AUTONOMIA E PARTECIPAZIONE

Informazione, libertà d'opinione e diritto di parola

della **FIALS** aderente **CONF.SAL - Azienda USL Roma E**

ANNO XII - N. 7
12 OTTOBRE 2010

fials.rme@tin.it

SANITÀ: POLVERINI PRESENTA PIANO RIORDINO RETE OSPEDALIERA

Il Governatore del Lazio Renata Polverini in qualità di Commissario ad Acta, con decreto n. 80 del 29/9/2010, ha approvato la "Riorganizzazione della rete Ospedaliera Regionale, composta dagli allegati A, B, C, D ed E.

Nel Lazio duemilacinquecento posti letto per acuti saranno riconvertiti in degenza infermieristica. E' quanto prevede il decreto di riordino della rete ospedaliera, presentato il 30 settembre dal presidente della Regione Lazio Renata Polverini che e' anche commissario per la sanità regionale. Non si tratterà di tagli di posti letto – ha

(Continua a pagina 3)

Allegato D

OSPEDALE GENERALE SANTO SPIRITO

Codice struttura 120026 — Comune ROMA
Azienda 105 — Macroarea 4
Note

OFFERTA OSPEDALIERA 2010-2011

Area	Cod.	Descrizione	ORD2010	DH2010		ORD2011	DH2011		IMPATTO
C	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	62	8		62	8		0
C	09	CHIRURGIA GENERALE	32	9		32	2		-7
C	10	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	7	1		0	0		-8
C	12	CHIRURGIA PLASTICA	2	0		0	0		-2
C	14	CHIRURGIA VASCOLARE	4	0		4	0		0
C	34	OCULISTICA	0	4		0	0		-4
C	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	16	2		16	2		0
C	43	UROLOGIA	17	3		17	3		0
C	30	NEUROCHIRURGIA	8	0		0	0		-8
			148	**27**		**131**	**15**		**-29**
M	40	PSICHIATRIA	12	2		16	2		4
M	71	REUMATOLOGIA	0	2		0	0		-2
M	02	DAY HOSPITAL				0	12		12
M	29	NEFROLOGIA	0	2		0	2		0
M	26	MEDICINA GENERALE	42	14		42	14		0
M	51	ASTANTERIA/BREVE OSS./MEDICINA D'URGENZA	19	0		12	0		-7
M	58	GASTROENTEROLOGIA	0	1		0	0		-1
M	62	NEONATOLOGIA	10	0		0	0		-10
M	08	CARDIOLOGIA	17	2		15	2		-2
M	05	ANGIOLOGIA	0	2		0	0		-2
			100	**25**		**85**	**32**		**-8**
R	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	56	5		39	4		-18
			56	**5**		**39**	**4**		**-18**
T	49	TERAPIA INTENSIVA	14	0		10	0		-4
T	50	UNITA' CORONARICA	7	0		6	0		-1
			21	**0**		**16**	**0**		**-5**
Totale posti letto			**325**	**+ 57**	**= 382**	**271**	**+ 51**	**= 322**	**-60**

L'UNIVERSITÀ RECEDE DALL'ACQUISTO DEI PADIGLIONI DEL S. M. DELLA PIETÀ

L'Azienda Asl Roma E ha provveduto, con nota 28641 del 9/9/2010, a prendere atto del recesso unilaterale dal "Protocollo d'Intesa" operato

(Continua a pagina 5)

L'INFLUENZA DELLE "SPILLETTE"

di Pasquale

L'altro girono mi sono recato al Poliambulatorio di San Zaccaria Papa ed ho notato degli infermieri che portavano una spilla gialla al petto con su scritto "Chiedimi se mi sono lavato le mani". La sorpresa è stata grande!

Dopo un po', girovagando con la memoria mi sono

(Continua a pagina 15)

*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

DIRETTORI/RESPONSABILI DI DIPARTIMENTO/AREA/DISTRETTO/UU.OO.CC.

Oggetto: Comunicazione individuazione del Direttore Amministrativo Aziendale, dr. Gino Gumirato, quale Direttore Generale f.f., ai sensi e per gli effetti della Legge Regionale n. 18/1994, art. 8, comma 7, primo periodo.

