



AUTONOMIA E PARTECIPAZIONE

Informazione, libertà d'opinione e diritto di parola
della FIALS aderente CONF.SAL - Azienda USL Roma E

ANNO XII - N. 2
24 FEBBRAIO 2010

fials.rme@tin.it



MEDICI

FIRMATA LA PRE-INTESA



E' stato firmato nella notte del 9 febbraio 2010 all'Aran l'accordo per il rinnovo del contratto dei 130 mila medici e veterinari del Servizio sanitario nazionale per il biennio 2008-2009

L'aumento medio sarà di 179,32 euro mensili, pari

(Continua a pagina 19)

Corte Costituzionale

Illegittima la proroga dei direttori generali disposta dalla R.L.

Per la sanità laziale i problemi non finiscono mai. La Corte costituzionale ha, infatti, neutralizzato con la sentenza 2/2010 tre provvedimenti della legge regionale 14/08 sull'assestamento di bilancio che svuotavano i poteri del commissario ad acta.

La prima illegittimità sollevata dalla Consulta riguarda la proroga al 30 giugno 2009 dei di-

(Continua a pagina 6)

Gita fuori porta: ritorno al S. Maria della Pietà e al S. Spirito

Sono Pasquale e quando ero piccolo, aspettavo con ansia il sabato o la domenica per fare l'annunciata "gita fuori porta". Vivevo gran parte della settimana pensando a quali meravigliosi posti avrei visto, il tutto condito dalle storie e dai ricordi di mia nonna che rendeva vivo tutto ciò che era antico. E allora la via Trionfale diventava un tappeto pieno di petali di rose, dove si materializzava Giulio Cesare che rientrava a Roma con il suo esercito vittorioso da una campagna gallica; il quattordicesimo chilometro della via Cassia diventava improvvisamente il luogo dove cambiare la storia, Bruno Buozzi e gli altri tredici martiri sono salvati dai partigiani e i nazisti vengono imprigionati e puniti per le loro malefatte.

Quei ruderi così suggestivi erano affascinanti ed era bello sentirli carichi di storia e di emozioni. Questo e molto altro ancora era l'idea di una gita fuori porta per un bambino, e forse lo è ancora. Spesso la gita fuori porta però, per motivi anche economici, si traduceva in un pomeriggio nel parco del Santa Maria della Pietà, dove noi bambini potevamo giocare all'aria aperta e dove la nonna ci raccontava cosa era il Santa Maria: il Manicomio.

"Questo è l'ospedale per i malati di mente" ci diceva, "guardate, ogni reparto o padiglione,

(Continua a pagina 8)

Liquidazioni a Febbraio 2010

PROGETTO SPECIALISTICA, PRODUTTIVITÀ E FONDINO

Cat. o liv. econ	Importo giornaliero	Totale spettante
A	€ 1,86	€ 141,36
B	€ 2,12	€ 161,12
BS	€ 2,30	€ 174,80
C	€ 2,66	€ 202,16
D	€ 3,01	€ 228,76
DS	€ 3,37	€ 256,12

Con le competenze del mese di **Febbraio 2010**, saranno liquidate alcune competenze derivanti dalla sottoscrizione del Protocollo d'Intesa Amm.ne-OO.SS. siglato in data 17/12/09 in sede di Delegazione Trattante. Esse sono: **Produttività IV trimestre 2009.**

(Continua a pagina 6)

Dipendenti pubblici

REGOLAMENTATA L'ASSENZA PER MALATTIA E LE FASCE DI REPERIBILITÀ



E' stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale 20 gennaio 2010, n. 15 il d.p.c.m. 18 dicembre 2009, n. 206 recante "Determinazione delle fasce orarie di reperibilità per i pubblici dipendenti in caso di assenza per malattia".

Il decreto, stante l'ordinario termine di vacatio

(Continua a pagina 11)

NORMATIVE CARTELLINI DI RICONOSCIMENTO CIRCOLARE GOVERNATIVA N. 3 DEL 17 FEBBRAIO 2010

"Il ministro ha firmato una circolare per ricordare che dallo scorso 15 febbraio, in base a quanto disposto dall'articolo 69 del decreto legislativo n. 150/2009 (Riforma della Pubblica Amministrazione), "i dipendenti delle amministrazioni pubbliche che svolgono attività a contatto con il pubblico sono tenuti a rendere conoscibile il proprio nominativo mediante l'uso di cartellini identificativi o di targhe da apporre presso la postazione di lavoro. Da questo obbligo è escluso il personale individuato da cia-

(Continua a pagina 7)

Le comunicazioni e/o notizie della ASL Roma E, compresi gli ultimi numeri di Autonomia e Partecipazione, possono essere visionate anche sul sito della **FIALS del Lazio**, collegandosi al seguente link:

http://www.fialslazio.it/roma/ausl_rme/comparto/index.htm


Notizie dalla Asl

A tutti i Direttori/Responsabili
Dipartimenti/ Aree/ Distretti Sanitari
UOC/UOSD

LORO SEDI

e p.c. Direttore Generale
Direttore Sanitario

Oggetto: Monitoraggio fondo ex art. 7 CCNL Comparto 2008 - 2009 — Esercizio 2010

BUDGET ANNUALE DI LAVORO STRAORDINARIO

Al fine di consentire una corretta gestione della spesa a carico del Fondo ex art. 7 C.C.N.L. Comparto 2008 - 2009, per l'Esercizio 2010 viene attribuito, a ciascuna struttura, un tetto annuo pari a n. 40 ore di lavoro straordinario per ciascun dipendente.

Solamente nelle aree ad alta criticità e per esigenze di servizio finalizzate ad evitare interruzioni dell'assistenza o di attività di supporto ritenute indispensabili che dovranno essere obbligatoriamente comunicate a questa UOC, tale limite sale a n. 180 ore annue elevabile, in relazione ad eventi particolari ed eccezionali, a 250 ore annue per non più del 5% del personale in servizio presso la struttura, come previsto dall'art. 34 del C.C.N.L. 7.4.1999

Fermo restando che l'individuazione del personale chiamato al lavoro straordinario deve rispondere a criteri di trasparenza, pari trattamento e rotazione, tenendo comunque conto delle misure volte a garantire

l'integrità fisica del lavoratore stabilite dal d.lgs 66/2003 e s.m.i., al riguardo si rammenta che "la durata media dell'orario di lavoro non può superare per ogni periodo di sette giorni, le 48 ore, compreso il lavoro straordinario" e deve essere calcolata con riferimento ad un periodo non superiore a quattro mesi superati i quali l'Azienda è tenuta ad informare la Direzione Provinciale del Lavoro, Settore Ispezione del Lavoro competente per territorio.

Qualora venga richiesto lavoro straordinario a personale afferente ad altre strutture, le ore prestate restano a carico della struttura richiedente decurtandone il relativo budget.

PROCEDURE DI LIQUIDAZIONE DELLE COMPETENZE ACCESSORIE

Per consentire il pagamento delle ore di straordinario nonché di tutte le indennità riferite al medesimo fondo, ciascun responsabile di struttura, secondo una procedura ormai consolidata, deve inviare alla U.O.C. Gestione del Personale, **entro e non oltre il giorno 13 del mese successivo** tramite e-mail - riepiloghi mensili, unitamente ad una nota predisposta secondo lo schema già in uso, nella quale siano indicate le ore di lavoro straordinario effettuate ed il relativo movimento gestionale del budget annuale, oltre che le altre competenze accessorie distinte per indennità di riferimento. In mancanza di tale nota - da considerarsi atto di liquidazione -- le competenze in argomento non

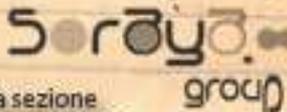
(Continua a pagina 3)




in convenzione con
Soraya Group
condizioni vantaggiose per tutti gli ISCRITTI FIALS

Dominio www.ilmionome.it (per un anno)
5 caselle di posta elettronica
Sito web con le seguenti pagine:
 Servizi offerti o Curriculum Vitae
 Contatti
 Galleria Foto o Pubblicazioni documenti
 Motore di ricerca interno
 Registrazione su Google
 Statistiche accessi via email settimanale

€ 300 (anziché € 500)


 per informazioni visita la sezione convenzioni del sito www.fialslazio.it


Notizie dalla Asl

verranno poste in pagamento.

L'Area Risorse Umane Amm.ne e Bilancio predisporrà mensilmente una determinazione dirigenziale - unica a livello aziendale - quale presa d'atto delle ore di lavoro straordinario svolte nonché delle altre competenze accessorie effettuate nel mese così come risultano dalla nota predisposta da ciascun Responsabile di struttura che sarà considerata parte integrante della determinazione stessa.

SUPERAMENTO DEL BUDGET

In caso di situazioni particolari e di emergenza da non potersi fronteggiare con la disponibilità del tetto annuale di straordinario assegnato a livello di area strutturale, i Dirigenti Responsabili dei Dipartimenti, Aree, Distretti sanitari e delle UOC, UOSD potranno - in tempo utile - rivolgersi alla Direzione Aziendale motivando formalmente, con dettagliate relazioni, le ragioni per le quali è necessario ricorrere a lavoro straordinario extra.

E' doveroso precisare che, in caso di superamento del tetto massimo consentito in maniera ingiustificata, le SS.LL. dovranno rispondere - assumendone la piena responsabilità - degli inevitabili incrementi di spesa che arrecherebbero grave danno economico all'Azienda e dei quali si terrà formalmente conto anche in sede di verifica dei risultati di gestione.

La UOC Gestione del Personale provvederà, comunque, ad effettuare specifiche verifiche nei casi di anomalo o improprio ricorso al lavoro straordinario oltre i limiti stabili attivando, altresì, procedure di blocco, ove necessario, nei casi di superamento in maniera ingiustificata del limite annuo.

Prot. 108 del _____

Il Responsabile

Area Risorse Umane Amm.ne e Bilancio

(Dott.ssa Emanuela Tomassini)

Il Direttore Amministrativo

(Dott. Angelo Tanese)

-----0000000-----

Ai Direttori/Responsabili dei
Distretti-Dipartimenti-Aree-Unità
Operative Complesse e Semplici
Dipartimentali e di Staff Direzionale

COMUNICAZIONE DI SERVIZIO

Oggetto: disposizioni per il riconoscimento automatico delle attività di insegnamento fuori orario di servizio e per il riconoscimento dell'orario di insegnamento di personale esterno all'azienda.

Con riferimento all'oggetto, si ribadisce quanto già comunicato in data 28.04.2008 nota proc. 409/08 ARUAB e cioè che:

⇒ il personale dipendente che effettui attività di in-

segnamento fuori orario di servizio dovrà digitare sulla tastierina del lettore di badge il **tasto numerico 5** prima del passaggio del cartellino magnetico, **sia in entrata** sia **in uscita**. Saranno quindi liquidate solo le ore risultanti dai tabulati riepilogativi.

⇒ in conformità con quanto stabilito per i dipendenti, per il personale docente esterno all'azienda dovranno essere predisposti i **fogli di firma** sia **in entrata** sia **in uscita**. Saranno pertanto liquidate solo le ore risultanti dai fogli firma riepilogativi, controfirmati dal direttore/responsabile del relativo corso.

Prot. 341 del 4/12/2009

Firmato:

Il Responsabile Area Risorse Umane,

Amministrazione e Bilancio

Dr.ssa Emanuela Tomassini

-----0000000-----

Ai Responsabili/Direttori
Aree/Dipartimenti/Distretti/
Strutture di Staff Direzionale
e p.c. Direttore Generale
Dott. Pietro Grasso
Direttore Sanitario
Dott. Mauro Goletti

NOTA CIRCOLARE N. 1 DEL 28/1/2010

OGGETTO: gestione contenzioso aziendale

Con la presente si portano a conoscenza delle SS.LL. le seguenti disposizioni relative ai criteri ed alle modalità per la gestione del contenzioso aziendale.

Al riguardo, giova preliminarmente ricordare che l'Atto di autonomia aziendale, pubblicato sul Supplemento ordinario n. 28 al B.U.R. della Regione Lazio n. 13 del 7.04.2008, all'art. 37, individua le Strutture di Staff di Direzione Aziendale, le quali svolgono funzioni di supporto alle decisioni e alle politiche su tematiche di rilevanza aziendale, tra cui "le strategie di prevenzione, riduzione e gestione del contenzioso. Dette funzioni afferiscono alla U.O.C. Affari Generali.

Alla luce del citato art. 37, si ritiene oggi opportuno regolamentare, in via generale, le attività ed i processi inerenti il contenzioso aziendale, che può coinvolgere, potenzialmente, ogni Struttura aziendale. Ciò al fine della razionalizzazione, semplificazione ed omogeneizzazione, appunto, dei processi e delle attività.

