrattuali 2014 e 2015
(Continua da pagina 1)

provata a larga maggioranza dalla RSU e fatta propria anche dalla FIALS con una nota del 28/4/2015. Dopo ampio dibattito, il Direttore Generale ha proposto, pertanto, di utilizzare il fondo della produttività collettiva nel seguente modo: per il 50% sulla base dell'effettiva presenza in servizio e liquidato trimestralmente e l'altro 50% sulla base di obiettivi di budget finalizzati all'integrazione fra l'Ospedale S. Filippo Neri e Asl Roma E. Gli obiettivi saranno individuati per il 70% su obiettivi generali e il 30% su obiettivi specifici dell'unità di appartenenza.

Subito dopo, il direttore generale ha proposto modalità di pagamento dei fondi residui dell'anno 2014, delle ulteriori quote di produttività sempre dell'anno 2014 e di una quota d'acconto dell'anno 2015, assolutamente non condivisibile da parte della FIALS.

Il direttore nelle riunioni precedenti aveva comunicato la necessità di un riallineamento degli importi che devono essere ancora percepiti dai dipendenti delle due aziende. In tale ottica, la FIALS ha proposto di spostare il 30% del fondo della produttività dell'anno 2014 dagli obiettivi di budget alla scheda di valutazione. La richiesta era motivata in quanto gli obiettivi di budget assegnati ai dirigenti, erano sconosciuti alla quasi totalità dei dipendenti del comparto e per la lungaggine delle procedure di valutazione da parte dell'Organismo Interno di valutazione (O.I.V.). Si consideri che i residui dell'anno 2013 degli obiettivi di budget legati alla valutazione dei dirigenti sono stati corrisposti, una quota ad Aprile e l'altra sarà liquidata a Maggio 2015. Ad oltre 17 mesi dal 31/12/2013!

Sulla proposta della FIALS, inaspettatamente, il direttore generale opponeva un netto rifiuto, vanificando, di fatto, l'allineamento da lui stesso propugnato, che vedrà il personale della Asl Roma E, in servizio al 31/12/2014, a percepire quote dell'anno 2014 dopo la fusione con l'Azienda Asl Roma E!

Il direttore continuava, poi, a proporre date di liquidazione delle competenze residue assolutamente inaccettabili per la FIALS :

- per tutti dipendenti: spostamento del pagamento della produttività 2015 legata alla presenza del primo trimestre 2015 da Maggio a **Giugno 2015**; a **giugno 2015** un acconto del 12,5% del fondo della produttività 2015 e ad **Agosto 2015** l'altro 12,5% ;
- per il personale del S. Filippo Neri: a **luglio 2015** il rimanente 30% della produttività e a **Settembre 2015** la liquidazione dei residui dei fondi contrattuali;
- per la Asl Roma E: a **Giugno 2015** la liquidazione del 20% della produttività legata alla scheda di valutazione; a **Settembre 2015** un acconto del 50% del 30% del Fondo 2014 legato agli obiettivi di budget dei dirigenti e il rimanente 50% a conclusione della valutazione da parte dell'OIV. Sempre a **settembre 2015** una quota del 70% dei residui dei fondi contrattuali 2014 con esclusione della quota legata agli obiettivi di budget dei dirigenti).

La FIALS dichiarava la propria indisponibilità a siglare un verbale di accordo sulla liquidazione dei residui dell'anno 2014.

Nel corso della riunione, inoltre, numerosi dirigenti sindacali della FIALS nonché componenti della Rsu, portavano a conoscenza del direttore generale, molteplici disfunzioni nell'erogazione delle prestazioni sanitarie ad Utenti e Pazienti; carenze di approvvigionamenti nei Reparti di degenza e nelle cc.oo., che hanno comportato lo spostamento di liste operatorie, con indubbi disagi per i malati. Inoltre è stata segnalata l'assurda situazione di richiesta di timbri negata in quanto mancava sulla richiesta il timbro stesso oggetto della richiesta!

Su queste questioni, il Direttore Generale, comunicava che era troppo occupato in questioni più importanti.

La riunione terminava alle ore 20,00, senza la presentazione e sottoscrizione di nessun verbale di accordo.

In data 6 maggio, alle ore 17,27, è pervenuta un'email del responsabile della UOC Relazioni sindacali nella quale si invitano le OO.SS. a sottoscrivere l'accordo.

Andrea Deiana

ASL Roma E - Fondi contrattuali dall'1/1/2015 (delib. 359 del 30/4/2015)	
Art. 31 CCNL 2002/2005. Fondo per il finanziamento delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, del valore comune dell'ex indennità di qualificazione professionale e dell'indennità professionale specifica.	€ 13.190.658,48
Art. 29 CCNL 2002/2005. Fondo per i compensi di lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo o danno.	€ 10.860.314,30
Art. 30 CCNL 2002/2005. Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali.	€ 4.283.338,34

**Notizie dalla
Regione**

A cura di **Roberto Lazzarini**

Disabili, audizione in VII Commissione sui soggiorni estivi

Audizione il 28 aprile in commissione Politiche sociali e Salute con i rappresentanti delle Consulte per la disabilità cittadina e dei Municipi II, III, IV, VI, XI e XV sul tema dei soggiorni estivi. Al centro dell'incontro la richiesta di una regolamentazione e una regia unica per il finanziamento dei soggiorni e la gestione dei bandi per prendervi parte. Le Consulte hanno infatti segnalato difformità tra le diverse Asl e finanche tra i singoli Distretti: sulla durata dei soggiorni, sui fondi a disposizione, sul profilo del personale accompagnatore.

Anche per il Presidente della Commissione, **Rodolfo Lena** (Pd), è necessario "uniformare le procedure e i servizi offerti, garantendo la continuità assistenziale ai disabili in partenza".

"Nei prossimi giorni - ha annunciato Lena - incontreremo gli uffici regionali e comunali preposti per rappresentare le problematiche emerse e impartire delle direttive in grado di limitare i disagi finora patiti, a partire già da questa estate".

Registro tumori, via libera definitivo in commissione Salute.

Dopo l'ok della commissione Bilancio alle norme finanziarie, la commissione Politiche sociali e Salute, presieduta da **Rodolfo Lena** (Pd), ha approvato all'unanimità la proposta di legge numero 108 (primo firmatario **Davide Barillari** del Movimento 5 Stelle) sull'istituzione del Registro tumori della Regione Lazio. Il testo ora passerà all'esame dell'Aula consiliare per la conversione in legge.

Nel corso della seduta odierna, illustrata anche la proposta numero 120, di iniziativa della Giunta regionale, sulle norme per favorire la conciliazione nelle controversie sanitarie e in materia di servizi pubblici. A relazionare ai commissari, l'assessore alle Pari opportunità, Autonomie locali, Sicurezza **Concettina Ciminiello**, supportata dagli uffici legislativi di Giunta e Consiglio.

L'intervento mira ad assicurare al cittadino un maggiore rispetto degli standard di efficienza e qualità da parte della Pubblica amministrazione, puntando ad una riduzione del volume di contenziosi. In particolare, si introduce l'obbligo per i soggetti che erogano servizi pubblici, così come per le Asl, di inserire nelle proprie Carte dei Servizi una clausola conciliativa vincolante grazie alla quale gli utenti avranno la possibilità di tutelare i propri diritti lesi, superando la semplice procedura di reclamo attualmente prevista. Il procedimento conciliativo sarà inoltre attivabile anche per la composizione delle controversie insorte in occasione dell'erogazione di prestazioni sanitarie.

"In questo modo - ha commentato il presidente Lena - siamo certi di ridurre l'ammontare dei risarcimenti che gravano sui bilanci delle nostre aziende sanitarie, come abbiamo avuto modo di constatare durante il ciclo di audizioni con i direttori generali sui nuovi Atti aziendali". La proposta di legge della Giunta prevede l'istituzione di una Camera regionale di conciliazione presso l'Istituto di studi giuridici "Arturo Carlo Jemolo" di Roma, dove gli utenti potranno comporre la controversia confrontandosi direttamente con l'Ente che ha erogato loro il servizio, senza dover necessariamente ricorrere alle più lunghe e costose vie giudiziarie. Si tratterà comunque di un atto volontario e non

vincolante rispetto a una successiva scelta di coinvolgere l'autorità giudiziaria.

In caso di accordo tra le parti, invece, le Amministrazioni si impegnano a dare esecuzione a quanto deciso nel verbale entro trenta giorni.

Al termine della seduta, il presidente Lena ha fissato alle ore 12 di martedì 21 aprile il termine per la presentazione degli emendamenti e alle ore 12 di mercoledì 22 aprile il termine per la presentazione dei subemendamenti.



CENTRO SERVIZI

SERVIZI EROGATI DAL NOSTRO CENTRO

- . **ASSISTENZA FISCALE (MOD. 730, UNICO, ISEE)**
- . **DOMANDE DI INVALIDITA'**
- . **ATTI DI SUCCESSIONE**
- . **TUTTI I SERVIZI DI PATRONATO**
- . **CESSIONE QUINTO STIPENDIO**
- . **POLIZZE ASSICURATIVE (AUTOVEICOLI, VITA, CASA, INFORTUNI, ECC.)**
- . **PRESENTAZIONE DOMANDE DI PENSIONAMENTO**
- . **RISCATTI E RICONGIUNGIMENTI SERVIZI LAVORATIVI**

Rivolgersi ai dirigenti sindacali Fials presenti in ogni struttura o al numero 06 33062246

IL RESPONSABILE DEL CENTRO SERVIZI
Mariano Porcu

CORTE DEI CONTI. AUDIZIONE IN PARLAMENTO SULLA SOSTENIBILITÀ DEI COSTI DELLE PRESTAZIONI SANITARIE



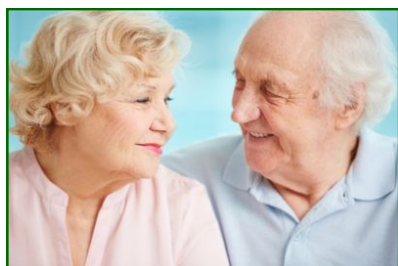
La Corte dei conti lancia ancora una volta, chiaro e forte, l'allarme sulla sostenibilità delle prestazioni sanitarie e assistenziali. E, in occasione dell'audizione in Parlamento sul Def, sottolinea il rischio, ormai quasi una certezza, che l'effetto dei tagli sarà quello di far decadere in maniera preoccupante la qualità e l'universalità dei servizi agli italiani.