Si comunica che, a far data dalla cessazione dell'incarico di direttore Generale f.f. del dott. Mauro Goletti, le relative funzioni vicarie di Direttore Generale sono proseguite dal Direttore Amministrativo, dr. Gino Gumirato ai sensi e per gli effetti della Legge Regionale n. 18/1994, art. 8, comma 7, primo periodo.
Si comunica inoltre che ai sensi dell'art. 21 del vigente Atto Aziendale, il Direttore dell'area di Direzione Ospedaliera, Dr.ssa Patrizia Chierchini, è stata temporaneamente individuata quale Direttore Sanitario f.f..
Conseguentemente le SS.LL. sono invitate a redigere le proposte di deliberazione secondo l'allegato schema.
Le SS.LL. sono, altresì, invitate a predisporre la corrispondenza da sottoporre alla firma del Direttore Generale f.f. secondo il modello di carta intestato allegato.
Cordiali saluti.

Prot. 967 del 28/9/2010
Firmato
Il Responsabile UOC Affari Generali
Dr.ssa Marina Barbieri

La FIALS, unitamente alle altre OO.SS. rappresentative a livello nazionale del Comparto Sanità è stata convocata venerdì 29 ottobre 2010 alle ore 15.00 presso la sede del Ministero della Salute, alla terza riunione del "Tavolo tecnico istituito per esaminare le problematiche connesse alla realizzazione nelle aziende Sanitarie del Servizio Sociale Professionale in relazione a quanto previsto dalla Legge 251/00 e dalla normativa regionale di attuazione della stessa" allo scopo di esaminare il documento elaborato dal gruppo di lavoro a ciò incaricato e per valutare le decisioni in merito.
Sulla base di quanto sopra, tutti i colleghi Assistenti Sociali in servizio alla ASL Roma E, potranno richiedere copia del succitato documento al dirigente sindacale FIALS dr. Lorenzo Boccadamo ed eventualmente fornire ogni utile suggerimento.

Dr. Lorenzo Boccadamo

Un carabiniere dice a un collega:
"Ho trovato in edicola un libro interessantissimo!"
"E come si chiama?"
"Si intitola "Come risolvere il 50% dei tuoi problemi"".
"E l'hai acquistato?"
"Sì, ne ho comprati due..."

Rem Solution
Via Germanico 42
Roma

Marco Chiarappa 331/5610758
Simone Manzoni 339/3172185

SANITÀ: POLVERINI PRESENTA PIANO RIORDINO RETE OSPEDALIERA

(Continua da pagina 1)

sottolineato la Presidente - ma di riconversione:"i posti letto - ha detto - non verranno tagliati.

I 2.500 per acuti in esubero nel Lazio verranno riconvertiti. Finché sarò io commissario non ci saranno tagli". Il presidente della Regione ha consegnato il Piano di riordino della rete ospedaliera regionale al tavolo tecnico del Governo che vigila sull'efficacia delle misure per il rientro dal deficit della sanità regionale. "Da oggi inizia un percorso nuovo per la sanità del Lazio, che punta ad avere un servizio non solo assistenziale o sociale, ma integrato"; ha detto la Presidente della Regione Lazio. "Oggi (30 settembre, ndr) al tavolo ministeriale sono stati inviati i decreti mancanti al Piano di rientro- ha aggiunto Polverini- e speriamo che il nostro lavoro venga valutato positivamente. Vogliamo, infatti, poter sbloccare il turnover, usare i fondi Fas e avere la possibilità di investire nella sanità. Inoltre da poche ore è legge il decreto che prevede il non aumento automatico delle addizionali Irap e Irpef per le Regioni che hanno piani di rientro valutati positivamente.

Ci avviamo, quindi, ad una concezione di sanità moderna, nuova, che va nella direzione di garantire il diritto alla salute di tutti". Polverini ha sottolineato che "i provvedimenti siglati sono improntati all'appropriatezza perché sono stati registrati tassi di ricoveri inappropriati superiori al 25%, tassi di rifiuto di ricovero proposto a seguito di accesso in pronto soccorso superiori al 30%, indici di fuga superiori al 50%. Quindi- ha aggiunto- riqualifichiamo l'offerta dei servizi con l'obiettivo di soddisfare i veri bisogni della popolazione".

"Questa e' un'amministrazione regionale che mette al centro la persona. Abbiamo altissime professionalità, strutture di grande eccellenza, ma il nostro punto di riferimento è la persona" ha aggiunto Polverini. "Il Lazio da quest'anno scenderà sotto il miliardo di disavanzo annuale per poi continuare in questa azione di risanamento".