Nello specifico, quindi, le Strutture aziendali sono tenute ad osservare la seguente regolamentazione.

PRINCIPI GENERALI, FINALITÀ ED AMBITI OPERATIVI

Alla U.O.C. Affari Generali è affidato il compito di assicurare l'efficace svolgimento delle attività amministrative relative alla gestione del contenzioso



Notizie dalla Asl aziendale, con esclusione delle controversie in materie di responsabilità civile, gestite direttamente dalla società assicuratrice del relativo rischio, per il tramite della UOC Sicurezza, Prevenzione e Risk Management.

La U.O.C. Affari Generali gestisce il contenzioso aziendale, svolgendo:

- attività di supporto giuridico relativamente alla fase stragiudiziale della lite, la quale, comunque, resta di competenza della Struttura cui afferisce la materia controversa;
- attività istruttoria e di gestione del procedimento amministrativo relativamente alla fase giudiziale della lite, curando, altresì, per conto dell'Azienda, i rapporti con i legali del libero Foro di cui la stessa intenda avvalersi, fornendo la necessaria collaborazione.

ATTIVITÀ, IN SEDE GIUDIZIALE

A) ATTIVITÀ ISTRUTTORIA DEL CONTENZIOSO GIUDIZIALE

Qualora venga introdotta una controversia, dinanzi al Giudice Civile o dinanzi al Giudice Amministrativo, secondo la rispettiva giurisdizione, spetta alla UOC Affari Generali svolgere l'attività istruttoria necessaria alla tutela dei diritti e delle ragioni dell'Azienda.

A tal fine la UOC Affari Generali si avvale della collaborazione delle Strutture Aziendali interessate, richiedendo relazione istruttoria recante:

- nota illustrativa;
- ogni opportuna od utile documentazione;
- indicazione della normativa di riferimento, anche interna all'Azienda;
- eventuali precedenti analoghi a conoscenza della Struttura.

Le Strutture interessate riscontrano la richiesta, di norma, nel termine di 15 giorni, salvo particolari urgenze segnalate dalla UOC Affari Generali.

La UOC Affari Generali quindi, sulla base delle risultanze istruttorie, valuta le ragioni poste a fondamento della domanda introduttiva della causa e l'opportunità di costituirsi in giudizio, proponendo, quindi, alla Direzione Aziendale di costituirsi o meno dinanzi al Giudice adito o, consigliando di giungere ad un accordo.

E' prerogativa della Direzione Aziendale designare il legale cui conferire la difesa della ASL.

La nomina del professionista esterno, come individuato dalla Direzione Aziendale, viene formalizzata con deliberazione del Direttore Generale, proposta dal Responsabile della U.O.C. Affari Generali.

B) RAPPORTI CON I PROFESSIONISTI ESTERNI

Qualora l'Azienda deliberi di stare in giudizio e di conferire, quindi, incarico defensionale a professionisti esterni, la UOC Affari Generali, per conto

dell'Azienda stessa, ne cura i rapporti, fornendo loro la necessaria collaborazione ed assistenza,

C) IPOTESI PARTICOLARI

- IL CONTENZIOSO CON I FORNITORI

E' fondamentale - qualora vi siano motivi per proporre opposizione avverso il decreto ingiuntivo notificato dal fornitore istante o, comunque, per resistere alla lite - che siano trasmessi tempestivamente alla UOC Affari Generali:

- relazione istruttoria (di cui al precedente punto A);
- tutti i pertinenti documenti, ivi comprese attestazioni di pagamento, note di credito da opporre in compensazione ecc.

- IL CONTENZIOSO IN MATERIA DI RISARCIMENTO DANNI IN CASO DI MANCATA ASSUNZIONE DELLA DIFESA DELL'ASL DA PARTE DELLA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE

E' fondamentale che la UOC Sicurezza Prevenzione e Risk Management trasmetta alla UOC Affari Generali: dettagliata relazione istruttoria (di cui al precedente punto A);

- tutti i pertinenti documenti, ivi compresi relazione medico-legale, contratto di assicurazione, corrispondenza (anche telematica) intercorsa con la società Assicuratrice.

D) PRINCIPALI TERMINI PROCESSUALI PERENTORI

Ai fini della efficace e tempestiva difesa delle ragioni e dei diritti della ASL, si raccomanda il pieno rispetto dei termini istruttori indicati dalla UOC Affari Generali, in quanto:

- i principali termini processuali previsti dai codici di rito e dalla normativa relativa alla giustizia amministrativa sono previsti a pena di decadenza (ad esempio: termini per la costituzione in giudizio, per depositare atti e documenti, per proporre opposizione a decreto ingiuntivo, per proporre appello, ecc.).
- l'incarico defensionale a favore dei legali nominati dalla ASL deve essere conferito agli stessi con congruo anticipo rispetto alla scadenza dei termini processuali, al fine di consentire la predisposizione dei necessari atti giudiziali.

ATTIVITÀ CONSULTIVA

Rispetto alla attività consultiva trovano applicazione le specifiche disposizioni di cui alla nota circolare n. 2 del 4.12.2008, pubblicata nell'intranet aziendale alla voce "ordini di servizio e circolari".

L'occasione è gradita per porgere distinti saluti.

Prot. 247 del 28/1/2010

Firmato:

Il Direttore amministrativo

Dr. Angelo Tanese

Il Responsabile

sost. UOC AA.GG.

Dr.ssa Marina Barbieri

P.O. Gestione del Contenzioso

Dr.ssa Simona Bracciaferri

Ai Direttori/Responsabili di U.O.C. e U.O.S.D.
e p.c. Direttore Amministrativo
Direttore Sanitario

Oggetto: Nuova tempistica interna nella comunicazione della fruizione delle prerogative sindacali

Si rende noto che, a seguito della stipula del *Contratto Collettivo Nazionale Quadro di modifica del CCNQ 26 settembre 2008 per la ripartizione dei distacchi e dei permessi alle OO.SS. rappresentative nei comparti per il biennio 2008 -2009* stipulato in data 9.10.2009 e con le successive note circolari prot. n 49531 del 24.11.2009 e 50382 del 27.11.2009 della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Funzione Pubblica, sono state apportate, tra l'altro, innovazioni in tema di rendicontazione della fruizione delle prerogative sindacali.

In particolare il comma 4 art.9 del citato CCNQ, ribadito dalla nota circolare richiamata, così recita:

“4. Ai sensi dell’art. 4, comma 4, del DM 23 febbraio 2009 è fatto obbligo alle amministrazioni di inviare alla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della funzione pubblica, immediatamente e, comunque, non oltre due giornate lavorative successive all’adozione dei relativi provvedimenti di autorizzazione, le comunicazioni riguardanti la fruizione dei distacchi, aspettative e permessi sindacali da parte dei propri dipendenti. Tali comunicazioni devono avvenire esclusivamente attraverso il sito web GEDAP.”

Per quanto sopra, si rende necessario adottare le misure che consentano di rispettare i termini di comunicazione indicati dalla richiamata clausola contrattuale.

Tutte le richieste di permesso sindacale inoltrate dal rappresentante sindacale aziendale a favore di un proprio dirigente, debitamente vistate dal responsabile

della struttura di appartenenza o da un suo delegato, dovranno pertanto essere immediatamente trasmesse a questa UOC **al fax n. 06 68232509** per consentire l'assolvimento degli adempimenti nel rispetto dei termini prescritti.

In considerazione della rilevanza delle prescrizioni richiamate, si richiama le SS.LL. in indirizzo alla scrupolosa osservanza delle disposizioni impartite con la presente nota, riservandosi con separata disposizione di rivisitare la materia in via sistematica.

Prot. 126 del 22/1/2010

Firmato:

Il Responsabile della UOC

F.to Dr.ssa Emanuela Tomassini

-----0000000-----

Direttori e Responsabili
Distretto, Dipartimento e UOC
e p.c. Direttore Generale
Direttore Sanitario

OGGETTO: disposizione utilizzo fondo formazione esterna anno 2010

Si dispone che, nelle more della formale assegnazione del fondo per la formazione esterna, tutte le strutture aziendali in indirizzo siano autorizzate ad utilizzare detto fondo nella misura di quanto effettivamente speso nell'anno 2009, con la consueta modalità dell'assunzione di determinazione.

L'occasione è gradita per porgere cordiali saluti.

Prot. 57 del 11/2/2010

Firmato:

Il Responsabile UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze

Dott.ssa Emanuela Tomassini

Il Direttore Amministrativo

Dott. Angelo Tanese

MODIFICA DEL DIRETTIVO AZIENDALE DELLA FIALS-ASL ROMA E

A seguito del pensionamento o trasferimento dei dirigenti della FIALS M. T. Mestichella, E. Panebianco e T. Riccoboni si è resa necessaria la loro sostituzione con altrettanti colleghi capaci e disponibili a mettersi a disposizione degli iscritti, simpatizzanti e lavoratori tutti.

Nel corso del Direttivo Aziendale FIALS del 24 febbraio, si è preso atto del collocamento in quiescenza dei succitati colleghi - a cui va tutto il ringraziamento per l'opera profusa a favore del Sindacato - e la nomina a dirigenti sindacali della FIALS, ai sensi della L. 300/70, dei sotto elencati dipendenti:

- **Lorenzo Boccadamo** - *Assistente Sociale in servizio al Santa Maria della Pietà - TSRME;*
- **Rita Diomaiuta** - *Collaboratore Amministrativo in servizio al Poliambulatorio di Tor di Quinto*
- **Vito Barnaba** - *infermiere professionale in servizio all'Ospedale S. Spirito - Neonatologia*
- **Silvia Fiori** - *infermiera professionale in servizio al CAD Distretto 17.*

Ai nuovi Dirigenti della FIALS i migliori auguri di tutta la rappresentanza sindacale della FIALS

Andrea Deiana

PROGETTO SPECIALISTICA, PRODUTTIVITÀ E FONDINO
(Continua da pagina 1)

Nel prospetto sono riportati gli importi lordi, spettanti ai dipendenti che nei 76 giorni lavorativi dei mesi di Ottobre, Novembre e Dicembre 2009 non hanno effettuato assenze (malattia, permessi giornalieri non retribuiti o retribuiti, ecc.). Si rammenta, ancora una volta, che i succitati importi dall'1/1/2009, sono ridotti in quanto la quota del fondo della produttività destinata alle presenze in servizio, è passata dall'80% al 50%. La differenza del 30% sarà liquidata sulla base del raggiungimento degli obiettivi di budget assegnati alla macrostruttura.

Progetto Obiettivo Specialistica Ambulatoriale anno 2007. Con deliberazione n. 78 del 17/2/2010, si è proceduto alla liquidazione delle quote al personale di supporto che ha partecipato al raggiungimento degli obiettivi previsti dall'Accordo Regione Lazio-Medici Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Interni.

La somma residuale di € 130.527,84 - pari al 10% dell'intero finanziamento - spettante al personale amministrativo e infermieristico, tecnico sanitario, ecc., che ha prestato la propria attività di supporto ai medici convenzionati che hanno aderito all'incremento delle prestazioni assistenziali, è stata liquidata adottando i seguenti criteri di ripartizione:

- 50% sulla base del numero delle ore riferite ai medici specialisti che hanno aderito ai progetti nei presidi ambulatoriali;
- 50% sulla del numero delle ore di attività prestate nello stesso presidio ambulatoriale da tutti i medici specialisti presenti al 1° gennaio.

I beneficiari di tale incentivo, sulla base di quanto riportato nella citata deliberazione 78/2010, ammontanti a circa 200 unità, hanno percepito cifre variabili dai 120/150 euro ai 850/900, a seconda del numero di medici specialisti che hanno prestato attività nei poliambulatori o strutture territoriali e che hanno aderito al progetto, svolgendo le prestazioni aggiuntive.

Fondino. Sulla base delle decisioni assunte nella Delegazione Trattante del 17/12/2010, sarà liquidato il "Fondino", costituito dal 10% dei compensi extracontrattuali e dei compensi spettanti al personale del comparto che ha svolto attività di supporto alla libera professione dei medici e del personale sanitario negli anni 2007-2008 e 2009.

L'importo del fondo, pari a 140 mila euro, sarà liquidato ai circa 1200 dipendenti che nel corso dell'anno 2009 non hanno percepito compensi derivanti da progetti obiettivo (campagna vaccinale, specialistica ambulatoriale, SERT, PREVASC, ecc.) e/o dall'attività di supporto alla libera professione (Call Center, prestazioni sanitarie, ecc.).

Delegazione Trattante FIALS

Illegittima la proroga dei direttori generali disposta dalla R.L.
(Continua da pagina 1)

rettori generali, sanitari e amministrativi delle aziende sanitarie regionali. Secondo la Corte la proroga automatica dei contratti risulta essere in contrasto con la delibera del Governo che attribuisce al commissario la possibilità di proporre la sostituzione dei direttori generali.