La sostenibilità delle prestazioni pubbliche (siano esse sanitarie o assistenziali) e quindi le condizioni di accesso a questi servizi – si legge nel documento consegnato dal presidente Raffaele Squitieri alle commissioni Bilancio di Camera e Senato – è soggetta a rilevanti incertezze e differenze territoriali.

Con l'aggiunta del timore che da tagli ripetuti di risorse derivino peggioramenti nella qualità dei servizi o aumenti delle imposte destinate al loro finanziamento, con un conseguente peggioramento delle aspettative di famiglie e imprese. Per quanto riguarda il versante sanitario, in particolare, Squitieri ha aggiunto che la recente revisione dei livelli di finanziamento e le misure di taglio della spesa mirano al riassorbimento delle inefficienze ancora presenti.

Ma, ha anche segnalato, non si può ignorare che il settore, pur scontando ancora margini al suo interno, deve affrontare costi crescenti per garantire l'accesso a farmaci e tecniche di cura innovative e offrire adeguata assistenza ad una popolazione sempre più longeva. Serve insomma estrema cautela nel mettere mano alle forbici. Anche perché restano ancora da affrontare nodi importanti (le modalità di finanziamento delle strutture sanitarie, la revisione dei criteri di riparto delle risorse tra le regioni, le compartecipazioni alla spesa, le esenzioni), che il nuovo Patto della salute ha individuato come prioritari, ma per i quali non è stata ancora individuata una soluzione. Elementi – ha aggiunto ancora – che, se non risolti, rischiano di alimentare nuovi squilibri e di incidere negativamente sulle aspettative della popolazione.

BOCCIATA DALLA CONSULTA LA RIFORMA FORNERO. INCOSTITUZIONALE IL BLOCCO DELLE PENSIONI.



La Corte Costituzionale ha dichiarato **illegittima la norma contenuta nel Decreto "salva Italia" con cui era stato bloccato l'adeguamento al costo della vita delle pensioni.**

Il provvedimento aveva colpito tutti coloro che godevano di un trattamento pensionistico **tre volte superiore al minimo inps.**

Si tratta di una decisione che costerà ora allo Stato circa 5 miliardi di euro.

Nel mirino della Consulta è finito in particolare l'articolo 24 del [decreto legge 201/2011](#). Si tratta di quella disposizione che per il 2012 e 2013 "in considerazione della contingente situazione finanziaria" aveva bloccato il meccanismo della "perequazione", ossia quel il meccanismo che consentiva

di adeguare le pensioni al costo della vita.

Nel testo della sentenza **qui sotto riprodotta nella versione integrale**, la Corte Costituzionale ricorda che "L'interesse dei pensionati, **in particolar modo di quelli titolari di trattamenti previdenziali modesti**, è teso alla **conservazione del potere di acquisto** delle somme percepite, da cui deriva in modo consequenziale il diritto a una prestazione previdenziale adeguata".

Tale diritto - continua la Corte - "risulta **irragionevolmente sacrificato nel nome di esigenze finanziarie non illustrate in dettaglio**".

In particolare risultano **"intaccati i diritti fondamentali connessi al rapporto previdenziale**, fondati su inequivocabili parametri costituzionali: la proporzionalità del trattamento di quiescenza, inteso quale retribuzione differita (art. 36, primo comma, Cost.) e l'adeguatezza (art. 38, secondo comma, Cost.)".

Quest'ultimo - conclude la Corte - "è da intendersi quale espressione certa, anche se non esplicita, del principio di solidarietà di cui all'art. 2 Cost. e al contempo attuazione del principio di eguaglianza sostanziale di cui all'art. 3, secondo comma, Cost."

INSEDIATA LA NUOVA RSU*(Continua da pagina 1)*

stati eletti in una lista che si riconduce a una sigla sindacale, devono rappresentare la totalità dei Lavoratori, iscritti o meno a Sindacati.

Una parte considerevole di tempo nella riunione, è stata rivolta ad una proposta avanzata dalla FIALS - in risposta alla richiesta della Direzione Generale del 25 marzo 2015 - di regolamentazione per l'utilizzo del fondo della Produttività per l'anno 2015, anno transitorio in attesa dell'unificazione con al Asl Roma A.

Il documento della FIALS, riproponeva quanto di meglio le sigle sindacali avevano proposto negli anni passati sia nella ASL Roma E che nell'Azienda S. Filippo Neri: produttività liquidata trimestralmente sulla base delle presenze in servizio e progetti obiettivi per il Comparto. In particolare il 50% del fondo della produttività degli obiettivi di budget legati all'integrazione fra il personale della ASL e dell'accorpato S. Filippo Neri. Ciò avrebbe permesso la liquidazione di compensi incentivanti ogni tre mesi (come avviene nella Asl Roma E da oltre un decennio) e la presentazione di obiettivi valutabili facilmente ed in brevissimo tempo. Tutti i componenti della RSU hanno condiviso tale proposta, ad eccezione degli 8 componenti della lista CGIL e 1 della lista COBAS, i quali si sono ostinati a chiedere un acconto del 50% dell'intero fondo della produttività, senza chiarire con quali modalità dovesse essere utilizzato il fondo! Una proposta demagogica, a cui, ovviamente, ha fatto eco una controproposta provocatoria di due componenti della lista FIALS che hanno chiesto un acconto del 60% del fondo!

Non contento di ciò, in un volantino del 22 aprile, la CGIL della Asl Rm E/San Filippo Neri attaccava l'O.S. FIALS ribadendo la sua tesi, dimenticando che la RSU è un organismo che si esprime a maggioranza dei propri componenti ed impone ad ognuno di rispettare la volontà assembleare. È ovvio che ogni organizzazione sindacale rappresentativa potrà, in sede di Delegazione Trattante - già convocata per il 5 maggio 2015 - avanzare proposte alternative o migliorative di quella approvata dalla stragrande maggioranza della RSU, espressione di tutti i Lavoratori della ASL Roma E.

La risposta della FIALS al volantino della CGIL non si è fatta attendere. In un comunicato sempre del giorno 22 aprile, spiegava ai Lavoratori che la proposta nella RSU della lista FIALS è migliorativa, fattibile e facilmente applicabile nell'anno 2015.

Infatti, se approvata dalla Delegazione Trattante, la proposta della RSU consentirebbe di corrispondere a fine 2015 compensi per il 75% del Fondo - anziché del 70% come previsto nell'ex AO S. Filippo Neri e del 50% nella Asl Roma E; eliminando, inoltre, sempre nella Asl Roma E la scheda di valutazione (20% del Fondo) e il punteggio assegnato agli obiettivi di budget del proprio dirigente (30% del Fondo).

Nella successiva riunione del 5 maggio 2015, si è proceduto all'approvazione di un nuovo Regolamento di funzionamento della RSU, propedeutica alla nomina del coordinatore e degli altri organi. Data l'ora tardi (circa le 14.00), si è ritenuto di procedere alla nomina dei suddetti organi, in una prossima riunione.

*Andrea Deiana***VERBALE RIUNIONE ASSEMBLEA RSU DEL 14 APRILE 2015***(Continua da pagina 1)*

Il componente rsu DEIANA (lista FIALS) viene nominato presidente della riunione, mentre su proposta del sig FABBRINI Stefano (lista CISL FP) si concorda, con i presenti, PEROCCHI Stefania (lista CISL FP) segretaria verbalizzante.

1° PUNTO

Il Presidente come primo atto, elenca i nominativi degli eletti scaturiti dalle elezioni svoltesi nei gg.3-4-5 marzo c.a. e ne chiede la proclamazione degli eletti:

favorevoli: unanime;

contrari: nessuno.

Il Presidente si assume l'onere di provvedere alla comunicazione ufficiale.

In merito all'utilizzo del monte ore dei permessi sindacali spettanti si apre una discussione; il presidente informa che il monte ore viene calcolato secondo il seguente rapporto 30min/num./dipendenti, per cui è necessaria una regolamentazione da definire stilando un nuovo regolamento uniforme. Propone la lettura dei regolamenti finora in uso nell'ex ACO San Filippo Neri e Asl RME con il fine di capirne le differenze. CHIAPPINI Stefano (lista CIS L FP) propone la formazione di un gruppo di lavoro per la stesura di un nuovo regolamento. Il Presidente concorda ma sottolinea che il problema d'affrontare è per la data odierna.

MENGHI (lista CGIL) propone di quantizzare il monte ore e ridistribuirle percentualmente secondo il numero di seggi garantendo però tutte le sigle. Viene richiesto da più componenti una spiegazione in merito al problema odierno e DEIANA spiega che nell'Asl RmE il coordinatore firmava i permessi sindacali mentre nell'ex ACO SFN il regolamento era diverso e migliore.

BITTONI (lista CIS L FP) propone che DEIANA in qualità di Presidente e NON come coordinatore rsu, firmi lui i permessi

relativi alla data odierna e ripropone un gruppo per instaurare un tavolo tecnico per la stesura di un nuovo regolamento.

DEIANA (lista FIALS) rammenta che non si deve parlare di sigle sindacali ma di liste e propone di accettare la proposta della lista CGIL e cioè che ognuno usufruisca delle ore spettanti alla propria lista d'appartenenza.

BRUNO (lista COBAS) propone che ognuno deve usufruire di 1/36 cadauno da poter usufruire a prescindere dalla lista d'appartenenza, per evitare problemi se eventualmente qualcuno decidesse di cambiare lista.

BUFACCHI (lista FIALS) non è d'accordo con la proposta della sig.ra BRUNO. DEIANA (lista FIALS) propone di usufruire dei minuti del monte orario e ribadisce l'esigenza di stilare al più presto un nuovo regolamento RSU e quindi propone che ognuno firmi il proprio permesso sindacale per la data odierna per poi comunicare al dott. Oreste Zozi responsabile della UOC Relazioni Sindacali e Valorizzazione Risorse Umane.

MAGNANI (lista UIL FP) propone che sia il coordinatore di lista a firmare i permessi. DEIANA spiega che all'interno della rsu non esistono coordinatori di lista.

Votazione:

favorevoli unanimità;

contrari: nessuno;

DEIANA presenta un modulo di richiesta di permesso sindacale che ognuno dei componenti dovrà firmare e consegnare al Sig. LOPEZ che s'impegna a farli pervenire al dott. O. Zozi.

11° PUNTO

Il Presidente propone la nomina del coordinatore rsu.

La lista CISL propone che l'elezione avvenga dopo la stesura del regolamento rsu, la sig.ra BRUNO osserva che vuole visionare il regolamento in vigore all'Asl RME ma concorda con la proposta fatta.

(Continua a pagina 7)

VERBALE RIUNIONE ASSEMBLEA RSU DEL 14 APRILE 2015
(Continua da pagina 6)
Votazione:

favorevoli: unanimità,

contrari: nessuno.

FABBRINI (lista CISL FP) propone un tavolo tecnico composto da 1 componente di ogni sigla per la stesura di un nuovo regolamento, la FIALS concorda, MAGNANI (lista UIL) propone di nominare oggi stesso i componenti del tavolo tecnico in modo di abbreviare i tempi anche CARBONI (lista NURSING UP) concorda e puntualizza la necessità di abbreviare i tempi;

Votazione:

astenuti 7

favorevoli: 27.

I nominativi presentati che andranno a comporre il tavolo tecnico sono:

PEROCCHI STEFANIA (LISTA CISL FP)

RISO ENZO (LISTA CGIL)

BRUNO ROSSANA (LISTA COBAS)

MAGNANI SOSTENE FEDERICO (LISTA UIL FP)

LOPEZ FEDELE (LISTA F.S.I.)

CARBONI MAURO (LISTA NURSING UP)

BUFACCHI MAURO (LISTA FIALS).

DEIANA propone che tra 10 giorni ci sia la presentazione di una bozza di regolamento e in tale occasione di votare il regolamento stesso e nominare il coordinatore rsu, dopo vari confronti si mettono a votazione le 3 date proposte per la prossima convocazione:

28 aprile - 14 voti favorevoli;

23 aprile - ritirata

5 maggio - 18 voti favorevoli

In merito alla sede di riunione il sig USAI propone un ordine di rotazione delle 3 sedi (SFN; S. Spirito, S.M.P.)

votazione:

favorevoli 33;

contrari 1;

per cui la prossima sede di riunione, prevista per il 5 maggio 2015, si svolgerà presso la sede del S. Spirito alle ore 9,00 - aula Piccola Spezieria.

Alle ore 12, i componenti BITTONI Eleonora e CHIAPPINI Stefano (entrambi lista CISL FP) abbandonano l'aula per impegni.

3° PUNTO (varie ed eventuali):

USAI (lista CGIL) propone di richiedere un locale dedicato alla RSU come prevede la normativa, DEIANA risponde che la criticità che potrebbe presentarsi è quello che la D.G. decida di dare in concessione 1 solo locale da utilizzare a turnazione per tutte le sigle sindacali mentre al SFN ogni sigla ha un suo locale.

DEIANA risolve il problema della produttività e la necessità di un regolamento, presenta una proposta che ingloba i 2 regolamenti esistenti fino al 31/12/14 all'ex ACO San Filippo Neri e ASL RmE, lasciando spazio a integrazioni, e cioè:

PROPOSTE DI UTILIZZO DEL FONDO TRANSITORIO DELL'ANNO 2015 IN ATTESA DELL'UNIFICAZIONE CON L'AZIENDA ASL RMA:

a) 50% del fondo liquidato trimestralmente sulla base dell'effettiva presenza in servizio. La liquidazione avverrà per il trimestre gennaio/marzo nel mese di maggio 2015; per il trimestre aprile/giugno nel mese di agosto 2015; per il trimestre luglio/settembre nel mese di novembre 2015 e per il trimestre ottobre/dicembre nel febbraio 2016.

b) 50% sulla base di obiettivi finalizzati all'integrazione fra le due aziende ex San Filippo Neri e Asl RmE. Liquidazione di un acconto pari al 25% del fondo (pari al 50% degli obiettivi) nel mese di giugno 2015 e il saldo alla verifica del

raggiungimento degli obiettivi.

LAZZARINI (lista FIALS) chiede un chiarimento in merito alla distribuzione della produttività per quanto riguarda la Asl RmE in quanto i criteri di distribuzione sono legati al raggiungimento degli obiettivi da parte dell'unità operativa d'appartenenza e quindi del direttore dell'UOC.

BUFACCHI (lista FIALS): spiega come funzionava al SFN fino al 31/12/14 e la norma di salvaguardia prevista sul regolamento;

DEIANA (lista FIALS) sottolinea che la necessità è data dalla richiesta della D.G. per una proposta transitoria, relativa l'anno in corso (2015), ed esclusivamente per il 2015 che sia uniforme per il SFN e l'Asl RmE.

LAZZARINI (lista FIALS) sottolinea la necessità e l'importanza di conoscere gli obiettivi a inizio anno;

TROMBETTI (lista FSI) ribadisce che per l'anno 2015 i dirigenti che finora nella ex RmE avevano potere decisionale, non devono entrare in merito a questa funzione, finora eseguita in maniera arbitraria e rappresenta la necessità di prevedere tutti quegli elementi di salvaguardia a tutela di tutti i dipendenti;

MENGHI (lista CGIL) propone di chiedere subito un acconto a maggio 2015 del 50% e ridiscutere nella prossima riunione il restante;

BRUNO (lista COBAS) concorda con la proposta di MENGHI e propone di applicare la normativa finora disattesa;

LAZZARINI: gli obiettivi devono essere specifici per il comparto e devono essere condivisi e raggiungibili;

• CARBONI (lista NURSING UP) concorda con LAZZARINI e ricorda la temporaneità del provvedimento al solo 2015.

RISO (lista CGIL) chiede che a maggio 2015 venga erogato il 50% del saldo della produttività del 2015 e la certificazione dei fondi e inoltre chiede che venga aperto un tavolo di contrattazione con la DG per la restante parte;

CORSANICI (lista FIALS) chiede di aumentare al 60% l'acconto del saldo della produttività e che in virtù di possibili problematiche che potrebbero portare ad avere una risposta negativa da parte della DG che sia quest'ultima a rispondere negativamente;

CARBONI (lista NURSING UP) chiede che gli obiettivi siano valutabili, comunicati, condivisi;

BRUNO (lista COBAS) ribadisce la richiesta del 50 % del fondo della produttività 2015 a giugno c.a. e di ridiscutere il restante 50 % alla prossima convocazione;

MAGNANI (lista UIL FP) condivide che si deve alzare il tiro e chiedere il 50 % ma è preoccupato della risposta negativa per cui, propone che nel mese di maggio 2015 venga saldato il 2014 per il SFN, e per la RmE il residuo 2013/2014 e accetta la proposta FIALS.

Si mettono a votazione 3 proposte:

1. proposta BRUNO/RISO (chiedere il 50% a maggio e ridiscutere la restante parte);
2. proposta CORSANICI (chiedere il 60 %)
3. proposta MAGNANI (chiedere il saldo per gli anni precedenti e accettare la proposta FIALS per il 2015);

votazione:

prima proposta: favorevoli 8

seconda proposta: favorevoli 2

terza proposta: favorevoli 18

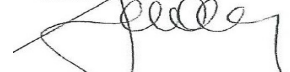
Si approva a maggioranza la proposta MAGNANI.

Alle ore 13,35 si chiude la riunione.

Segretaria verbalizzante
Stefania Perocchi



Presidente Riunione
Andrea Deiana



Garante privacy: Vademecum Privacy e lavoro – anno 2015

Il Garante per la protezione dei dati personali ha pubblicato, in data 24 aprile 2015, un Vademecum con le **regole per il corretto trattamento dei dati personali dei lavoratori da parte di soggetti pubblici e privati**.

Il Vademecum tratta, in forma semplificata, della gestione dei dati sensibili dei lavoratori. In particolare:

- del cartellino identificativo
- della bacheca aziendale
- della pubblicazione del curriculum

- della pubblicazione dei dati del lavoratore sui siti web e sulle reti interne
- della gestione dei dati sanitari
- dei dati biometrici
- della posta aziendale (internet/intranet)
- dei controlli effettuati per motivi organizzativi o di sicurezza
- dei controlli a distanza (videosorveglianza e geolocalizzazione)

Si riportano alcune schede del vademecum.

Principi generali

Il datore di lavoro può **trattare informazioni personali** solo se strettamente **indispensabili** all'esecuzione del rapporto di lavoro.