La seconda bocciatura riguarda invece l'articolo 1, comma 69 della legge 14/08 dove venivano stabilite forme d'incentivazione economica per la mobilità volontaria. Per l'estensore Alfonso Quaranta queste misure hanno il vizio di "irragionevolezza intrinseca" e violano "il principio del buon andamento della Pa" proprio perché non coordinate dal commissario.

L'ultima illegittimità rilevata dalla Consulta riguarda il comma 85 che impediva al commissario di intervenire con sue modifiche sulle disposizioni finanziarie, di bilancio e contabili della Regione. Il comma 85, infatti, prevedeva che questi poteri fossero riservati al Consiglio regionale.

Successivamente alla decisione di illegittimità della Corte Costituzionale, il Commissario ad Acta E. Guzzanti, ha provveduto ad emanare un decreto commissariale (n. 7 del 21 gennaio 2010) con il quale ha **prorogato fino al 30 giugno 2010 gli incarichi di direttori generali di azienda sanitaria locale e ospedaliera, nonché gli incarichi dei relativi direttori amministrativi e sanitari, per un periodo decorrente dalla data di pubblicazione della sentenza della Corte Costituzionale n. 2/20101 sino a tutto il 30 giugno 2010,** salvo diversa determinazione del Presidente e della Giunta Regionale insediati a seguito della prossima tornata elettorale.

Andrea Deiana

Dr. Gino Gumirato nuovo direttore amministrativo della Asl Roma E


Il giorno 17 febbraio 2010 si è insediato il nuovo direttore amministrativo della ASL Roma E, in sostituzione del dr. Angelo Tanese, che si è accomiato per assumere l'incarico di Direttore Amministrativo della ASL di Chianciano.

Gino Gumirato, nato a Camposampiero (Pd) il 14 febbraio 1965, è laureato in Scienze Politiche indirizzo Economico con diversi Master di Specializzazione, compresa una in management sanitario.

Ha rivestito diversi incarichi nell'ambito sanitario, fra cui quelli di direttore amministrativo presso la Asl di Chioggia Venezia, Asl di Piacenza, Asl di Viterbo e di direttore generale presso la Asl 8 di Cagliari.

Al neo Direttore Amministrativo i migliori auguri di buon lavoro da parte della FIALS.

NORMATIVE CARTELLINI DI RICONOSCIMENTO - CIRCOLARE GOVERNATIVA N. 3 DEL 17 FEBBRAIO 2010

(Continua da pagina 1)



scuna amministrazione sulla base di categorie determinate, in relazione ai compiti ad esse attribuiti, mediante uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri o del Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, su proposta del Ministro competente ovvero, in relazione al personale delle amministrazioni pubbliche non statali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano o di Conferenza Stato-città ed autonomie locali".

La norma è immediatamente operativa (non solo per le Amministrazioni centrali ma anche per le Regioni e gli Enti locali), e riguarda tutti i dipendenti pubblici "contrattualizzati": Per attività di contatto con il pubblico si intendono quelle svolte in luogo pubblico e luogo aperto al pubblico nei confronti di un'utenza indistinta. Considerata la varia tipologia di funzioni e servizi svolti dalle pubbliche amministrazioni, l'individuazione delle attività rilevanti è rimessa alla valutazione di ciascuna amministrazione. A titolo esemplificativo, rientrano nel concetto in esame le attività svolte per il pubblico allo sportello o presso la postazione del dipendente, quelle svolte dall'ufficio relazioni con il pubblico, le attività di servizio nelle biblioteche aperte al pubblico, le attività svolte dagli addetti ai servizi di portierato nelle pubbliche amministrazioni, le attività del personale sanitario a contatto con il pubblico nelle strutture ospedaliere e sanitarie.

Rimane in ogni caso salva la possibilità per le amministrazioni di adottare direttive e introdurre misure per consentire una rapida identificazione del personale anche se non preposto ad attività che comportano il contatto con il pubblico, nel rispetto dei principi di non eccedenza e pertinenza relativi al trattamento dei dati personali". In base alla norma, l'identificazione del dipendente avviene mediante l'uso di cartellini identificativi o di targhe da apporre presso la postazione di lavoro. "La scelta tra l'una e l'altra modalità è rimessa all'amministrazione e sarà effettuata a seconda della tipologia di attività, fermo restando che possono essere adottate contemporaneamente entrambe le modalità e che non è tanto rilevante lo strumento di per sé quanto piuttosto il soddisfacimento dell'esigenza sottesa che è quello dell'identificazione dell'addetto..." L'inosservanza della prescrizione verrà valutata secondo i criteri ordinari della responsabilità disciplinare con l'irrogazione delle sanzioni in relazione alle violazioni accertate".

NOTA FIALS - Si ritiene che vadano individuati criteri generali uniformi e contestualmente eccezioni finalizzate alla tutela dei lavoratori (DSM, SERT, CARCERI ad esempio ma non solo ..). In generale è opinione di questa OS che il cartellino di "riconoscimento" debba contenere esclusivamente il numero di matricola e la qualifica professionale dell'operatore. Tali elementi ci sembrano più che sufficienti per garantire le esigenze dell'utenza. L'indicazione completa del nominativo ci pare invece un elemento eccessivo considerando che tale indicazione, che corrisponde la numero di matricola, può essere eventualmente fornito all'utenza nel caso intervengano segnalazioni di fatti e circostanze che richiedano di fornire, a richiesta motivata, anche i dati anagrafici.

A TUTTI GLI ISCRITTI FIALS SI OFFRONO VALIDE OPPORTUNITA'	Numero Verde 800 025 025	Telefono 06 786101 e-mail info@serviziefinanziamenti.it
INVERNO 2010	Referente Dott.ssa Anna Giangrande 329 4876434 SEFIN S.p.A. - Via Appia Nuova, 677 - 00179 Roma <small>Tribunale di Roma 3300/87 - C.C.I.A.A. Roma 6317773/87 - P.IVA 01883111005</small> Contattaci o visita il nostro sito www.serviziefinanziamenti.it	

RATA BASSA INIZIO ANNO RATA BASSA TUTTO GLI ANNI
Più chiedi meno spendi ! Offerte valide per tutti



IMPORTO	60 RATE	120 RATE
€ 9.000	€ 189,00	€ 109,00
€ 16.000	€ 331,00	€ 190,00
€ 38.000	€ 765,00	€ 442,00
€ 45.000	€ 905,00	€ 526,00

Dal Lunedì al Venerdì
dalle 9.00 alle 18.30

ESEMPIO DI CESSIONE DEL QUINTO DELLO STIPENDIO RIFERITO A DIPENDENTE STATALE DONNA CON 35 ANNI DI ETÀ E 15 ANNI DI SERVIZIO. TAN 4,75% TAEG MAX APPLICATO 9,81%

PRESENTATO PIANO ONCOLOGICO


L'Organizzazione mondiale della sanità avverte: nei tumori la prevenzione è fondamentale.

I morti di tumore nel mondo potrebbero passare dai 7,6 milioni attuali a 17 milioni entro il 2030. L'OMS lancia l'allarme in vista del World Cancer Day che si celebrerà il 4 febbraio. Oggi il cancro fa registrare oltre 12 milioni di nuovi casi all'anno in tutto il mondo ed è responsabile di un decesso su 8, più delle morti per Aids, tubercolosi e malaria messe insieme.

Non fumare, non bere alcol, seguire un'alimentazione corretta, fare esercizio fisico, prevenire le infezioni che potrebbero dare origine a un tumore, sono le prime azioni di prevenzione.

L'incidenza in Italia è di oltre 250.000 nuovi casi/anno e nel 2010 sono previsti oltre 2 milioni di casi. Il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, ha presentato il nuovo piano oncologico nazionale per il 2010-2012, che dovrà ora passare all'esame della Conferenza Stato-Regioni.

Nel Piano oncologico nazionale è stato dato "ampio risvolto - ha detto Fazio - sia alla prevenzione (universale, secondaria e terziaria), che alla continuità di cura in fase diagnostica e terapeutica, così come all'assistenza domiciliare e alle cure palliative, ma tale processo non può prescindere da un rinnovo tecnologico che andrà discusso e concordato con le Regioni." "Personalmente - afferma il Ministro - sono estremamente fiducioso che la condivisione e l'applicazione di tale Piano oncologico con le Regioni ci consentirà di ottenere risultati ancora migliori sia dal punto di vista assistenziale che scientifico".

L'Italia è già il Paese delle eccellenze e degli interventi all'avanguardia. All'Istituto oncologico Pascale di Napoli, per la prima volta, è avvenuta un'asportazione ambulatoriale, senza bisturi né anestesia, di un tumore al polmone.

La mamma a Pierino:

"Ma insomma, Pierino, quanto ci metti a mangiare i corn flakes? Sbrigati, forza Pierino!"

"Non c'è fretta, mamma, qui c'è scritto Entro Marzo 2012..."

Gita fuori porta: ritorno al S. Maria della Pietà e al S. Spirito

Continua da pagina 1)

rappresenta un tipo di sofferenza. Qui ci sono gli agitati, qui gli alcolisti, questo reparto è il reparto di accettazione; all'inizio, quando arrivano passano tutti di qua. In questo reparto ci sono le donne, qui ci sono i bambini, quelli nati qui e qui quando i malati di mente muoiono".

Quello che a noi bambini stupiva di più era il decoro e la pulizia che regnava nel parco, i reparti apparivano belli nel loro splendore di una architettura fine ottocento. Le "piazzette" all'interno del parco erano caratterizzate da fontane piene di pesci rossi, diversi anni dopo in un soggiorno in Francia scoprii che erano sul modello della splendida Fontainebleau.

Grande fu il mio sconforto quando recentemente sono tornato su quei posti del Santa Maria della Pietà. Entrando sembra tutto invariato, poi ti accorgi... A destra si trova il padiglione secondo, o quello che ne rimane. Ormai da anni è prigione per impalcature per ristrutturazioni mai iniziate o mai portate a termine, così come altri padiglioni, a sinistra si trova il Primo padiglione dove ci sono i poliambulatori e la radiologia. Solo a vederlo ti metti paura: l'intonaco cade a pezzi, sporco e spesso emana un odore acre che ti ricorda la sofferenza. Nella cosiddetta sala d'aspetto non ci sono sedie sufficienti e le persone in attesa di una visita "pascolano come tante pecore". Speri proprio di non aver mai bisogno di fare una visita o una lastra in quel posto che suscita angoscia e paura nel solo vederlo, è indecoroso.

Andando avanti alla ricerca di antichi ricordi, ti accorgi che la situazione non cambia, anzi più si va all'interno e più peggiora. La sporcizia regna sovrana in quello che era ritenuto un parco unico a Roma. Ormai molti padiglioni o reparti sono murati creando uno sconforto per il visitatore enorme: vedere quelle strutture con porte e finestre murate è a dir poco angosciante. Quelli non murati sono occupati abusivamente da personaggi non meglio identificati che ne hanno fatto loro proprietà difendendole con barricate di vario tipo e filo spinato, deturpando ancora di più il parco. Chi si azzarda a fare una passeggiata viene investito da "richieste di aiuto" degli avventori: "Scusa, sai dov'è il Municipio?", oppure "Scusa per gli invalidi civili?", o ancora "Scusa, aiutami, dov'è l'uscita?". Quindi ti accorgi che oltre al degrado ambientale prodotto di una cattiva gestione ci si trova di fronte ad una cittadella piena di strade, di uffici, di personale, ma senza una segnaletica che possa permettere il buon funzionamento della stessa. Deluso da questa gita, decido di riportare tutto all'unica persona che dovrebbe essere in grado di mettere mano allo "scempio urbanistico" del Santa Maria della Pietà: il Direttore Generale della ASL RME.



Il D.G. si trova all'interno del plesso dell'Ospedale Santo Spirito. Si preannuncia per me l'idea di un'altra gita fuori porta, anche il S. Spirito è carico di storia e di emozioni. Fondato nel 1198 da Innocenzo III nell'area vaticana, sul luogo della schola Saxonum, il primo ospedale apostolico, lo affida all'ordine laico di Santo Spirito retto da

Guido di Montpellier cui si deve la prima regola ospedaliera, alla base della sua gestione, improntata al motto "il malato è il padrone e coloro che assistono i suoi servitori". Ora mi aspetto che un D.G. che ha ereditato il lavoro e il motto di Guido di Montpellier sia sensibile alle problematiche che riguardano il degrado del S.M. della Pietà e della ASL RME. Anzi ne sono certo. Appena metto piede al S. Spirito però, c'è sempre un però nella vita, mi trovo di fronte ad un degrado ancora maggiore di quello trovato e visto al S. Maria: lavori di restauro ormai chiaramente abbandonati da tempo. Ma quello che mi ha sconcertato di più è stato vedere il "deposito di moto abbandonate" a fianco dell'entrata di chirurgia e medicina: sembravano dei pezzi di organi umani asportati e gettati là per terra. Solo allora ho capito che il motto di Guido di Montpellier era stato tradito e sostituito da: "il padrone e i suoi servitori assistono solo alla loro causa utilizzando i malati". Sconfortato da questa riflessione ho deciso di non svegliare il can che dorme. Le mie gite fuori porta le farò altrove.