I dati possono essere trattati solo dal **personale incaricato** assicurando **idonee misure di sicurezza** per proteggerli da intrusioni o divulgazioni illecite.

Sul luogo di lavoro va assicurata la tutela dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità delle persone garantendo la sfera della **riservatezza** nelle relazioni personali e professionali.

Le informazioni personali trattate possono riguardare, oltre all'attività lavorativa, la sfera personale e la vita privata dei lavoratori (ad esempio i dati sulla **residenza e i recapiti telefonici**) e dei terzi (ad esempio dati relativi al **nucleo familiare** per garantire determinate provvidenze).

I trattamenti di dati personali devono rispettare il principio di **necessità**, secondo cui i sistemi informativi e i programmi informatici devono essere configurati riducendo al minimo l'utilizzo di informazioni personali e identificative.

Si deve inoltre rispettare il principio di **correttezza**, secondo cui le **caratteristiche essenziali** dei trattamenti **devono essere rese note ai lavoratori**.

I trattamenti devono essere effettuati **per finalità determinate, esplicite e legittime** in base ai principi di **pertinenza e non eccedenza**.

Il **trattamento** di dati personali anche **sensibili** riferibili a singoli lavoratori è **lecito**, se finalizzato ad assolvere **obblighi derivanti dalla legge, dal regolamento o dal contratto individuale** (ad esempio, per verificare l'esatto adempimento della prestazione o commisurare l'importo della retribuzione).

Dati sanitari

I dati sanitari vanno conservati in **fascicoli separati**.

Il lavoratore assente per malattia è tenuto a consegnare al proprio ufficio un **certificato senza diagnosi** ma con la sola indicazione dell'inizio e della durata presunta dell'infermità.

Il datore di lavoro non può accedere alle **cartelle sanitarie** dei dipendenti sottoposti ad accertamenti dal medico del lavoro.

Nel caso di denuncia di infortuni o malattie professionali all'Inail, il datore di lavoro deve limitarsi a comunicare **solo** le informazioni connesse alla **patologia denunciata**.

E' del tutto vietata la diffusione di "dati idonei a rivelare lo stato di salute" del lavoratore.

Cartellini identificativi

Nelle aziende private e pubbliche il lavoratore può essere dotato di un cartellino di riconoscimento.

Può essere eccessivo riportare per esteso tutti i dati anagrafici o le generalità complete del dipendente: a seconda dei casi **può bastare un codice identificativo** o il solo **nome** o solo **il ruolo professionale**.

Comunicazioni

In ambito di **lavoro privato** per comunicare informazioni sul lavoratore ad associazioni di datori di lavoro, ex dipendenti o conoscenti, familiari, parenti occorre il **consenso** dell'interessato.

In ambito di **lavoro pubblico** è richiesta **una norma di legge o di regolamento**.



Convenzioni FIALS con Università Telematiche

Si porta a conoscenza che la FIALS ha stipulato con l'Università Telematica PEGASO una convenzione per diversi corsi universitari online.

Sul portale della FIALS www.fials.it all'interno della sezione "Servizi => Convenzioni" è possibile visualizzare la convenzione sottoscritta.

In particolare, dalla stessa sezione, è possibile collegarsi al sito Internet dell'Università ed accedere ai corsi di Laurea e ai Master Universitari attivi per l'anno accademico 2013-2014, oltre alle agevolazioni economiche previste per gli iscritti FIALS.

La presente convenzione, va ad aggiungersi a quella già vigente con l'UNITELMA.

Pubblicato in G.U. il Dpcm per i precari della sanità

(G.U. Serie Generale, n. 94 del 23 aprile 2015)



E' finalmente in Gazzetta il Dpcm del 23/4/2015 "Disciplina delle procedure concorsuali riservate per l'assunzione di personale precario del comparto sanità", che consente l'avvio della stabilizzazione del personale del comparto sanità e a quello appartenente all'area della dirigenza medica e del ruolo sanitario. Nel decreto anche il personale della E' stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale di oggi il DPCM che permette la stabilizzazione di lavoratori precari del Servizio Sanitario Nazionale. "Con il provvedimento, fortemente voluto dal Ministro Lorenzin - si legge in una nota del ministero - si apre una nuova fase per infermieri, medici e altro personale con contratto di lavoro a tempo determinato che da anni garantisce la continuità nella erogazione delle prestazioni di cura e assistenza sanitaria dei cittadini". "Spetterà

ora alle singole aziende sanitarie - scrive ancora il ministero - avviare i concorsi riservati.

Ambito di applicazione

Il decreto disciplina le procedure concorsuali riservate per l'assunzione presso gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, e prevede specifiche disposizioni per il personale dedicato alla ricerca. Le procedure concorsuali sono riservate al personale del comparto sanità e a quello appartenente all'area della dirigenza medica e del ruolo sanitario.

Procedure concorsuali riservate

Gli Enti, entro il 31 dicembre 2018, possono bandire procedure concorsuali, per titoli ed esami, per assunzioni a tempo indeterminato del personale.

I concorsi sono riservati al personale in possesso dei requisiti di cui all'art. 1, commi 519 e 558, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e all'art. 3, comma 90, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, nonché al personale che alla data del 30 ottobre 2013 abbia maturato negli ultimi cinque anni, almeno tre anni di servizio, anche non continuativo, con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, anche presso enti del medesimo ambito regionale diversi da quello che indice la procedura.

Limiti per l'attuazione delle procedure concorsuali

Le procedure concorsuali sono avviate, fermi restando gli obiettivi di contenimento della spesa complessiva di personale previsti dalla legislazione vigente, a valere sulle risorse finanziarie assunzionali relative agli anni 2015, 2016, 2017 e 2018, anche complessivamente considerate, nel rispetto della programmazione del fabbisogno, nonché, a garanzia dell'adeguato accesso dall'esterno, nel limite massimo complessivo del 50 per cento, in alternativa a quelle di cui all'art. 35, comma 3-bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 o in maniera complementare purché nel limite della predetta percentuale. L'avvio delle predette procedure tiene altresì conto di quanto previsto in materia di blocco automatico del turn over, nonché, per le regioni soggette ai piani di rientro, dei differenti regimi e vincoli assunzionali previsti dai piani medesimi.

Per le Regioni soggette a piano di rientro dal deficit sanitario resta fermo quanto previsto dall'art. 4-bis del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189. Le graduatorie definite in esito alle medesime procedure sono utilizzabili, in ambito regionale, per assunzioni nel quadriennio 2015-2018 a valere sulle predette risorse.

Proroga dei contratti a tempo determinato

In relazione al proprio effettivo fabbisogno, alle risorse finanziarie disponibili e ai posti in dotazione organica vacanti indicati nella programmazione triennale, gli Enti possono prorogare i contratti di lavoro a tempo determinato del personale interessato ai nuovi bandi concorsuali previsti dal decreto, sino all'espletamento delle procedure concorsuali e comunque non oltre il 31 dicembre 2018.

Lavori socialmente utili e di pubblica utilità

Gli Enti che hanno vuoti in organico relativamente alle qualifiche per le quali non è richiesto il titolo di studio superiore a quello della scuola dell'obbligo, procedono all'assunzione a tempo indeterminato, anche con contratti di lavoro a tempo parziale, dei lavoratori socialmente utili e dei lavoratori di pubblica utilità.

Allianz

CONVENZIONE

ASL Roma E

AGENZIA ROMA NORD

Via Pasubio, 2 - 00195 Roma Tel: 06/32502051 - Fax: 06/32506629
E-Mail: roma.nord@allianzas.it

**SOLUZIONI ASSICURATIVE E FINANZIARIE
DALLA A ALLA Z**

**POLIZZE ASSICURATIVE IN CONVENZIONE
CON TARIFFE PREFERENZIALI
PAGAMENTI MENSILIZZATI IN BUSTA
PAGA**

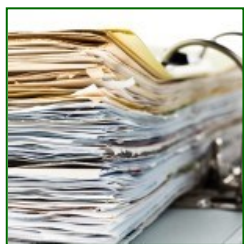
**e SCONTO FIDELITY SU POLIZZA AUTO PER
GLI "ISCRITTI FIALS" CHE SOTTOSCRIVONO
POLIZZA PERSONA e/o PATRIMONIO**

Dr. Francesco Ciocca: 339 2725536

Sede di Viale Angelico, 243/247 - 00195 Roma
Tel. 06.3721948 - 06.37351418 - fax 06.37511484

Per notizie ed informazioni potete visitare il nostro sito:

Stabilità. Regioni sbloccano trattamento accessorio e progressioni orizzontali di carriera per dipendenti Ssn



Come già illustrato nei precedenti numeri di Autonomia e Partecipazione circa gli effetti dettati dalla legge di Stabilità 2015 nei confronti del personale del Servizio Sanitario Nazionale e relativi Fondi Contrattuali, si informa, che sulla stessa materia è intervenuta la Conferenza delle Regioni con una propria direttiva.

E' quanto previsto dalle Linee guida per l'applicazione degli effetti della legge di stabilità 2015 approvate dalle Regioni. Ripristinati i fondi contrattuali al 31 dicembre 2014, e, dal 2015, anche gli incrementi dei fondi del personale del comparto e della dirigenza con le risorse che derivano dalla retribuzione individuale di anzianità.

Le Regioni hanno approvato le loro "Linee guida per l'applicazione degli effetti della Legge di stabilità 2015 in materia di trattamento economico dei dipendenti del sistema Regioni – Servizio Sanitario Nazionale", che svincolano per il comparto e la dirigenza alcune materie economiche bloccate da precedenti leggi (122/2010 e 147/2013, Dpr 122/2013). In particolare, vengono ripristinate per la Dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario, tutte le possibilità di progressione dell'indennità di esclusività contrattualmente previste, nonché le forme di equiparazione al raggiungimento dei 5 anni di attività per gli appartenenti alle 2 Aree della Dirigenza.