Pasquale

CENTRO PRELIEVI S. SPIRITO: CHIESTO L'INTERVENTO DEL SPRESAL

Con una nota del 10 febbraio 2010 la FIALS ha chiesto allo SPRESAL un intervento risolutore al fine di riportare nella legittimità l'attività del Centro Prelievi dell'Ospedale S. Spirito. La FIALS era già intervenuta nei mesi scorsi, cercando una soluzione condivisa che consentisse, pur nelle difficoltà operative, il proseguimento dell'attività di prelievo. La FIALS, in attesa che i lavori di ristrutturazione della ex sede del CUP e della Sala Prelievi fossero terminati, aveva chiesto di mitigare il disagio degli Utenti, costretti ad un lungo percorso dal CUP ai locali del Centro Prelievi collocato in una stanza del Poliambulatorio sito al 1° piano, e quello dei Lavoratori, costretti a prestare la propria attività in condizioni igienico-sanitarie pessime, senza riscaldamento e privi di adeguati spazi.

Le risposte da parte dei dirigenti responsabili, sono state flebili e le poche promesse di intervento non rispettate. Era stato garantito che si sarebbe creato nel portico all'esterno del Poliambulatorio, coprendo i lati scoperti ed installando un "fungo" per il riscaldamento, un locale da adibire a sala d'attesa, per gli Utenti, ma nulla è stato fatto.

L'intervento anche del rappresentante per la sicurezza dei Lavoratori Osvaldo Costantini, che con una nota del 30 novembre aveva sollecitato l'intervento del Direttore Generale e del responsabile del Servizio Sicurezza, Prevenzione, Protezione e Risk Management, è stato vano.

A questo punto si è resa necessaria la presa di posizione del Responsabile della FIALS, il quale, con la nota riportata a fianco, ha chiesto per l'ennesima volta l'urgentissimo intervento del direttore generale.

E' ovvio che nel caso in cui continui la latitanza del vertice della Asl, la Fials sarà costretta, a tutela dei lavoratori che vi prestano attività e degli Utenti, a denunciare ai NAS ed alla Procura della Repubblica - Sezione Ambiente, la situazione esistente.

Una considerazione, comunque, alla Fials viene spontanea: non si sarebbe potuto provvisoriamente trasferire il centro prelievi nei locali della ex Neurochirurgia che da oltre sei mesi sono vuoti? Ma questa sarebbe stata una soluzione troppo facile per i nostri amministratori.



Azienda ASL Roma E
E-mail fials.rme@tin.it

FEDERAZIONE ITALIANA
AUTONOMA
LAVORATORI SANITA'

Al Direttore Generale
Azienda Usl Roma E
SEDE



Roma, 17 febbraio 2010

Oggetto: centro prelievi Ospedale S. Spirito.

La scrivente O.S. Fials, con nota del 10/2/2010, indirizzata allo SPRESAL e che si allega in copia, ha segnalato le disfunzioni attualmente esistenti al Centro Prelievi dell'Ospedale S. Spirito.

I lavori di ristrutturazione della vecchia sede, stanno procedendo a rilento, comportando innumerevoli disagi ai pazienti utenti ed al personale dipendente che presta la propria attività nella sede provvisoria, collocata in una stanza del poliambulatorio dell'Ospedale S. Spirito.

Nel corso degli incontri avuti con il direttore sanitario dell'Ospedale S. Spirito e a seguito dei colloqui intrattenuti con la dr.ssa Chierchini, il dr. Gambetta e la dr.ssa Quintili, era stato assicurato che si sarebbe proceduto ad installare una copertura nel quadriportico all'esterno del Poliambulatorio, adibito a sala di attesa per gli utenti ed a sollecitare l'ultimazione dei lavori di ristrutturazione. Ad oltre sei mesi dallo spostamento dell'attività, nulla è stato fatto, se non collocare nel succitato quadriportico esposto al freddo ed alle intemperie, delle sedie per gli utenti.

La FIALS aveva proposto, al fine di alleviare i disagi ai pazienti Utenti ed ai Lavoratori, di utilizzare provvisoriamente i locali della ex Neurochirurgia, senza aver avuto nessun riscontro. Ad oggi i locali della ex Neurochirurgia sono ancora inutilizzati, i lavori di ristrutturazione stanno languendo e i disagi per gli Utenti ed i Lavoratori continuano.

La FIALS, con la presente, chiede un immediato intervento della S.V. al fine di trovare una rapidissima soluzione.

Si resta in attesa di un urgentissimo cenno di ricezione.

Il Responsabile FIALS
Andrea Deiana



FIALS Segreteria Provinciale
Via Cecilio Stazio, 5 - 00136 ROMA - Tel. 06 35341726/3814 - Fax 06 35343061
Email: info@fialslazio.it

CORTE DEI CONTI: SPRECHI NELLA SANITÀ



In questi termini durante la cerimonia di apertura dell'anno Giudiziario della Corte dei Conti è stata denunciata la corruzione pubblica: una "patologia" che "resta tuttora grave" e che, anzi, nel 2009 ha fatto registrare un aumento di denunce alla Guardia di Finanza del 229% rispetto all'anno precedente. E' da aggiungere inoltre un incremento del 153% per fatti di concussione.

Il procuratore generale della Corte dei Conti, Mario Ristuccia, ha sottolineato anche le "spese inutili" e i "fenomeni particolari di mala gestione" che interessano il settore della sanità. Sono stati evidenziati degli esempi di cattiva gestione nella sanità:

"inefficienti e costosi programmi di screening anti-tumorale", casi dove "l'assistenza odontoiatrica inesistente, "eccessive prescrizioni di farmaci ovvero falsità delle stesse o di loro sostanziale inutilità" fino a "sconcertanti interventi chirurgici non necessari".

Si legge, fra l'altro, nella relazione: "in materia di sanità, oltre a fattispecie di danno per l'erario comuni ad altri enti ed amministrazioni, quali spese inutili, irregolari acquisti di beni e servizi, illegittimi inquadramenti di personale e conferimenti di incarichi e consulenze, si segnalano fenomeni particolari di mala gestione quali inefficienti e costosi programmi di screening anti-tumorale, di assistenza odontoiatrica rivelatasi inesistente (caso delle "dentiere gratuite"), di eccessive prescrizioni di farmaci ovvero di falsità delle stesse o di loro sostanziale inutilità, di sconcertanti interventi chirurgici non necessari".

Fazio su problemi sanità

Il ministro della Salute, Ferruccio [Fazio](#), che le irregolarità in sanità denunciate dalla Corte dei Conti "sono problemi noti, che il governo conosce e che sta affrontando" e che sono legati alla disomogeneità sul territorio nazionale.

"Ci sono Asl in cui una siringa costa il doppio della media nazionale. Su questo il governo si sta concentrando - ha spiegato Fazio - soprattutto per quanto attiene le regioni oggetto di piani di rientro. C'è un'agenzia governativa la Consip, che si sta prendendo in carico la gestione centralizzata di beni e servizi, con acquisti centralizzati in dieci regioni italiane. Siamo consci di questi problemi, che è bene che la Corte evidenzi ma su cui il governo si sta muovendo da tempo, e su cui riteniamo ci sia un trend positivo".

Il paziente lo avrebbe rifiutato

CONSENSO INFORMATO, L'INTERVENTO PERFETTO NON SALVA IL MEDICO

(Cassazione civile Sentenza 09/02/2010, n. 2847)

La risarcibilità del danno alla salute che si verifichi per le non imprevedibili conseguenze dell'atto terapeutico necessario e correttamente eseguito ma senza la preventiva informazione del paziente circa i suoi possibili effetti pregiudizievoli e dunque senza un consenso consapevolmente prestato, presuppone l'accertamento che il paziente lo avrebbe rifiutato se adeguatamente informato.

L'intervento del medico, anche solo in funzione diagnostica, dà comunque luogo all'instaurazione di un rapporto di tipo contrattuale.

Ne consegue che, effettuata la diagnosi in esecuzione del contratto, l'illustrazione al paziente delle conseguenze (certe o incerte che siano, purché non del tutto anomale) della terapia o dell'intervento che il medico consideri necessari o opportuni ai fini di ottenere, quante volte sia possibile, il necessario consenso del paziente all'esecuzione della prestazione terapeutica, costituisce un'obbligazione il cui adempimento deve essere provato dalla parte che l'altra affermi inadempiente, e dunque dal medico a fronte dell'allegazione di inadempimento da parte del paziente.

Il danno non patrimoniale, nella prevalenza dei casi, costituisce l'effetto del mancato rispetto dell'obbligo di informare il paziente.

Condizione di risarcibilità di tale tipo di danno è che esso varchi la soglia della gravità dell'offesa secondo i canoni delineati dalle sentenze delle Sezioni unite nel 2008, con le quali s'è stabilito che il diritto deve essere inciso oltre un certo livello minimo di tollerabilità, da determinarsi dal giudice nel bilanciamento tra principio di solidarietà e di tolleranza secondo il parametro costituito dalla coscienza sociale in un determinato momento storico.

Anche in caso di sola violazione del diritto all'autodeterminazione, pur senza correlativa lesione del diritto alla salute ricollegabile a quella violazione per essere stato l'intervento terapeutico necessario e correttamente eseguito, può dunque sussistere uno spazio risarcitorio.

La risarcibilità del danno da lesione della salute che si verifichi per le non imprevedibili conseguenze dell'atto terapeutico necessario e correttamente eseguito a regola d'arte medica, ma tuttavia effettuato senza la preventiva informazione del paziente circa i suoi possibili effetti pregiudizievoli e dunque senza un consenso consapevolmente prestato, necessariamente presuppone l'accertamento che il paziente quel determinato intervento avrebbe rifiutato se fosse stato adeguatamente informato.

La violazione di un diritto fondamentale della persona, qual è quello all'autodeterminazione in ordine alla tutela terapeutica della propria salute, comporta la risarcibilità di ogni tipo di pregiudizio non patrimoniale che ne sia causalmente derivato.

REGOLAMENTATA L'ASSENZA PER MALATTIA E LE FASCE DI REPERIBILITÀ

(Continua da pagina 1)



legis, è entrato in vigore il 4 febbraio.

Il provvedimento normativo introduce nuove modalità e tempi per le fasce orarie di reperibilità dei pubblici dipendenti in malattia, in precedenza espressamente previste dal D. Leg.vo 27 ottobre 2009, n. 150.

Le nuove fasce di reperibilità sono due: una dalle 9 alle 13 e una dalle 15 alle 18, l'obbligo di reperibilità sussiste anche nei giorni non lavorativi e festivi, dopo la visita fiscale non esiste più obbligo di reperibilità per il periodo di prognosi indicato nel certificato medico..

La nuova normativa ha voluto prevedere per le amministrazioni un dovere generale di chiedere la visita fiscale, ma ha tenuto conto anche della possibilità che ricorrano particolari situazioni, che giustificano un certo margine di flessibilità nel disporre il controllo valutandone l'effettiva utilità.

Organo: PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Documento: DECRETO 18 dicembre 2009 , n. 206

Oggetto: Determinazione delle fasce orarie di reperibilità per i pubblici dipendenti in caso di assenza per malattia.

IL MINISTRO PER LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E L'INNOVAZIONE

Visto il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, recante: «Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni»;

Visto l'articolo 69 del menzionato decreto, che ha introdotto l'articolo 55-septies (Controlli sulle assenze) nel decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

Visto in particolare il comma 5 del predetto articolo 55-septies, il quale prevede che le fasce orarie di reperibilità' del lavoratore, entro le quali devono essere effettuate le visite mediche di controllo, sono stabilite con decreto del Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 13 giugno 2008, recante delega di funzioni del Presidente del Consiglio dei Ministri in materia di funzione pubblica al Ministro senza portafoglio On. Prof. Renato Brunetta;

Ritenuto necessario, nel determinare le fasce orarie di reperibilità' dei lavoratori, tener conto di situazioni particolari che rendono opportuno giustificare l'esclusione dalla reperibilità' stessa;

Acquisito il parere del Consiglio di Stato reso nell'Adunanza della Sezione consultiva per gli atti normativi del 26 novembre 2009, n. 7186/09 del 10 dicembre 2009;

Vista la comunicazione effettuata alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per gli affari giuridici e legislativi da parte del Dipartimento della funzione pubblica con nota del 14 dicembre 2009, prot. n. 53210, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge n. 400 del 1988;

Visto il parere espresso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per gli affari giuridici e legislativi con nota del 18 dicembre 2009, prot. n. DAGL/2.32.4/22-2009;

A d o t t a

il seguente decreto:

Determinazione delle fasce orarie di reperibilità per i pubblici dipendenti in caso di assenza per malattia.