Non essendo stato poi riproposto per il 2015 il limite alla determinazione delle risorse destinate alle contrattazioni integrative stabilito dalla legge 122/2010, vengono conseguentemente ripristinate, per il comparto e per la dirigenza,

le consistenze dei fondi contrattuali al 31 dicembre 2014. Proprio in virtù di questa disposizione, sempre al 31 dicembre 2014 si ha il consolidamento storico dei fondi contrattuali, al netto delle somme che non hanno carattere di stabilità e ricorrenza. Non risultano invece possibili eventuali alimentazioni dei fondi contrattuali con risorse dai bilanci aziendali, almeno per quanto riguarda eventi accaduti fino alla vigenza della legge 122/2010.

Inoltre dal 2015, e solo per quest'anno e non per il pregresso, vengono ripristinati anche gli incrementi dei fondi del personale del comparto e della dirigenza con le risorse che derivano dalla retribuzione individuale di anzianità e, quindi, il fondo aumenterà a partire dal 2016.

Infine, viene ripristinata, per il personale del comparto, la possibilità di realizzare, ai fini giuridici ed economici, i passaggi di fascia/progressioni orizzontali all'interno delle categorie contrattuali.



CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME 15/42/CR05/C1

LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEGLI EFFETTI DELLA LEGGE DI STABILITÀ 2015 IN MATERIA DI TRATTAMENTO ECONOMICO DEI DIPENDENTI DEL SISTEMA REGIONI – SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Si espongono di seguito le indicazioni condivise dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome in ordine all'applicazione della Legge 190 del 2014:

- Con riferimento alla mancata riproposizione per il 2015 dell'articolo 9 comma 1 del D. L. 78/2010 convertito in L. 122/10, non è più operante il limite del trattamento economico individuale nella misura pari a quella in godimento per l'anno 2010. In particolare, per il SSN, sono conseguentemente ripristinate per la Dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario tutte le possibilità di progressione dell'indennità di esclusività contrattualmente previste, nonché le forme di equiparazione al raggiungimento dei 5 anni di attività per gli appartenenti alle 2 Aree della Dirigenza.

- Con riferimento alla mancata riproposizione per il 2015 dell'art. 9 comma 2 bis del D.L. 78/2010 convertito in Legge 122/10, non essendo più operante il limite alla determinazione delle risorse destinate alle contrattazioni integrative, e il loro riproporzionamento all'andamento della dotazione organica vengono conseguentemente ripristinate, per il comparto e per la dirigenza, le consistenze dei fondi contrattuali al 31.12.2014, così come peraltro richiamato dall'art. 1 comma 456 della Legge 147/2013. In virtù di tale ultima disposizione, la situazione al 31.12.2014 assume pertanto valore di consolidamento storico dei fondi contrattuali, al netto delle poste che non hanno carattere di stabilità e ricorrenza. Assumendo come riferimento la situazione al 31.12.2014, non risultano invece possibili eventuali alimentazioni dei fondi contrattuali con risorse provenienti dai bilanci aziendali, per eventi occorsi nel periodo di vigenza della Legge 122/10.

Dal 2015, e con esclusivo riferimento al gettito dello stesso anno, vengono ripristinati gli incrementi dei fondi del personale del comparto e della dirigenza con le risorse derivanti dalla Retribuzione Individuale di Anzianità del personale che cessa nell'anno con conseguente produzione degli effetti incrementali sulla consistenza dei fondi a partire dal 2016. Pertanto dovranno essere riconsiderate le altre voci di rivalutazione economica automatica dei fondi previste dai diversi CCNL.

- Con riferimento alla mancata riproposizione dell'art. 9 comma 21 - 3° e 4° periodo, non essendo più operante il limite all'effettuazione delle progressioni orizzontali ai soli fini giuridici, viene ripristinata, per il personale del comparto, la possibilità di realizzare, ai fini giuridici ed economici, i passaggi di fascia/progressioni orizzontali all'interno delle categorie contrattuali.

Tutte le misure sopra riportate hanno effetto dal 1° gennaio 2015, senza alcuna possibilità di recupero di arretrati per il periodo 2010-2014, durante il quale hanno operato i vincoli disposti dall'art. 9 della L. 122/10.

Roma, 23 aprile 2015

BONUS BEBÈ: ECCO IL DECRETO ATTUATIVO

Legge 23 dicembre 2014 n. 190, Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 27 febbraio 2015.



Il Consiglio dei Ministri ha pubblicato, sulla Gazzetta Ufficiale n. 83 del 10 aprile 2015, il **DPCM 27 febbraio 2015** - previsto ai sensi dell'art. 1, comma 125, della legge n. 190 del 2014 - che disciplina le modalità per usufruire di un assegno in caso di nascita o adozione di un bimbo/a tra il 1° gennaio 2015 e il 31 dicembre 2017.

L'importo è pari a 960 euro per figlio. Per i nuclei in possesso di ISEE non superiore a 7.000 euro annui, l'importo annuo dell'assegno è pari a 1.920 euro. L'assegno è corrisposto dall'INPS, su domanda del genitore, con cadenza mensile, per un importo pari a 80 euro se la misura annua

dell'assegno è pari ad euro 960 ovvero per un importo pari a 160 euro se la misura annua dell'assegno è pari a 1.920 euro.

L'assegno è concesso a decorrere dal giorno di nascita o di ingresso nel nucleo familiare a seguito dell'adozione e fino al compimento del terzo anno di età oppure fino al terzo anno dall'ingresso nel nucleo familiare a seguito dell'adozione ai nuclei familiari, per ogni figlio nato o adottato tra il 1° gennaio 2015 e il 31 dicembre 2017.

I nuclei familiari beneficiari, al momento della presentazione della domanda e per tutta la durata del beneficio, devono essere in possesso di ISEE in corso di validità non superiore a 25.000 euro annui.

La domanda per l'assegno è presentata all'INPS per via telematica secondo modelli predisposti dall'Istituto entro il 25 aprile 2015. La domanda può essere presentata dal giorno della nascita o dell'ingresso nel nucleo familiare a seguito dell'adozione del figlio. Ai fini della decorrenza dell'assegno dal giorno della nascita o dell'ingresso nel nucleo familiare a seguito dell'adozione, la domanda deve essere presentata non oltre il termine di 90 giorni dal verificarsi dell'evento ovvero entro i 90 giorni successivi all'entrata in vigore del decreto

FIALSFORMAZIONE: NUOVO EVENTO ALLA ASL ROMA D

La Segreteria Provinciale di Roma, prosegue nella sua opera di fornire eventi formativi gratuiti ai propri iscritti. Dopo i due eventi proposti all'Ospedale S. Camillo e uno all'Ospedale San Filippo Neri, la FIALS presenta alla Asl Roma D il corso *"Le cadute accidentali: un problema socio sanitario"*, che si svolgerà alla Sala Raffaello di via di Casalbernocchi, 73.

Tutti gli iscritti FIALS che volessero partecipare - nel limite dei 70 posti disponibili - possono procedere all'iscrizione online tramite il portale www.focusecm.it.

Si rammenta che il corso - **completamente gratuito** - è rivolto ai soli iscritti FIALS.

 FEDERAZIONE ITALIANA AUTONOMIE LOCALI E SANITÀ	18 maggio 2015 Crediti ECM 9 70 POSTI	 E.C.M. Educazione Continua in Medicina
LE CADUTE ACCIDENTALI: UN PROBLEMA SOCIO SANITARIO		
OBIETTIVI DEL CORSO L'attivazione delle cure primarie e la maggiore integrazione delle attività assistenziali nel territorio e al domicilio degli utenti pone l'attenzione sui rischi che potrebbero essere presenti in questi ambiti. Un ruolo particolare riveste il problema delle cadute accidentali. Il corso si prefigge di aumentare e migliorare la sensibilità del personale di assistenza inserito negli ambiti assistenziali in cui siano presenti pazienti anziani fragili e con disabilità, ad una più attenta valutazione delle condizioni organizzative e strutturali che possono incidere sull'evento cadute accidentali, sulle conseguenze esigenti esiti che da esso ne derivano. Inoltre, il corso intende facilitare in tutti gli ambiti assistenziali (residenziali - semiresidenziali ed a domicilio) l'introduzione di strumenti di integrazione organizzativa, quali le schede di valutazione assistenziale nel paziente anziano SEDE DI SVOLGIMENTO Sala Raffaello Azienda USL ROMA D Roma Via di Casalbernocchi, 73 Segreteria Organizzativa FIALS ROMA Viale dell'Arte, 85, 00144 Roma Tel: 0635341726/Fax: 0635343061 info@fialslazio.it	PROGRAMMA DEL CORSO 08:00 - 08:30 Registrazione partecipanti 08:30 - 10:00 Concetti generali del Risk Management 10:00 - 11:00 Gli Eventi Sentinella - Le raccomandazioni del ministero della Salute nella prevenzione delle cadute accidentali 11:15 - 12:15 La prevenzione delle cadute accidentali: problematiche clinico/assistenziali 12:15 - 13:15 Le linee guida del PNLG sulle cadute accidentali 13:15 - 14:00 pausa pranzo	14:00 - 15:45 Le schede di valutazione assistenziale nel paziente anziano 15:45 - 16:45 Pazienti e fattori di rischio nelle cadute accidentali - Aspetti Riabilitativi 16:45 - 17:45 Aspetti e ricadute socio sanitarie nei diversi setting di cadute accidentali 17:45 - 18:30 Lavori di gruppo 18:30 - 19,00 Test di Apprendimento. Destinatari del corso sono: Tutte le professioni sanitarie e Studenti. EVENTO GRATUITO ISCRITTI FIALS

Notizie in breve

Assemblea Capitolina, unanimità per "codice rosa" in ogni pronto soccorso



Approvata all'unanimità dall'Assemblea Capitolina del 27 aprile, la mozione che chiede di estendere a tutti i posti di pronto soccorso della città il Codice Rosa, un codice di accoglienza per chi subisce violenza. Roma Capitale e Regione Lazio sono impegnate a definire un percorso dedicato e protetto per tutte le donne vittime di violenza che garantisca un immediato supporto sanitario e psicologico.

"Con questo atto - ha dichiarato la presidente dell'Assemblea Capitolina Valeria Baglio - chiediamo che nella nostra città si riconosca in tutte le strutture sanitarie cittadine un percorso dedicato di assistenza sanitaria e psicologica a protezione delle donne che subiscono violenza. Spesso per le vittime è difficile denunciare e chiedere aiuto. Siamo convinte che questo percorso "protetto" offra maggiori tutele e un sostegno fondamentale a tutte le donne, italiane e straniere, che possono sentirsi così meno sole nel momento delicatissimo in cui bisogna affrontare il dramma della violenza".

"Un atto importante che è perfettamente in linea con il lavoro realizzato fino adesso dai nostri assessorati che ogni giorno si occupano della tutela e del sostegno alle donne vittime di violenza", hanno commentato le assessore capitoline Alessandra Cattoi (Patrimonio, Politiche Ue, Comunicazione e Pari Opportunità) e Francesca Danese (Politiche Sociali e Salute), sottolineando che "a Roma nessuna donna deve sentirsi più sola e, attraverso differenti percorsi di tutela, deve essere facilitata ad accedere a servizi di assistenza sanitaria, sostegno psicologico e protezione".

Omicidio colposo per non aver tenuto conto del giudizio di idoneità del medico competente.



Emessa un'altra sentenza della Corte di Cassazione di conferma di con-

danna di omicidio colposo a seguito della morte per infortunio lavorativo di un lavoratore che, contrariamente al giudizio di idoneità del medico competente, era stato adibito lo stesso al compito lavorativo nel quale poi, appunto, ha perso la vita.

Si tratta di un lavoratore edile che il medico competente aveva valutato come non idoneo al lavoro in altezza a causa del diabete mellito, patologia di cui era affetto.

Nonostante ciò fu adibito ad un lavoro su impalcatura a 4 metri di altezza e cadde.

Naturalmente il diabete non è una controindicazione assoluta al lavoro in altezza e segnalò un

L'Editoriale

Oltre danno economico, la beffa

(Continua da pagina 1)

venire qualora la procedura mini invasiva presenti dei problemi tecnici, tali da convertire la procedura Emodinamica in un intervento Cardiochirurgico tradizionale a "cuore aperto".

Sin qui tutto è normale; ciò che risulta "strano" è che il Presidio Ospedaliero San Filippo Neri, avendo rispettato il diktat Regionale che, come è noto, ha imposto la chiusura della U.O. Complessa di Cardiochirurgia, considerando che alcune procedure Emodinamiche e di Elettrofisiologia cardiaca, che per essere attuate nel rispetto della "sicurezza" del paziente, richiedono la presenza di una equipe Cardiochirurgica e di una camera operatoria, pur essendo ancora dotato di 4 Cardiochirurghi stipendiati e di una camera operatoria dedicata, ha stipulato una convenzione con la Cardiochirurgia del Policlinico Gemelli, di cui ancora non sono noti i contenuti economici, riguardanti le eventuali Emergenze di un solo giorno settimanale.

Le attività di Emodinamica del Presidio Ospedaliero per garantire le procedure di PTCA primaria, sono assolate tutti i giorni della settimana in regime operativo delle 24 ore. Mentre le attività di Elettrofisiologia seguono il regime delle 12 ore. Alcune procedure di questa attività per garantire la sicurezza del paziente, vengono compiute nella camera operatoria della Cardiochirurgia con la presenza di una equipe Cardiochirurgica.

Quindi sembra che la sola convenzione, nei termini a noi noti, stipulata con la Cardiochirurgia del Pol. Gemelli non dia le adeguate "protezioni" ai malati in terapia "Emodinamica o di Elettrofisiologia", principalmente perché è basata su un solo giorno settimanale.

Inoltre apprendiamo che i Cardiochirurghi del Gemelli svolgeranno delle consulenze su richiesta dei ns Cardiologi, con il fine di selezionare i malati da sottoporre alle procedure elettive di Cardiochirurgia nel Policlinico A. Gemelli. Ripeto: ad oggi il Presidio Ospedaliero S. F. N. con i suoi Cardiochirurghi può eseguire interventi di Cardiochirurgia, con costi indubbiamente inferiori a quelli della citata convenzione e sicuramente offrendo ai pazienti una sicurezza attiva nelle 24 ore per tutti i giorni della settimana.

post precedente in cui viene affrontata la patologia diabetica e gli strumenti disponibili per stabilire un criterio di valutazione obiettivo

Cassazione: medici convenzionati col SSN - no IRAP

Con ordinanza n. 6330 del 27 marzo 2015, la Corte di Cassazione ha dichiarato non sussistente il presupposto impositivo Irapp in caso di disponibilità di uno studio, per i medici di medicina generale convenzionati con il servizio sanitario nazionale (SSN), qualora detta disponibilità abbia le caratteristiche indicate dall'art. 22 dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina del rapporto con i medici di medicina generale; ciò in quanto diviene atto obbligatorio ai fini della convenzione.

L'Angolo del D. Leg.vo 81/08
di Osvaldo Costantini

TAGLI E PUNTURE NEL SETTORE SANITARIO: PICCOLI INCIDENTI MA GRANDI RISCHI

La valutazione del rischio da ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario: gli obblighi cui è tenuto il datore di lavoro e le misure di prevenzione specifiche.



Pubblichiamo un articolo tratto dallo speciale allegato ad “ [Articolo 19](#)” n. 03/2014, bollettino di informazione e comunicazione per la rete di RLS delle aziende della Provincia di Bologna realizzato dal DIRS (Servizio Informativo per i Rappresentanti dei lavoratori per la Sicurezza) con la collaborazione di vari soggetti istituzionali provinciali (Provincia di Bologna, AUSL, INAIL, DPL, organizzazioni sindacali, ...).

Recentemente è stato introdotto nella normativa italiana sulla sicurezza e salute sul lavoro un nuovo ed importante argomento (GU n.57 del 10-3-2014). Infatti, dopo il titolo X del D.Lgs 81/2008, che si occupa dell'esposizione ad agenti biologici, è stato introdotto un nuovo titolo, il Titolo X-bis, denominato: “ [Protezione dalle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario](#)”.

Tagli e punture nel settore sanitario: piccoli incidenti ma grandi rischi

a cura di Leopoldo Magelli

Ciò è avvenuto col D.Lgs n. 19/2014, “Attuazione della direttiva 2010/32/UE che attua l'accordo quadro, concluso da HOSPEEM e FSESP, in materia di prevenzione delle [ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario](#). (14G00031)”.

La data di entrata in vigore del provvedimento è stata il 25 marzo 2014. C'era motivo di introdurre un nuovo titolo per dettare regole su una problematica che interessa un settore lavorativo importante, che coinvolge decine di migliaia di lavoratori (circa 450.000, di cui più di 100.000 medici e quasi 300.000 infermieri).

Tra gli infortuni a rischio biologico per punture accidentali e tagli, circa i 2/3 sono causate da aghi cavi, 1/3 da aghi pieni e taglienti, e su questo punto c'è piena coincidenza con l'articolo sopra citato. Altre fonti si spingono fino a stimare 130.000 eventi all'anno, ed individuano le singole operazioni ed attività più a rischio: esecuzioni di prelievi di sangue, posizionamento di cateteri venosi, esecuzione di terapia endovenosa, parenterale e sottocutanea, interventi chirurgici. Tra i dispositivi più frequentemente in causa, aghi a farfalla e cateteri vascolari. un recentissimo documento ufficiale del 2012 (Prevenzione dell'esposizione occupazionale al rischio biologico”, del gruppo Phase) conferma la stima di circa 100.000 eventi all'anno, il tasso molto limitato di sieroconversioni, il rapporto 2:1 tra punture da ago cavo e punture/tagli da aghi pieni e altri taglienti.

Ecco allora ben spiegata la necessità di una puntualizzazione normativa nel merito, orientata fondamentalmente su tre aspetti:

- 1) la prevenzione primaria (evitare che gli infortuni di questo tipo si verifichino);*
- 2) la sorveglianza sanitaria e la gestione dei casi di infortunio che si sono verificati;*
- 3) il sistema informativo e reportistica di questi eventi, per conoscere sempre meglio il fenomeno e valutare anche la*

ricaduta positiva delle misure preventive realizzate.

Premesso che le disposizioni del titolo X-bis si applicano a tutti i lavoratori che operano, nei luoghi di lavoro interessati da attività sanitarie (pubbliche e private), alle dipendenze di un datore di lavoro, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, ivi compresi i tirocinanti, gli apprendisti, i lavoratori a tempo determinato, i lavoratori somministrati, gli studenti che seguono corsi di formazione sanitaria (studenti in medicina, allievi infermieri, tirocinanti, specializzandi, borsisti, ecc.) e i sub-fornitori., e che l'art. 286-ter formula alcune definizioni (tra cui è interessante rilevare che aghi e taglienti sono considerati “attrezzature di lavoro”), entra nel cuore del problema con l'art. 286-quater, intitolato: “Misure generali di tutela”.