Art. 1

Fasce orarie di reperibilità

1. In caso di assenza per malattia, le fasce di reperibilità dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni sono fissate secondo i seguenti orari: dalle 9 alle 13 e dalle 15 alle 18. L'obbligo di reperibilità sussiste anche nei giorni non lavorativi e festivi.

Art. 2

Esclusioni dall'obbligo di reperibilità

1. Sono esclusi dall'obbligo di rispettare le fasce di reperibilità i dipendenti per i quali l'assenza e' etiologicamente riconducibile ad una delle seguenti circostanze:

- a) patologie gravi che richiedono terapie salvavita;
- b) infortuni sul lavoro;
- c) malattie per le quali e' stata riconosciuta la causa di servizio;
- d) stati patologici sottesi o connessi alla situazione di invalidità riconosciuta.

2. Sono altresì esclusi i dipendenti nei confronti dei quali e' stata già effettuata la visita fiscale per il periodo di prognosi indicato nel certificato.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Roma, 18 dicembre 2009

Il Ministro: Brunetta

Visto, il Guardasigilli: Alfano

Registrato alla Corte dei conti il 14 gennaio 2010

Ministeri istituzionali, registro n. 1, foglio n. 100

**LAVORATORI ESTERNALIZZATI.
DA OLTRE OTTO MESI NON PERCEPISCONO LA RETRIBUZIONE**

La FIALS è venuta a conoscenza che la Coop. San Lucio da oltre otto mesi non corrisponde le competenze ai propri operatori che prestano attività nella nostra Asl.

Il problema era già stato sollevato dalla FIALS nel corso della riunione della Delegazione Trattante del 17/12/2009, nella quale il Direttore Amministrativo aveva fornito l'assicurazione che sarebbero state liquidate alla Cooperativa alcune fatture relative a mensilità arretrate. Il pagamento di circa cento mila euro è avvenuto nel mese di Dicembre 2009 ma nelle tasche degli operatori sono finiti solamente gli spiccioli.

Questo è il dramma degli operatori di alcune cooperative che oltre ad essere il più delle volte sottopagati, con contratti atipici e senza le garanzie dello Statuto dei lavoratori, non percepiscono neanche le loro competenze.

Ma la cosa più grave è un'altra: come mai l'Azienda ASL ha provveduto a prorogare alla Cooperativa S. Lucio il rapporto contrattuale, tenuto conto che non provvede a pagare i propri dipendenti?

Con la nota dell'11 febbraio 2010, che si riporta a fianco, la FIALS ha sollecitato il Direttore Generale a prendere posizione nei confronti della Cooperativa in argomento, ritenendo inammissibile che ricada sulle spalle degli operatori, il ritardo dei pagamenti delle competenze da parte della ASL Roma E.

Roberto Lazzarini



Azienda ASL Roma E

E-mail fials.rmc@tin.it

FEDERAZIONE ITALIANA
AUTONOMA
LAVORATORI SANITA'

Al Direttore Generale
Dr. Pietro Grasso
SEDE

Roma, 11 febbraio 2010

OGGETTO: mancato pagamento competenze operatori cooperativa S. Lucio Arl.

Nel corso della riunione della Delegazione Trattante del 17/12/2010, la scrivente O.S. FIALS aveva sollevato la problematica relativa al mancato pagamento delle competenze spettanti agli operatori della Cooperativa S. Lucio Arl che prestano la loro attività nella nostra ASL, ricevendo l'assicurazione dal Direttore Amministrativo che avrebbe provveduto a liquidare alla cooperativa alcune mensilità, ferme al mese di dicembre 2008.

La FIALS è venuta a conoscenza che Cooperativa San Lucio non provvede a corrispondere ai propri operatori, dipendenti a tempo indeterminato, le competenze dal mese di Luglio 2009, con i comprensibili disagi che esso comporta per le famiglie che il più delle volte è l'unica fonte di sostentamento. Addirittura, assurdamente, nel mese di Dicembre 2009 è stato corrisposto agli operatori un conguaglio del mese di Giugno 2009.

La situazione è insostenibile sotto ogni punto di vista.

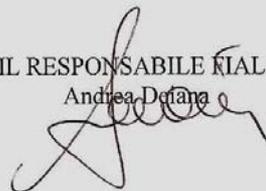
La FIALS, inoltre, ha riscontrato che con deliberazione n. 840 del 7/12/2009, è stato prorogato dall'1/9/2009 al 31/3/2009 il rapporto contrattuale con la Cooperativa S. Lucio nelle more dell'attuazione del protocollo sul processo di reinternalizzazione dei servizi esternalizzati sottoscritto in data 2/7/2009, dalla Regione Lazio con le OO.SS. CGIL, CISL UIL e FIALS.

Alla luce di quanto sopra, la FIALS sollecita una ferma presa di posizione nei confronti della Cooperativa in argomento, essendo inammissibile che lavoratori che prestano attività lavorativa per la Asl Roma E, rimangano senza stipendio dal mese di Luglio 2009.

Si resta in attesa delle iniziative che la S.V. adotterà per dare dignità ai Lavoratori della Cooperativa S. Lucio Arl.

IL RESPONSABILE FIALS

Andrea Dafano



FIALS Segreteria Provinciale

Via Cecilio Stazio, 5 – 00136 ROMA – Tel. 06 35341726/3814 - Fax 06 35343061

Email: info@fialslazio.it


Prescrizione di somme per lavoro straordinario

Con sentenza n. 947 del 20 gennaio 2010, la Cassazione ha affermato che in riferimento alle somme scaturenti da lavoro straordinario la prescrizione è quinquennale ex art. 2948 c.c.

Corte di Cassazione - Penale
Falsa attestazione delle ore di straordinario

Un medico operante in un presidio territoriale emergenze aveva falsamente attestato sul foglio presenze giornaliero di essere stato in servizio per un orario più lungo di quello effettivamente osservato. Benché il giorno successivo avesse fatto recapitare all'ufficio preposto al conteggio delle ore lavorative una rettifica contenente l'indicazione dell'esatto ammontare delle ore lavorate, veniva condannato per tentata truffa. La Corte di Cassazione ha affermato che nel caso specifico l'aver indicato un numero di ore di lavoro straordinario superiore al reale è condotta di per sé idonea ed univoca ad indurre in errore l'amministrazione di appartenenza all'atto del conteggio delle ore da retribuire.

na ed univoca ad indurre in errore l'amministrazione di appartenenza all'atto del conteggio delle ore da retribuire.

Pensionati pubblici alle prese con la richiesta delle detrazioni fiscali

L'INPDAP comunica che nel corso del mese di febbraio invierà ai pensionati che hanno avuto titolo alle detrazioni per l'anno 2009, unitamente al CUD 2010, una lettera esplicativa delle condizioni necessarie per il riconoscimento del diritto alle detrazioni per carichi di famiglia con il relativo modello di richiesta delle detrazioni 2010.

Per usufruire delle detrazioni fiscali per familiari a carico il pensionato è tenuto a presentare annualmente apposita domanda contenente le condizioni di spettanza nonché il codice fiscale dei soggetti per i quali richiede il beneficio.

Il termine per la presentazione da parte dei pensionati della dichiarazione ai Caf o ai professionisti abilitati è fissato al 30 giugno 2010; la mancata presentazione, nel termine indicato, comporta la revoca delle detrazioni sulla rata di agosto con effetto dal 1° gennaio 2010.

(Nota INPDAP 04/02/2010, n. 1)


CONVENZIONE 3A TOUR-FIALS

**“PROPOSTE VIAGGI 2010
FIALS” MARZO**

Sede legale: Via dell'Amba Aradam n° 57 - 00184 - Roma

Sede operativa: Via dell'Amba Aradam n° 57 - 00184 - Roma
tel. 06.77205845 fax 06.77205966- booking 06.77205538

5-8/03	4gg	PRAGA HTL 4 *	da € 295,00 + tasse
PASQUA 2010			
2-6/04	5gg	NEW YORK - HTL 3-4 *	da € 795,00 + tasse
3-6/04	4gg	BARCELLONA - HTL 3-4 *	da € 280,00 + tasse
2-5/04	4gg	AMSTERDAM HTL 3-4 *	da € 395,00 + tasse
1-5/04	5gg	LONDRA HTL 3-4 *	da € 395,00 + tasse
1-5/04	5gg	SIVIGLIA HTL 4*	da € 585,00 + tasse
2-5/04	4gg	ISTANBUL HTL 4 *	da € 370,00 + tasse
3-6/04	4gg	VIENNA HTL 4 *	da € 295,00 + tasse
APRILE/MAGGIO 2010			
14-18/04	5gg	BUDAPEST HTL 4*	da € 295,00 + tasse
21-25/04	5gg	VIENNA HTL 4 *	da € 260,00 + tasse
22-25/04	4gg	ISTANBUL HTL 4*	da € 245,00 + tasse
05-09/05	5gg	ANDALUSIA EXPRESS	da € 575,00 + tasse
30/05-02/06	4gg	EURODISNEY	da € 475,00 + tasse
14,21,28/05	8gg	CROCIERA NILO + CAIRO	da € 945,00 + tasse+visto
15/05	8gg	SHARM SHERATON DOLPHIN RESORT ALL INC.	da € 595,00 + tasse
APRILE/MAGGIO 2010			
14-18/04	5gg	BUDAPEST HTL 4*	da € 295,00 + tasse
21-25/04	5gg	VIENNA HTL 4 *	da € 260,00 + tasse
22-25/04	4gg	ISTANBUL HTL 4*	da € 245,00 + tasse
05-09/05	5gg	ANDALUSIA EXPRESS	da € 575,00 + tasse
30/05-02/06	4gg	EURODISNEY	da € 475,00 + tasse
14,21,28/05	8gg	CROCIERA NILO + CAIRO	da € 945,00 + tasse+visto
15/05	8gg	SHARM SHERATON DOLPHIN RESORT ALL INC.	da € 595,00 + tasse

Per Informazioni e/o disponibilità rivolgersi a:

3A Tours, Via Amba Aradam, 57 06 70490498 - 0677205538

Per le prenotazioni, inviare apposito modulo debitamente compilato in ogni sua parte al n° di fax 06 77205966 indicando anche il n° di tessera di iscrizione alla FIALS.

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

PRIMO SOCCORSO: COME UTILIZZARE IL PACCHETTO DI MEDICAZIONE

Il primo soccorso può essere efficace se sappiamo come utilizzare i presidi sanitari a disposizione. Un documento in rete contiene le istruzioni di base per un uso corretto del pacchetto di medicazione.

Un importante elemento di salvaguardia dell'incolumità dei lavoratori è la corretta gestione delle emergenze e dei primi soccorsi in caso di infortunio.

Utili indicazioni sul primo soccorso si possono trovare in un documento pubblicato su trentinosalute.net, un sito curato dalla Provincia Autonoma di Trento e dal Servizio Sanitario del Trentino; il documento, curato dal Nucleo Operativo del Medico Competente – Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento, è intitolato “Istruzioni per un uso corretto dei presidi sanitari contenuti nel pacchetto di medicazione”.

Prima di parlare dei presidi sanitari ricordiamo che il Decreto legislativo 81/2008 prevede che in ogni azienda sia organizzato un sistema di primo soccorso, sistema che comprende una serie di procedure riunite nel piano di emergenza.

Il piano prevede a sua volta un servizio di primo soccorso composto da alcuni addetti, opportunamente addestrati, che prestano assistenza agli infortunati in attesa dei soccorsi medici del servizio di assistenza sanitaria di emergenza, il 118.

Sempre il D. Lgs. n. 81/2008 all'articolo 45 (Primo soccorso) indica che le caratteristiche minime delle attrezzature di primo soccorso, i requisiti del personale addetto e la sua formazione, individuati in relazione alla natura dell'attività, al numero dei lavoratori occupati ed ai fattori di rischio sono individuati dal decreto ministeriale 15 luglio 2003, n. 388 e dai successivi decreti ministeriali di adeguamento acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

E nel decreto 388 si fa riferimento al pacchetto di medicazione, attrezzatura di primo soccorso tenuta presso ciascun luogo di lavoro e contenente la dotazione minima indicata nell'allegato 2 dello stesso decreto. Pacchetto che deve essere in perfetto stato, deve essere controllato periodicamente e deve essere facilmente accessibile.