In questo articolo vengono definiti gli obblighi cui è tenuto il datore di lavoro, che di seguito si riportano (evidenziando in corsivo rosso i richiami al coinvolgimento dei RLS):

- formazione e messa a disposizione di risorse adeguate: assicurare che il personale sanitario sia adeguatamente formato e dotato di risorse idonee (ad es. DPI adeguati) per operare in condizioni di sicurezza tali da evitare il rischio di ferite ed infezioni provocate da dispositivi medici taglienti;*
- procedure: adottare misure idonee ad eliminare o contenere al massimo il rischio di ferite ed infezioni sul lavoro attraverso l'elaborazione di una politica globale di prevenzione che tenga conto delle tecnologie più avanzate, dell'organizzazione e delle condizioni di lavoro, dei fattori psicosociali legati all'esercizio della professione, ecc.*
- partecipazione: creare le condizioni tali da favorire la partecipazione attiva dei lavoratori e dei loro rappresentanti all'elaborazione delle politiche globali di prevenzione;*
- cautela: non supporre mai inesistente un rischio, applicando nell'adozione delle misure di prevenzione un ordine di priorità ... al fine di eliminare e prevenire i rischi e creare un ambiente di lavoro sicuro, instaurando un'appropriata collaborazione con i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;*
- sensibilizzazione: assicurare adeguate misure di sensibilizzazione attraverso un'azione comune di coinvolgimento dei lavoratori e loro rappresentanti;*
- pianificazione: pianificare ed attuare iniziative di prevenzione, sensibilizzazione, informazione e formazione e monitoraggio per valutare il grado di incidenza delle ferite da taglio o da punta nei luoghi di lavoro interessati;*
- monitoraggio eventi: promuovere la segnalazione degli infortuni, al fine di evidenziare le cause sistemiche.*

Con l'art. 286-quinquies si entra nel merito della valutazione dei rischi, prevedendo ovviamente che la stessa includa la determinazione del livello di rischio espositivo a malattie che possono essere contratte in relazione alle modalità lavorative, in maniera da coprire tutte le situazioni di rischio che comportano ferite e contatto con sangue o altro potenziale veicolo di infezione, nella consapevolezza dell'importanza di un ambiente di lavoro ben organizzato e dotato delle necessarie risorse.

Naturalmente, si devono individuare le necessarie misure tecniche, organizzative e procedurali riguardanti le condizioni lavorative, il livello delle qualificazioni professionali, i fattori psicosociali legati al lavoro e l'influenza dei fattori connessi con l'ambiente di lavoro, per eliminare o diminuire i rischi professionali valutati.

Particolarmente importante però è l'art. 286-sexies, che prende in esame le “Misure di prevenzione specifiche”. Qui si entra nel campo di indicazioni pratiche e concretamente

(Continua a pagina 14)

L'Angolo del D. Leg.vo 81/08
di Osvaldo Costantini

TAGLI E PUNTURE NEL SETTORE SANITARIO: PICCOLI INCIDENTI MA GRANDI RISCHI

(Continua da pagina 13)

applicabili, e quindi verificabili e controllabili anche dai RLS.

Vediamole in dettaglio:

- a) definizione e attuazione di procedure di utilizzo e di eliminazione in sicurezza di dispositivi medici taglienti e di rifiuti contaminati con sangue e materiali biologici a rischio, garantendo l'installazione di contenitori debitamente segnalati e tecnicamente sicuri per la manipolazione e lo smaltimento di dispositivi medici taglienti e di materiale da iniezione usa e getta, posti quanto più vicino possibile alle zone in cui sono utilizzati o depositati oggetti taglienti o acuminati; le procedure devono essere periodicamente sottoposte a processo di valutazione per testarne l'efficacia e costituiscono parte integrante dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
- b) eliminazione dell'uso di oggetti taglienti o acuminati quando tale utilizzo non sia strettamente necessario;
- c) adozione di dispositivi medici dotati di meccanismi di protezione e di sicurezza;
- d) divieto immediato della pratica del reincappucciamento manuale degli aghi in assenza di dispositivi di protezione e sicurezza per le punture;
- e) sorveglianza sanitaria;
- f) effettuazione di formazione in ordine a:
 - 1) uso corretto di dispositivi medici taglienti dotati di meccanismi di protezione e sicurezza;
 - 2) procedure da attuare per la notifica, la risposta ed il monitoraggio post-esposizione;
 - 3) profilassi da attuare in caso di ferite o punture, sulla base della valutazione della capacità di infettare della fonte di rischio.

g) informazione per mezzo di specifiche attività di sensibilizzazione, anche in collaborazione con le associazioni sindacali di categoria o con i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, attraverso la diffusione di materiale promozionale riguardante: programmi di sostegno da porre in essere a seguito di infortuni, differenti rischi associati all'esposizione al sangue ed ai liquidi organici e derivanti dall'utilizzazione di dispositivi medici taglienti o acuminati, norme di precauzione da adottare per lavorare in condizioni di sicurezza, corrette procedure di uso e smaltimento dei dispositivi medici utilizzati, importanza, in caso di infortunio, della segnalazione da parte del lavoratore di informazioni pertinenti a completare nel dettaglio le modalità di accadimento, importanza dell'immunizzazione, vantaggi e inconvenienti della vaccinazione o della mancata vaccinazione, sia essa preventiva o in caso di esposizione ad agenti biologici per i quali esistono vaccini efficaci; tali vaccini devono essere dispensati gratuitamente a tutti i lavoratori ed agli studenti che prestano assistenza sanitaria ed attività ad essa correlate nel luogo di lavoro;

h) previsione delle procedure che devono essere adottate in caso di ferimento del lavoratore per:

1) prestare cure immediate al ferito, inclusa la profilassi post-esposizione e gli esami medici necessari e, se del caso, l'assistenza psicologica;

2) assicurare la corretta notifica e il successivo monitoraggio per l'individuazione di adeguate misure di prevenzione, da attuare attraverso la registrazione e l'analisi delle cause, delle modalità e circostanze che hanno comportato il verificarsi di infortuni derivanti da punture o ferite e i successivi esiti, garantendo la riservatezza per il lavoratore.

Dell'art. 286-septies, che reca il dettaglio delle sanzioni per i datori di lavoro inadempienti, non ritengo sia necessario parlare, se non per ricordare appunto che esistono delle puntuali sanzioni nel merito.

Concludendo, una volta tanto, mi pare di poter dire che il testo è chiaro, esauriente e concretamente applicabile.



4U Travel - Agenzia di Viaggio - Via Vetulonia 10 a/b 00183 Roma
Tel. 06 98378037 r.a. - Tel 06 77204595 - Fax 06 70496592
www.4utrans.it - E-mail: booking2@4utrans.it

CONVENZIONE FIALS - 4U TRAVEL

La FIALS di Roma e la 4U TRAVEL, hanno sottoscritto una convenzione al fine di offrire ai propri associati prodotti turistici con il massimo sconto.

La 4U Travel nasce dall'iniziativa dei soci che hanno sviluppato un'esperienza ventennale nel settore del turismo. La 4u Travel è specializzata nella costruzione e nella distribuzione di prodotti turistici nei confronti di soci, associati e dipendenti di Circoli ricreativi, associazioni ed aziende. Abbiamo costruito itinerari con destinazioni su cui tale specializzazione ha ottenuto grande successo:

- ♦ *Tour guidati in Europa (Andalusia, Turchia, Francia, Inghilterra, Portogallo, Germania e Repubblica Ceca);*
- ♦ *Tour escorted guidati in Pullman (Italia-week end e gite giornaliere); Tour Stati Uniti, Egitto; Crociere, Viaggi di nozze, Grandi eventi*

Inoltre la 4u Travel collabora con successo con i primari Tour operator italiani garantendo sempre quotazioni esclusive nella distribuzione dei prodotti per il proprio mercato.

La Divisione gruppi completa l'azienda nella costruzione di pacchetti personalizzati e specifici per la soddisfazione delle più peculiari esigenze dei propri clienti. Il nostro obiettivo è quello di far viaggiare i nostri gruppi in serenità, assistiti dall'inizio alla fine del viaggio, avvalendoci di partner selezionati al fine di garantire il top dei servizi.

Gli iscritti possono prendere visione delle offerte sul sito www.4utrans.it e per ogni informazione sulla convenzione potranno rivolgersi ai dirigenti FIALS, mentre sui viaggi e prenotazioni, direttamente alla sede operativa della 4U TRAVEL tel. 0698378037 - fax 0683391466 - mail: booking2@4utrans.it

Residui Produttività anno 2013

(Continua da pagina 1)

cepito con le competenze del mese di **APRILE 2015**, sulla base del Protocollo d'Intesa tra l'Amministrazione e le OO.SS. del Comparto siglato in data 30/3/2009, una parte dei residui dei fondi contrattuali al 31/12/2013.

L'art. 38, comma 3, lett. d del CCNL 1998/2001 dispone il passaggio - nel fondo della produttività collettiva - di eventuali risparmi accertati a consuntivo nella gestione dei fondi contrattuali di cui agli artt. 8, 9 e 10 del CCNL 2006/2009. I residui accertati alla data del 31/12/2013 ammontano a circa un milione di euro, che saranno liquidati in due tranches: una già effettuata nel mese di Aprile e l'altra nel mese di Maggio 2015.

Nel mese di Aprile si è proceduto alla liquidazione del **50% dei residui** con le seguenti modalità:

- ♦ Il 30% sulla base del punteggio assegnato dal O.I.V. al proprio dirigente responsabile di UOC e a caduta su tutto il personale che vi presta servizio, tenendo in considerazione il servizio prestato in tutto l'anno 2013 escludendo assenze per congedo straordinario e aspettative a vario titolo.

Nel caso in cui al proprio dirigente, a seguito di ricorso, sia stato revisionato il punteggio, ai dipendenti incardinati nella sua UOC, sarà liquidato sulla busta paga un altro importo a titolo di conguaglio.

- ♦ Il 20% sulla base del punteggio ottenuto nella scheda di valutazione compilata dal proprio dirigente responsabile.

L'importo medio corrisposto è stato di circa 430 euro (cat. D) nel caso in cui abbia avuto 100 nella scheda di valutazione come il proprio dirigente dall'OIV (organismo interno di valutazione) e sia stato presente tutto l'anno 2013.

Il rimanente 50% del residuo del fondo della produttività dell'anno 2013 a conguaglio delle presenze in servizio, sarà corrisposto con le competenze di **Maggio 2015**, con una cifra simile a quella percepita nel mese di aprile 2015.

Andrea Deiana

INPS: online "Calcolo Quote di Pensione"

Dal 1° maggio nel sito dell'INPS sarà possibile eseguire il calcolo della pensione. Bastano 5 anni di contributi per poter fare una simulazione



A partire dal 1 maggio nel sito dell'Inps i lavoratori con almeno 5 anni di contributi versati potranno **simulare l'importo della loro futura pensione**.

Inizialmente saranno abilitati ad eseguire il calcolo solo coloro che hanno **meno di quarant'anni** e che sono **muniti del pin Inps** (che si può comunque richiedere direttamente sul sito dell'ente).

A giugno il requisito dell'età verrà esteso fino a **cinquant'anni**, per tutti gli altri è necessario attendere il mese di luglio.

Secondo l'ente previdenziale la simulazione del calcolo della pensione sarà resa possibile entro il 2016 a tutti gli iscritti (circa 23 milioni e mezzo di lavoratori).

Il funzionamento sarà molto semplice, chi vuole sapere quale sarà il suo assegno pensionistico potrà accedere innanzitutto al suo conto contributivo e verificarne la correttezza dopodiché potrà visualizzare le date in cui potrà avere diritto alla pensione di vecchiaia o di anzianità e visualizzare **l'importo lordo dell'assegno mensile**.

Naturalmente è bene sapere che si tratta **solo di una simulazione basata sulla legislazione vigente** e che possono **intervenire eventi in grado di modificare le aspettative pensionistiche** come ad esempio la disoccupazione.

Anche **nuovi interventi legislativi** potrebbero cambiare le carte in gioco.

Insomma le incognite restano sempre tante anche se per il momento il governo non sembra avere in programma tagli sulle pensioni.

Si comincia dagli **ex-Inpdap**: il servizio *Calcolo Quote di Pensione* è accessibile dall'area riservata **Servizi Online** del sito INPS, che richiede l'autenticazione (ci vuole il PIN). Una volta effettuata la procedura, bisogna cliccare sul pulsante *"Applicazioni"* sotto la voce *"Calcolo Quote pensione"*, inserire codice fiscale e data di decorrenza della pensione, quindi scegliere *"Attiva funzione"*. A questo punto, si seleziona il regime pensionistico (contributivo, retributivo, misto, misto pro-rata): comparirà un riepilogo della propria posizione.

L'INPS precisa che, nel computo, vengono presi in considerazione tutti i periodi presenti in posizione assicurativa, anche se non certificati (il **manuale** INPS fornisce tutte le indicazioni necessarie per effettuare il calcolo). Il sistema consente di stimare la propria quota di pensione e anche di effettuare **simulazioni**. La funzione, specifica l'INPS, verrà **successivamente estesa** alle posizioni presenti nella *"Nuova Posizione Assicurativa"*.

Si tratta di un passo avanti dell'istituto verso il Progetto **"busta arancione"**, che prevede entro maggio di fornire informazioni ai futuri pensionati sulla prestazione che hanno maturato, consentendo loro di effettuare simulazioni. In base a quanto preannunciato nelle scorse settimane, al sistema telematico disponibile per chi ha il PIN INPS si affianca anche la spedizione cartacea, a casa, per coloro che non sono iscritti ai servizi online.

**AUTONOMIA E
PARTECIPAZIONE**

NOTIZIARIO INTERNO DELLA

F.I.A.L.S. - Confsal

Edito dal Coordinamento Aziendale della ASL Roma E

STAMPATO IN PROPRIO

ORGANIGRAMMA DIRIGENZA FIALS ASL ROMA E

Andrea Deiana	<i>Segretario Territoriale</i>	<i>O.S.M.P. - Direzione Distretto 19</i>	68352879
Mauro Bufacchi	<i>Dirigente Sindacale</i>	<i>Osp. S. Filippo Neri - Uff. Intramoenia</i>	33064435
Stefano Carnassale	“	<i>Osp. S. Spirito - Centro Trasfusionale</i>	68352278
Osvaldo Costantini	“	<i>C.T. - S. Igino Papa</i>	68356440
Vincenzo Davoli	“	<i>O.S.M.P. - Invalidità Civile</i>	68352967
Stefano Corsanici	“	<i>Via Ventura - Centro Demenze</i>	06-6279241
Marcello Mastrella	“	<i>O.S.M.P. - Servizio Veterinario</i>	68354803
Luigi Miletta	“	<i>Osp. S. Filippo Neri - S.A.I.O.</i>	33063109
Gianluca Pietraforte	“	<i>Osp. Oftalmico - Radiologia</i>	68352712 - 2713
Stefano Ribichini	“	<i>Osp. Oftalmico - Camere Operatorie</i>	68352717/2659
Giuseppina Rovito	“	<i>O.S.M.P. - Spresal</i>	68354832
Marco Rossi	“	<i>Osp. S. Filippo Neri - C.O. Cardiocir.</i>	33062340
Massimo Rossi	“	<i>Osp. S. Filippo Neri -Sist. Telefonia</i>	33064752-2381
Concetto Sbardella	“	<i>Osp. S. Spirito - Direzione Amministrativa</i>	68352343
Giancarlo Andreoli	“	<i>Osp. S. Filippo Neri - SPFR</i>	33032427
Vito Barnaba	“	<i>Osp. S. Spirito - Neonatologia</i>	68352260
Lorenzo Boccadamo	“	<i>O.S.M.P. - Distretto 19 - TSMRE</i>	68352805/06
Ernesto Borroni	“	<i>Osp. S. Filippo Neri - Uff. Intramoenia</i>	33062744
Dario Carletti	“	<i>Osp. S. Filippo Neri - C.O. Neuroch.</i>	33062439
Marco Carrara	“	<i>Osp. S. Filippo Neri - Farmacia</i>	33062695
Cristiana Cauro	“	<i>O.S.M.P.- Cad 19</i>	68352852/2853/2965
Camusi Domenica	“	<i>S. Spirito - Medicina</i>	68352142/2305
Cinzia Cernia	“	<i>Poliambulatorio Via Offanengo</i>	68354759
Mirella Chiatti	“	<i>Osp. S. Filippo Neri - Trasfusionale</i>	33063907
Paola Coppola	“	<i>Osp. S. Spirito - Sala Parto</i>	2280/2094
Patrizia Cuccodoro	“	<i>Osp. S. Filippo Neri - S.G.A.</i>	33062681
Maria Giovanna D'Amico	“	<i>Borgo S. Spirito - Provveditorato</i>	68352326
Marcello De Luca	“	<i>Osp. S. Filippo Neri - T.I.P.O.</i>	33062348-2486
Rita Diomaiuta	“	<i>Poliambulatorio Tor di Quinto</i>	68353553
Silvia Fiori	“	<i>Imre - Distretto 17 - CAD</i>	68353376
Emanuela Gregnanini	“	<i>Osp. S. Spirito - Centro Trasfusionale -</i>	68352380
Maria Pia Lazzarini	“	<i>Osp. S. Filippo Neri - Trasfusionale</i>	33062279
Roberto Lazzarini	“	<i>Osp. Oftalmico - Camere Operatorie</i>	2717/2659
Francesco Musti	“	<i>Osp. S. Filippo Neri - Formazione</i>	33062779
Anna Isabella Nadelle	“	<i>Osp. S. Spirito - Anatomia Patologica</i>	68352283
Angela Nicoli	“	<i>Borgo S. Spirito - UOC Gestione del Personale</i>	68352529
Alessandra Pampanini	“	<i>Borgo S. Spirito - UOC Contabilità e Bilancio</i>	68352431
Angela Pappagallo	“	<i>Osp. S. Filippo Neri - S.I.S.T.</i>	33062827
Luigi Palumbo	“	<i>Osp. S. Filippo Neri -Uff. Ticket</i>	633062827
Federica Pazzi	“	<i>S. Spirito - Pronto Soccorso</i>	68352241
Luciano Picciarella	“	<i>O.S.M.P. - Direzione Distretto 19</i>	68352879
Marina Rossi	“	<i>O.S.M.P. - Distretto 19 - Sar</i>	2850/2801
Eleonora Salustri	“	<i>S. Spirito - D.S.M. - S.P.D.C.</i>	68352236
Aurelio Salvi	“	<i>Osp. S. Filippo Neri - Week Surgery</i>	33063795
Franco Santino	“	<i>S. Spirito - UOC Farmacia Ospedaliera</i>	68352316
Lucia Sias	“	<i>Lung.re della Vittoria - Medicina di base</i>	68353140
Stefania Simigliani	“	<i>S. Zaccaria Papa - Fisioterapia</i>	68353435
Massimiliano Tamanti	“	<i>S. Spirito - Squadra Emergenza</i>	68357025
Maurizio Taraddei	“	<i>Osp. S. Filippo Neri - Neonatologia</i>	33062227
Stefania Tonello	“	<i>Borgo S. Spirito - Amm.ne Bilancio</i>	68357006
Sonia Tosi	“	<i>Osp. S. Filippo Neri - D.H. Oncologico</i>	33064295