Siamo tuttavia formati sull'uso dei diversi componenti di questo pacchetto di medicazione?

È evidente che un intervento rapido ed efficace dei soccorsi è possibile solo se tutti in azienda conoscono le procedure di emergenza e se hanno ricevuto una formazione specifica con esercitazioni periodiche.

Veniamo al pacchetto e all'uso di alcuni suoi componenti facendo riferimento al documento della Provincia Autonoma di Trento e al contenuto minimo indicato nell'allegato del D.Lgs. 388/2003:

- “guanti sterili monouso: vanno indossati immediatamente prima di prestare soccorso in tutti i casi di infortunio. I guanti devono essere rimossi subito dopo

l'uso (e mai riutilizzati) e prima di toccare oggetti non contaminati e superfici ambientali”. Il documento ricorda che nel toglierli bisogna fare attenzione a non contaminarsi e, dopo la loro rimozione, lavarsi possibilmente le mani;

- “soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio: indicata per la disinfezione di ferite lievi, contusione aperta, puntura d'insetto, abrasioni, escoriazioni. Prima di procedere alla disinfezione della ferita è bene detergere la cute lesa con soluzione fisiologica o acqua potabile. Il disinfettante si applica attorno alla ferita con una garza sterile (dal centro alla periferia). Prima dell'uso è consigliabile leggere le informazioni contenute nel foglio illustrativo;
- soluzione fisiologica (sodio cloruro 0.9%): la soluzione fisiologica è indicata nel lavaggio di ferite o in caso di contaminazioni accidentali degli occhi;
- compresse di garza sterili: indicate per la pulizia, la disinfezione e la protezione delle ferite. Per la protezione delle ferite appoggiare la garza ripiegata sopra la ferita e fissare con il cerotto o una benda. Nell'impiego di questi presidi va mantenuta la sterilità, quindi per la loro manipolazione è bene usare le pinze sterili monouso. Non utilizzate, una volta aperta la busta le garze perdono la loro sterilità; quindi non utilizzare le garze residue per altre medicazioni;
- pinzetta da medicazione sterile monouso: indicata per la rimozione di piccoli corpi estranei ed ogni qualvolta si deve operare con materiale sterile. Per mantenere la sterilità della pinza occorre prestare molta attenzione all'apertura della confezione, aprendola dalla parte in cui la pinza è saldata. La parte che si può toccare con le mani è quella centrale o sagomata;
- cotone idrofilo: il cotone va utilizzato solo come materiale assorbente in caso di perdita abbondante di sangue, unitamente alla garza. È importante non usarlo direttamente sulle ferite perché può lasciare residui di filamento di cotone”. Il documento ricorda che gli usi del cotone idrofilo possono essere diversi (tamponcini da medicazioni da imbibire con il disinfettante, ulteriori protezioni esterne alle medicazioni già eseguite, ammorbidente dello steccaggio bendato di fratture e contusioni, tamponi nasali estemporanei, ...);
- cerotti medicati: “si intendono i cerottini di uso comune, che si trovano già confezionati sterilmente, in diverse misure. Sono molto utili, di facile e diretta applicazione su ferite e abrasioni. È importante che l'applicazione avvenga su cute asciutta dopo aver pulito e disinfettato la ferita e l'area circostante”;
- cerotto alto cm 2,5: “può essere usato per fermare le garze di una medicazione o le estremità di un bendaggio e non va mai applicato direttamente su di una ferita. Evitare di fare un giro completo del cerotto intorno all'arto (per non bloccare la circolazione);
- benda orlata: particolare tipo di benda abbastanza resistente, che non si sfilaccia e che presenta una certa versatilità d'impiego. È indicata per:
 - a) il bendaggio di una medicazione complessa;

(Continua a pagina 15)

L'Angolo del D. Leg.vo 81/08

di Osvaldo Costantini

- b) eseguire il bendaggio compressivo in caso di emorragia persistente;
- c) praticare immobilizzazioni estemporanee di un arto traumatizzato, avvolgendola intorno all'arto stesso e alla stecca per fratture che lo rettilineizza”;
- forbici: “è importante che siano del tipo “taglia abiti” e non forbicine. Si utilizzano per tagliare cerotti, bende, rete elastica, per aprire confezione della soluzione fisiologica e per tagliare i vestiti, nei traumi (per verificare la

presenza di ferite sotto i vestiti), nelle ustioni da sostanze chimiche (per eliminare velocemente i vestiti impregnati);

- laccio emostatico: è importante prevedere un laccio emostatico ‘arterioso’, utilizzato per il controllo delle emorragie di un arto”. Il documento ricorda che “va utilizzato da personale adeguatamente formato solo in casi estremi perché, arrestando completamente la circolazione dell’arto, questo va in sofferenza, con il rischio di cancrena”. Ecco comunque alcune brevi istruzioni: “stringere il laccio fino all’arresto del sanguinamento ma non oltre, annotare l’ora di applicazione; rimuovere o allentare la fascia è pericoloso (perché si possono liberare in circolo coaguli, con conseguente rischio di ostruzione di vasi sanguigni); l’applicazione del laccio va fatta a monte della ferita (non a contatto con la ferita) e più vicino possibile alla radice dell’arto; mai sotto il ginocchio o il gomito”;
- ghiaccio pronto all’uso: “è indicato in caso di contusione, distorsione, amputazione, puntura d’insetto. Attivare dando un colpo secco e deciso con la mano chiusa alla busta per causare la rottura del sacchetto d’acqua contenuto all’interno, agitare la confezione per avere un freddo immediato. Interporre una garza tra la busta e la parte interessata, all’occorrenza fissare la confezione con una fascia. Non porre la parte amputata direttamente a contatto con il ghiaccio;
- sacchetto monouso per raccolta di rifiuti sanitari: è necessario per raccogliere tutto il materiale infetto. Può essere utilizzato per contenere eventuali parti amputate”.

Rimandando al documento originale (che si occupa anche di eventuali presidi per la respirazione artificiale, teli termici e triangolari, pinzette, visiere, siringhe, acqua ossigenata, pomate, ...), ricordiamo - come indicato nel decreto 388/2003 - che ogni pacchetto di medicazione deve contenere specifiche istruzioni sul modo di usare i presidi suddetti e di prestare i primi soccorsi in attesa del servizio di emergenza.

Nucleo Operativo del Medico Competente – Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento, “Istruzioni per un uso corretto dei presidi sanitari contenuti nel pacchetto di medicazione”

FUMO PASSIVO.

TAR LAZIO: LE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE HANNO L’OBBLIGO DI TUTELARE L’INTEGRITÀ FISICA E LA SALUTE DEI PROPRI DIPENDENTI.



Con la sentenza depositata il 29 gennaio 2010, il Tar Lazio condannò il Ministero della Giustizia al risarcimento del danno non patrimoniale (4000 euro complessivi) per non aver adottato le misure di sicurezza idonee a preservare l’integrità fisica e la salute dei dipendenti. Secondo la ricostruzione della vicenda, un agente scelto del Corpo della polizia penitenziaria aveva adito il Tar Lazio per l’accertamento della mancata adozione da parte del Ministero della Giustizia delle misure di sicurezza delle condizioni di lavoro presso la Casa Circondariale presso cui prestava servizio (il riferimento specifico era al fumo passivo derivante da tabacco). L’agente chiedeva pertanto la condanna dell’amministrazione all’adozione delle misure specifiche per la tutela della salute e al risarcimento del danno non patrimoniale. Il tribunale amministrativo, in seguito ad un excursus relativo al quadro normativo vigente all’epoca dei fatti (legge n.584/1975 sul divieto di fumare in determinati locali e su mezzi di trasporto pubblico), dopo aver citato la sentenza della Consulta n.399 del 20 dicembre 1996 e dopo le varie testimonianze (da cui emergeva che la prevenzione del divieto di fumo non era stata affiancata da altre attività se non dalla semplice apposizione di cartelli di divieto), ha accertato che gravava sul Ministero intimato l’obbligo di “adottare misure organizzative idonee a prevenire il rischio per i dipendenti derivante dall’esposizione a fumo passivo” e ha inoltre ritenuto fondata la domanda, (proposta sulla base dell’art.2087 sull’obbligo contrattuale di sicurezza sul lavoro) di risarcimento del danno non patrimoniale identificato dal ricorrente nella “violazione della propria serenità e tranquillità”. A sostegno dell’accoglimento della domanda di risarcimento del danno non patrimoniale, il Tribunale ha infine citato l’ultimo orientamento giurisprudenziale della Corte di Cassazione secondo cui il danno non patrimoniale si identifica con “il danno determinato dalla lesione di interessi inerenti alla persona non connotati da rilevanza economica”. La tutela di tale danno è riconosciuta non solo nei casi espressamente previsti dalla legge ma anche “in virtù del principio della tutela minima risarcitoria spettante ai diritti costituzionali inviolabili, (...) ai casi di danno non patrimoniale prodotto dalla lesione di diritti inviolabili della persona riconosciuti dalla Costituzione”.

Con la sentenza depositata il 29 gennaio 2010, il Tar Lazio condannò il Ministero della Giustizia al risarcimento del danno non patrimoniale (4000 euro complessivi) per non aver adottato le misure di sicurezza idonee a preservare l’integrità fisica e la salute dei dipendenti. Secondo la ricostruzione della vicenda, un agente scelto del Corpo della polizia penitenziaria aveva adito il Tar Lazio per l’accertamento della mancata adozione da parte del Ministero della Giustizia delle misure di sicurezza delle condizioni di lavoro presso la Casa Circondariale presso cui prestava servizio (il riferimento specifico era al fumo passivo derivante da tabacco). L’agente chiedeva pertanto la condanna dell’amministrazione all’adozione delle misure specifiche per la tutela della salute e al risarcimento del danno non patrimoniale. Il tribunale amministrativo, in seguito ad un excursus relativo al quadro normativo vigente all’epoca dei fatti (legge n.584/1975 sul divieto di fumare in determinati locali e su mezzi di trasporto pubblico), dopo aver citato la sentenza della Consulta n.399 del 20 dicembre 1996 e dopo le varie testimonianze (da cui emergeva che la prevenzione del divieto di fumo non era stata affiancata da altre attività se non dalla semplice apposizione di cartelli di divieto), ha accertato che gravava sul Ministero intimato l’obbligo di “adottare misure organizzative idonee a prevenire il rischio per i dipendenti derivante dall’esposizione a fumo passivo” e ha inoltre ritenuto fondata la domanda, (proposta sulla base dell’art.2087 sull’obbligo contrattuale di sicurezza sul lavoro) di risarcimento del danno non patrimoniale identificato dal ricorrente nella “violazione della propria serenità e tranquillità”. A sostegno dell’accoglimento della domanda di risarcimento del danno non patrimoniale, il Tribunale ha infine citato l’ultimo orientamento giurisprudenziale della Corte di Cassazione secondo cui il danno non patrimoniale si identifica con “il danno determinato dalla lesione di interessi inerenti alla persona non connotati da rilevanza economica”. La tutela di tale danno è riconosciuta non solo nei casi espressamente previsti dalla legge ma anche “in virtù del principio della tutela minima risarcitoria spettante ai diritti costituzionali inviolabili, (...) ai casi di danno non patrimoniale prodotto dalla lesione di diritti inviolabili della persona riconosciuti dalla Costituzione”.

Due studenti in un bar dopo l'esame di matematica:

- Allora, come è andato l'esame?

- Era un esame molto religioso.

- Ma come religioso, era un esame di matematica?

- Il professore faceva le domande ed io facevo il segno della croce, io rispondevo ed il professore faceva il segno della croce.

Dichiarazione dei redditi
APPROVATO IL NUOVO MOD. 730/2010


La stagione delle dichiarazioni dei redditi e' iniziata, la versione definitiva del tanto atteso modelli 730 che lavoratori dipendenti e pensionati dovranno compilare ed inviare è quest'anno più semplice non solo dal punto di vista del linguaggio, ma anche per quanto riguarda la compilazione grazie allo snellimento degli adempimenti.

Partiamo con le novità del 730, scelto lo scorso anno da 15 milioni di contribuenti perché facile da compilare, senza calcoli da fare e, con in più, la possibilità di accedere in tempi ridottissimi ai rimborsi d'imposta.

Tra gli esclusi da questa opportunità: i titolari di partita Iva, i contribuenti non residenti in Italia nel 2009 e/o nel 2010, i dipendenti il cui datore di lavoro non e' obbligato a effettuare ritenute d'acconto, ad esempio i collaboratori familiari.

Le novità principali riguardano le spese che danno diritto a sconti d'imposta.

Si segnalano il bonus mobili, cioè l'estensione della detrazione d'imposta del 20%, da ripartire in cinque anni, sulle spese sostenute per l'acquisto di mobili, elettrodomestici, apparecchi televisivi e computer finalizzati all'arredo dell'immobile ristrutturato. Confermata anche l'agevolazione per i lavori finalizzati al risparmio energetico degli edifici e la riduzione del 36% per i lavori di ristrutturazione e recupero degli immobili.

Tra le ultime modifiche apportate, va segnalata quella relativa all'acconto Irpef di novembre, la cui misura e' stata ridotta dal 99% al 79%.

La data da ricordare per la presentazione è il 31 maggio.

La **FIALS**, come sempre, sarà a disposizione dei propri iscritti e simpatizzanti nel fornire consulenza fiscale, compilazione e trasmissione del mod. 730/2010 al proprio CAF.

Il tutto, ovviamente, completamente gratuito.

Certificazione delle spese sanitarie
Lo scontrino parla anche per abbreviazioni e sigle

L'Agenzia delle Entrate, con Risoluzione 17/2/2010, n.10/E, spiega come certificare correttamente le spese sanitarie.

Il diritto a beneficiare della deduzione o della detrazione d'imposta per l'acquisto di medicinali è subordinato al possesso di un **documento fiscale** costituito dallo scontrino fiscale o dalla fattura recante l'indicazione della **natura, qualità e quantità del prodotto.**

Indicazione della qualità

Sullo scontrino deve essere indicato il numero di autorizzazione all'immissione in commercio (AIC), rilevato mediante lettura ottica del codice a barre, di ciascun farmaco.

Indicazione della natura

Basta che il documento di spesa rechi la dizione generica di «farmaco» o di «medicinale». In ogni caso, è possibile fruire dei benefici IRPEF a condizione che i documenti di spesa, pur non riportando tali diciture, indichino comunque la natura del prodotto attraverso sigle, abbreviazioni o terminologie chiaramente riferibili ai farmaci.

Pertanto:

- l'indicazione sullo scontrino della natura del bene acquistato è soddisfatta anche quando sia riportata la dicitura «omeopatico» in luogo delle diciture «farmaco» o di «medicinale»;
- l'indicazione è soddisfatta anche dalla dicitura «ticket» (che può essere riferita soltanto a medicinali erogati dal servizio sanitario) ovvero dalle sigle SOP (senza obbligo di prescrizione) e OTC (medicinali da banco);
- con riguardo alle preparazioni galeniche, per l'indicazione della natura del prodotto venduto può essere riportata la dicitura «farmaco» o «medicinale» e per la qualità dello stesso la dicitura «preparazione galenica»;
- le abbreviazioni «med.» o «f.co.» equivalgono alla menzione per esteso dei termini medicinale e farmaco.

Decadenza dell'obbligo di conservazione

Non è più necessario conservare la prescrizione medica: la natura e la qualità del prodotto acquistato si evincono dalla dicitura «farmaco» o «medicinale» e dalla denominazione dello stesso riportate nei documenti di spesa rilasciati dalle farmacie.

ASSICURAZIONE GRATUITA PER GLI ISCRITTI FIALS


Come più volte ricordato, si informa che tutti i dipendenti sono automaticamente, all'atto dell'adesione alla FIALS, assicurati con la Società Reale Mutua di Assicurazioni, contro i rischi di infortuni accorsi durante lo svolgimento dell'attività professionale e/o durante il tempo necessario a compiere il tragitto abituale dall'abitazione dell'assicurato al luogo di lavoro e viceversa, comunque verificatosi entro un'ora dall'inizio o dal termine dell'orario di lavoro.

I massimali sono i seguenti:

- ⇒ € 15.000 in caso di morte;
 - ⇒ € 25.000 per invalidità permanente con franchigia permanente di punti 5;
- Per i nuovi iscritti, la garanzia è operante dalle ore 24 del giorno di iscrizione al sindacato.

In caso di infortunio, la denuncia deve pervenire entro 15 giorni dal momento in cui si è verificato il sinistro, alla Segreteria Nazionale per il tramite della Segreteria Provinciale di Roma.

L'assicurazione decade automaticamente con la disdetta della iscrizione alla FIALS.



FIALS
CONF. S.A.L.

**TUTELATI
TE LA RE
PER**

Gli iscritti al sindacato sono assicurati **GRATUITAMENTE** da una polizza contro gli infortuni

> PER INFORMAZIONI SULLE CONDIZIONI RIVOLGERSI AI NOSTRI DIRIGENTI SINDACALI AZIENDALI

sede operativa 72100 BRINDISI Largo Angioli, 12 Tel. 0831.523429-568356 fax 0831.564124	sede legale 00136 ROMA Via Cecilio Stazio, 1/5 Tel. 06.35341726-35343814 fax 06.35343061
--	---

**NOTIZIE DALLA
REGIONE**
A cura di Roberto Lazzarini

COMMISSARIO "AD ACTA"
**PER LA REALIZZAZIONE DEL PIANO DI RIENTRO
DAL DISAVANZO DEL SETTORE SANITARIO**

 Ai Direttori Generali delle Aziende
Sanitarie Locali, Ospedaliere
Universitarie, IRCCS, ARES 118

Oggetto: Circolare n. 2/2010 - Atti Aziendali e organizzazione del Lavoro

Recentemente, pervengono allo Scrivente, notizie in ordine all'attivazione degli Atti Aziendali - le cui linee guida sono state adottate con DGR 1398/07, di pubblicazioni di concordi nonché di modifica di dotazioni organiche non autorizzate dalla Regione.

A tal riguardo, è opportuno rappresentare che l'attivazione degli Atti Aziendali era stata sospesa a seguito della L. 14/08 - Assestamento di Bilancio/esercizio 2008 - che, all'art.1 comma 66, aveva disposto, la suddetta sospensione, nelle more della riorganizzazione della Rete Ospedaliera.

Recentemente, il Decreto Commissariale U0087 del 18/12/09, ha approvato il Piano Sanitario Regionale che, all'allegato n.2, individua i nuovi criteri e i nuovi parametri per la predisposizione degli Atti Aziendali.

Inoltre, si ricorda, in materia di organizzazione, che anche il patto per la Salute - triennio 2010/12, approvato in data 03/12/09-repertorio 243- all'art. 12, stabilisce, ai fini del contenimento della spesa, l'individuazione di criteri per la determinazione delle strutture semplici complesse, nonché per le posizioni organizzative e di coordinamento.

Pertanto, finché non saranno operative le linee di indirizzo disposte con il Piano sanitario Regionale - attualmente all'esame del Governo per la definitiva validazione - tutti, i provvedimenti relativi' all'attivazione e/o modifica di Atti Aziendali sono sospesi ed eventuali atti già assunti dovranno essere revocati.

Il principio suesposto va, altresì, applicato anche per i concorsi/ avvisi pubblici e per i provvedimenti relativi alla modifica delle dotazioni organiche i cui atti non siano già stati in precedenza autorizzati formalmente dalla regione.

Con la presente, inoltre, si precisa che per quanto attiene l'organizzazione del lavoro, intesa nella sua più ampia accezione, è parere dello scrivente che rientri anche l'attribuzione di incarichi e funzioni.

A TUTTI GLI OPERATORI SANITARI COINVOLTI
NEL TRATTAMENTO DELL'ICTUS E TIA.

SI COMUNICA CHE IL GIORNO 01.03.2010 SARA'
OPERATIVO IL SEGUENTE

AMBULATORIO MEDICO:
**CONTROLLO E PREVENZIONE ICTUS E TIA
(CODICE AMBULATORIO ME 390)**

RICHIESTA DI **VISITA INTERNISTICA CODICE ME
390 (prenotazione al CUP)**

SEDE: **PRIMO PIANO AMBULATORI OSP. SANTO SPIRITO**
ORARIO: **LUNEDI' 14,00-15,00**

Criteri di accesso: pazienti con ictus e TIA che abbiano
necessità di valutare i fattori di rischio e ottimizzare la
terapia al fine di prevenire le recidive.

Angela Maria Santoro

Pertanto, alla luce di quanto sopra detto, al fine di procedere al conferimento di incarichi e/ o funzioni, Codeste Aziende sono invitate a predisporre un regolamento, qualora non fosse già in uso, con l'indicazione di criteri trasparenti ed oggettivi, di cui sia data dovuta informazione alle OOSS, al fine di avviare la eventuale concertazione secondo quanto previsto dai rispettivi CCNL. Quanto sopra, allo scopo di rendere compatibili le esigenze aziendali con le attuali disposizioni introdotte dal Piano Sanitario Regionale e dal succitato Patto per la Salute 2010-2012.

Prot. 137 del 26/1/2010

Prof. Elio Guzzanti

-----0000000-----

DIPARTIMENTO SOCIALE

Ai Direttori Generali delle UU.SS.LL.
Delle Aziende Ospedaliere e degli
Enti del S.S.R. della Regione Lazio
LORO SEDI

Oggetto: Decreto Commissariale n. U0094 del 28/12/2009 concernente: "Attuazione del punto 1) della Delibera del Consiglio dei ministri dell'11/7/2008: Disposizioni in materia di personale per l'anno 2010 - Blocco del turn over".

Con la presente, si porta a conoscenza delle SS.LL. che il decreto indicato in oggetto è stato validato dai Ministeri competenti, fermo restando che "le aziende per effetto delle previste cessazioni di personale devono anche procedere alla rideterminazione dei fondi per la contrattazione integrativa aziendale e alla diminuzione delle posizioni organizzative e di coordinamento.

Prot. 12422 del 28/1/2010

Firmato:

*Il Direttore Regionale
Paolo Artico*

*Il Dirigente dell'Area
M. Chiara Coletti*

-----0000000-----

Al Dr. Luigi D'Elia
Direttore Generale Azienda Ospedaliera
S. Giovanni Addolorata
Ai Direttori Generali
Delle Aziende Sanitarie Locali,
Ospedaliere, Ospedaliero - universitarie
IRCCS - ARES

LORO SEDI

Oggetto: atti aziendali e procedure concorsuali.

A riscontro della nota dell'1/002/2010 avente per oggetto una Sua interpretazione dei contenuti della circolare n. 2/2010, si ribadiscono in toto i contenuti ivi previsti specificando che tutti i provvedimenti relativi a modifica degli atti aziendali e all'attribuzione di incarichi derivanti dalla previsione in essi contenuti sono da considerarsi sospesi.

Infatti poiché saranno a breve rese operative le linee di indirizzo disposte dal Piano Sanitario Regionale di cui al decreto Commissariale n. 87/09 - attualmente all'esame del Governo per la definitiva valutazione - tutte le Aziende e Istituti del SSR dovranno riadattare gli atti aziendali conformemente ai nuovi indirizzi emanati.

Pertanto si invita la S.V., e tutti i Direttori Generali che leggono per conoscenza, ad attenersi scrupolosamente alle direttive impartite.
Prot. 240/CA del 4/2/2010

Prof. Elio Guzzanti

INPS: soggetti abilitati alla presentazione delle domande di invalidità civile

Con un messaggio, a firma del Direttore Generale Nori, l'Inps ha definito gli aspetti organizzativi e procedurali relativi al riconoscimento dei benefici in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità, handicap e disabilità.

Per la gestione coordinata delle fasi amministrative e sanitarie del nuovo processo è stata realizzata un'apposita applicazione, disponibile sul sito internet dell'Istituto.

In considerazione delle numerose richieste di chiarimento pervenute alle strutture dell'Istituto, si conferma quanto indicato sia nella citata circolare 131, sia nel messaggio 30401 del 31/12/2008, in merito ai soggetti abilitati all'utilizzo della procedura InvCiv2010.

La domanda può essere presentata oltre che dai cittadini in possesso del Pin rilasciato dall'Istituto, dagli Enti di patronato e dalle Associazioni di categoria dei disabili.

Con riferimento in particolare a dette associazioni, si ribadisce che le sole abilitate all'utilizzo della procedura INVCIV 2010 sono:

- l'Associazione Nazionale Famiglie di Persone con Disabilità Intellettiva e/o Relazionale (Anffas);
- l'Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili

(Anmic);

- l'Ente Nazionale per la Protezione e l'Assistenza dei Sordi (Ens);
- l'Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti (Uic).

Le stesse, munite di PIN, sono abilitate ad utilizzare la procedura per la compilazione e trasmissione telematica delle domande nella fase dell'accertamento dei requisiti sanitari in materia d'invalidità civile, cecità civile, sordità, stato di handicap e disabilità.

Per quanto riguarda gli Enti di Patronato, questi sono gli unici organismi abilitati all'utilizzo della procedura INVCIV2010 per seguire l'intero procedimento fino all'eventuale erogazione della prestazione.

Pertanto, le associazioni di Patronato legalmente riconosciute, sono le uniche strutture deputate a svolgere le eventuali attività a carattere previdenziale connesse al riconoscimento dello stato di disabilità.

Con riferimento infine alle richieste pervenute da altri soggetti (avvocati, assistenti sociali, associazioni di volontariato, ecc), volte ad ottenere credenziali di accesso all'utilizzo della procedura, si fa presente che, allo stato, non possono essere abilitati all'applicativo in questione, soggetti diversi da quelli già indicati nella circolare n. 131/09 e ribaditi nel presente messaggio.



Il Patronato INPAS svolge senza scopo di lucro attività di sostegno, di informazione riguardanti, la sicurezza sociale, la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro, la previdenza, il mercato del lavoro, il risparmio previdenziale, il diritto di famiglia e delle successioni e l'informazione

fiscale, tutela gli assistiti nella fase MEDICO-LEGALE con propri MEDICI ed AVVOCATI convenzionati. Il Patronato INPAS è l'Istituto di Patronato e di Assistenza Sociale promosso dalla Confederazione Sindacale **CONF.S.A.L.** (a cui aderisce la **FIALS**) in base alla Legge 152/2001. Riconosciuto Giuridicamente con D.M. 9 Giugno 2003 - G.U. 27.06.2003 n° 147.

Vengono fornite le seguenti prestazioni:

Sportello Mobbing

Sportello Unico per l'Immigrazione

Sportello Servizio Civile

Pensioni di Invalidità e Inabilità, di Vecchiaia e di Anzianità, Pensioni con Stati Esteri in convenzione internazionale

Pensioni di Reversibilità

Ricostituzioni di Pensione

Supplementi di pensione e Pensioni Supplementari

Ricongiunzioni e Riscatti di periodi assicurativi e contributivi

Accredito di periodi figurativi

Controllo della posizione assicurativa e contributiva

Ratei maturati e non riscossi

Deleghe e trasferimenti di pensione presso uffici postali e banche

Cure balneo - termali

Autorizzazione ai versamenti volontari

Indennità di Malattia, di Maternità, di Disoccupazione

Pensioni agli invalidi civili, ciechi civili e sordomuti

Interventi verso Servizi Sociali previsti da Leggi Regionali e Nazionali

Attività di formazione in materia previdenziale a livello nazionale

Attività di informazione e di assistenza amministrativa ai giovani studenti universitari

Attività di recupero dei contributi universitari INPS versati

Assegno Nucleo Familiare, Malattie professionali e Infortuni sul Lavoro

Indennità di Accompagnamento o Interventi verso Servizi Sociali previsti da Leggi Regionali, Nazionali e Comunitarie

Presso la sede di Roma della FIALS

Via Cecilio Stazio, 5

Ogni lunedì dalle 14:30 alle 17:30

Per maggiori informazioni: Tel. 06 35341726 - Fax 06 35343061

MEDICI FIRMATA LA PRE-INTESA

(Continua da pagina 1)

a un incremento del 3,2 per cento. «Sono state introdotte novità rilevanti - ha commentato il Commissario dell'Aran (Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni) Antonio Naddeo - per ciò che concerne il rapporto di lavoro ed è stata data la giusta attenzione agli strumenti di prevenzione del rischio clinico. Mi dispiace che due organizzazioni sindacali (Cgil medici e Uil medici, n.d.r) non abbiano firmato l'accordo, pur se fino all'ultimo hanno contribuito alla discussione per la conclusione delle trattative». Previste ulteriori risorse finanziarie, pari a un incremento dello 0,8%, che le Regioni - se in condizioni di virtuosità finanziaria - potranno destinare alla produttività e risultato. Nell'ambito dell'incremento del 3,2% è stata prevista la rivalutazione delle indennità di esclusività, pari a 26 euro mensili. In base alle nuove norme della Riforma Brunetta, nella parte normativa sono state introdotte le sanzioni disciplinari e la previsione del reintegro, fino a oggi non previsto.

Per il Presidente del Comitato di settore delle Regioni per il comparto sanità, Romano Colozzi, "Nonostante il momento delicato nel panorama nazionale, alla vigilia di una tornata elettorale impegnativa le parti sedute al tavolo negoziale hanno mantenuto un atteggiamento costruttivo e orientato al miglioramento del sistema sanitario di cui i medici sono fra gli attori protagonisti. Importante la decisione di finalizzare le risorse aggiuntive



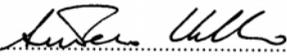
 AGENZIA PER LA
RAPPRESENTANZA
NEGOZIALE
DELLE PUBBLICHE
AMMINISTRAZIONI

IPOTESI DI CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO DEL PERSONALE DELLA DIRIGENZA MEDICO - VETERINARIA DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE II BIENNIO ECONOMICO 2008-2009.

In data 9 febbraio 2010 alle ore 23:30, ha avuto luogo l'incontro tra l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (A.Ra.N.) e le Confederazioni e le Organizzazioni sindacali dell'area dirigenziale IV, nelle persone di:

Per l'A.Ra.N.:

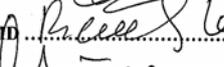
nella persona del Commissario Straordinario:

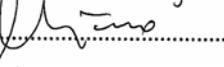
 Dr. Antonio Naddeo 

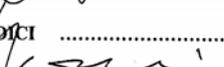
e le seguenti:

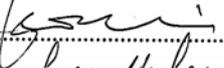
Organizzazioni sindacali

 ANAAO ASSOMED 

 CIMO ASMD 

 AAROI 

 CGIL MEDICI 

 FVM 

 CISL MEDICI 

 FASSID 

 FESMED 

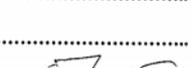
 ANPO - ASCOTI - FIALS MEDICI 

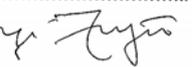
Confederazioni sindacali

 COSMED 

 CONFEDIR 

 CGIL 

 CISL 

 FASSID 

 FESMED 

Il Contratto in pillole

E' stata sottoscritta la pre-intesa del **contratto di lavoro della dirigenza medica e veterinaria relativa al biennio economico 2008-2009**, scaduto il 31 dicembre 2009.

Le principali novità introdotte:

PARTE ECONOMICA

- Aumento medio mensile lordo:** 179,32 euro
- Rivalutazione indennità esclusività di rapporto:** 0,46% della massa salariale (26,00 euro mese lordo) con la finalità di far confluire l'indennità nel monte salario .
- Risorse aggiuntive regionali: 0,8% (risorse da concordare a livello regionale in base a obiettivi regionali)

PARTE NORMATIVA

- Sanzioni disciplinari:** si è provveduto ad una modulazione delle sanzioni tenendo conto della specificità della professione medica e della salvaguardia della sua autonomia con l'importante risultato di introdurre il reintegro nel posto di lavoro, fino a oggi non previsto, in caso di licenziamento ingiustificato.
- Assicurazione:** obbligo delle Aziende Sanitarie di dotarsi di strumenti di prevenzione del rischio clinico ed applicazione uniforme della copertura assicurativa in tutte le aziende sanitarie, individuando elementi principali di uniformità della polizza.
- Introdotte norme che chiariscono la tematica delle ferie non usufruite e dell'orario di lavoro straordinario.

 ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI
Dr. Francesco Nicolazzo

discrezionali delle Regioni a obiettivi specifici e virtuosi, quali la riduzione delle liste d'attesa e una più estesa accessibilità del cittadino alle prestazioni sanitarie, garantendo altresì attuazione al Codice disciplinare per la definizione dei meriti e delle responsabilità. Per la prima volta - aggiunge - al contratto viene allegata una definizione degli indici e degli standard di qualità dei servizi". Per Colozzi, con la chiusura del quadriennio 2006-09 "si volta pagina nella storia della contrattazione pubblica, attraverso il passaggio agli accordi triennali. Una svolta - conclude - che mi auguro possa servire per riformare le regole e garantire ai lavoratori tempi certi per la firma dei contratti".

ORGANIGRAMMA DIRIGENZA FIALS ASL ROMA E

Andrea Deiana	Segretario Territoriale	OSMP - Direzione Distretto 19	2879
Osvaldo Costantini	Dirigente Sindacale	C.T. - S. Igino Papa	06-6146997
Vincenzo Davoli	"	O.S.M.P. Invalidità Civile	2876
Roberto Lazzarini	"	Osp. Oftalmico-Camere Operatorie	2617/2659
Stefano Ribichini	"	Osp. Oftalmico-Camere Operatorie	2617/2659
Giuseppina Rovito	"	O.S.M.P. - Spresal	03/02/4831
Alessandro Spada	"	Osp. S. Spirito - Ostetr. Ginecologia	2280
Vito Barnaba	"	Osp. S. Spirito - Neonatologia	2260
Marcella Biagioli	"	Borgo S.Spirito – Area Ris. Umane Amm.ne Bilancio	4850
Lorenzo Boccadamo	"	O.S.M.P. - Distretto 19 - TSMRE	2805/06
Cristiana Cauro	"	OSMP- Poliamb. S. Maria Pietà	2844/2849
Cinzia Cernia	"	Poliambulatorio Via Offanengo	4759
Paola Coppola	"	Osp. S. Spirito - Sala Parto	2280/2094
Rita Diomaiuta	"	Poliambulatorio Tor di Quinto	3557
Silvia Fiori	"	Imre - Distretto 17 - CAD	3376
Maria Giovanna D'Amico	"	Borgo S. Spirito - Provveditorato	2326
Marco Gennaretti	"	Via Forno - SIAN	3070
Maria Teresa Mestichella	"	Distretto 20 - Poliambulatorio Tor di Quinto	3565
Luigino Milizia	"	Borgo S.Spirito – Area Ris. Umane Amm.ne Bilancio	2549
Alessio Muciaccia	"	Borgo S.Spirito – Area Ris. Umane Amm.ne Bilancio	2532
Anna Isabella Nadelle	"	Lab. Analisi S. Zaccaria Papa	3400/3403
Giovanni Pellacchia	"	Osp. S. Spirito - Radiologia	2249
Luciano Picciarella	"	OSMP - Direzione Distretto 19	2879
Marina Rossi	"	O.S.M.P. - Distretto 19 - Sar	2850/2801
Alba Ruggieri	"	D.S.M.-Csm via Ventura	06-6281666
Eleonora Salustri	"	D.S.M. - S.P.D.C. S. Spirito	2236
Lucia Sias	"	S. Tommaso D'Aquino - Distretto 17	3509/3506
Stefania Tonello	"	Borgo S.Spirito – Area Ris. Umane Amm.ne Bilancio	2075


Humour

Due amici si incontrano dopo tanto tempo, uno dice all'altro:

- Ciaooo ma chi si vede, come stai?

L'altro con la voce molto rauca:

- Insomma...

Cavolo che voce, ma cosa è successo?

Eh... il polmone sinistro, andato.

Accidenti, mi spiace tantissimo..... e il polmone destro invece come va?

L'altro risponde con voce perfetta e squillante:

- Il destro va bene, grazie.

Per 10 anni ho dovuto sopportare le mie zie che ai matrimoni di fratelli e cugini, si avvicinavano con un sorriso e dandomi una pacca sulla spalla, mi dicevano:

- Allora, sarai tu il prossimo? Poi ho iniziato a fare lo stesso ai loro funerali ed hanno smesso.

Un tipo entra in una libreria e vede il titolo di un libro: "Come vincere la droga". Allora si avvicina guardingo verso la cassiera e con cautela le domanda:

- Mi scusi, ma quanta se ne può vincere?

Un tale incontra un amico e gli chiede: "Ciao, Mario, dove vai?"

Mario risponde: "Sto andando a fare una serie di analisi mediche".

E lui: "Ma quali analisi, vai invece dal mio medico: ti guarda negli occhi e ti dice che malattia hai".

Mario segue il consiglio e il medico, osservandogli con attenzione l'iride di un occhio gli dice: "Lei ha il fegato ingrossato!" Poi guardando ancora: "Ha anche il colesterolo alto!" E ancora: "Ha la glicemia alta!"

Poi fa per guardare nell'altro occhio, ma il paziente lo ferma e gli dice: "Dottore, mi ha trovato tutte queste malattie guardandomi nel-

l'occhio di vetro ... chissà che cosa mi trova se guarda in quello buono!"

Marco sta morendo e sua moglie gli siede accanto. La guarda e le dice con una debolissima voce:

- Cara, sto morendo e devo confessarti una cosa. Non posso portarmi quel peso con me.

- Non parlare, ti stancherai così.

- No – insisteva Marco – voglio morire in pace e te la devo dire. Sai, ho fatto l'amore con tua sorella, con la tua migliore amica e sono stato a letto anche con tua madre.

- Lo so. Adesso rilassati e lascia che il veleno agisca.

AUTONOMIA E PARTECIPAZIONE

NOTIZIARIO INTERNO DELLA

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

Edito dal Coordinamento Aziendale della ASL Roma E

STAMPATO IN PROPRIO