"Non ci saranno licenziamenti negli ospedali laziali, tanto nei pubblici quanto nei privati", assicura Renata Polverini. Ribadendo che i posti letto di gran parte delle strutture sanitarie laziali verranno riconvertiti", la Presidente ha detto che l'eventuale mobilità che ne deriverà "verrà trattata con i sindacati, come previsto in uno dei provvedimenti che sono stati consegnati questa mattina. Tutto ciò che riguarda i lavoratori - ribadisce - sarà concordato con i sindacati. Non ho dimenticato il mio passato da sindacalista - aggiunge - come in molti accusano impropriamente"."Tutte le province del Lazio avranno un Dea di II livello", ha poi detto il presi-

(Continua a pagina 4)

La ristrutturazione del servizio regionale che il commissario ad acta Polverini vuole realizzare si andrà a sviluppare solo a scapito del personale sanitario e dell'utenza. E' quello che viene fuori chiaramente potendo analizzare per filo e per segno nei paragrafi definiti prioritari per il piano di rientro dal disavanzo sanitario. Sia in merito agli interventi successivi alla riconversione che alla dismissione di 24 ospedali e al taglio di 2865 posti letto per acuti secondo i nostri calcoli verranno "messi fuori", in esubero o da ricollocare, circa 5000 operatori sanitari."

E' quanto sostiene il segretario regionale della Fials Confsal Gianni Romano in una nota in merito ai decreti che il commissario ad acta della sanità del Lazio ha presentato ieri al governo.

E' bene precisare al commissario Polverini che l'offerta di un eventuale 'incentivo all'esodo' non è certo materia regionale, piuttosto è materia nazionale, anche perché se la Regione deve risparmiare risorse per ripianare il deficit delle aziende sanitarie non può permettersi di attivare altri ammortizzatori sociali i cui costi ricadano nel medesimo territorio. In questo contesto viene fuori quanto le direttive regionali oltre a fissare il mantenimento del blocco del turnover non hanno stabilito neppure alcuna reinternalizzazione dei servizi sanitari. Cosicché, continuando con questo andazzo non si otterrà alcun risparmio per la spesa del personale che, anzi aumenterà e si andrà a ripercuotere sulle aziende che saranno costrette a mantenere in vita gli 'affitti' di medici e infermieri, con nuovi bandi e proroghe sui contratti, affrontando gli enormi costi di gestione dei quali abbiamo dato ampia e dettagliata notizia.

Tuttavia, leggendo tutti i report del piano di rientro non abbiamo neanche trovato alcunché da far presagire la realizzazione di una equa ripartizione e localizzazione dei DEA di secondo livello nelle macro aeree 2 - 4 e dei presidi di prossimità nei vari ambiti territoriali. Sembra quasi che non ci si renda conto che la sanità di prossimità sul territorio non è circoscritta a quattro mura dove poter fare un prelievo di sangue. Tantomeno qualche locale sprovvisto di attrezzature dove riuscire a fare qualche visita specialistica dopo tre o quattro mesi di attesa. In quale capitolo sono trascritti gli impegni di spesa per ovviare a tali carenze strutturali? Differentemente, in tutte le altri capitali europee e così nelle varie regioni degli altri stati dell'Unione Europea affidarsi alle cure di un presidio territoriale significa trovare in quel centro tutti i mezzi diagnostici e specialistici di ultimissima generazione oltreché ad essere soddisfatti in tempo congruo. Motivo per il quale con questo quadro d'insieme che si para ai nostri occhi e di tutti i cittadini del Lazio che hanno un approccio con la sanità vorremmo conoscere quali sono le direttive regionali sulle risorse finanziarie impegnate per la nuova rete dei presidi territoriali di primo soccorso e della cosi detta riorganizzazione della rete ospedaliera".

Gianni Romano
Segretario Regionale FIALS del Lazio

SANITÀ: POLVERINI PRESENTA PIANO RIORDINO RETE OSPEDALIERA

(Continua da pagina 3)

dente della Regione Lazio, Renata Polverini,. "Oggi non è così". Non solo. "Aprirà entro dicembre il nuovo ospedale di Frosinone. Quando sono arrivata erano tanti e tali i parametri messi lì ad arte che non avrebbe mai aperto", ha annunciato la Presidente della Regione Lazio, "è stato già avviato il trasferimento, da dicembre sarà aperto e sarà per merito nostro e di nessun altro". "Ho poi intenzione di impegnarmi per aprire tre ospedali su cui la precedente amministrazione aveva preso accordi con i cittadini: l'ospedale dei Castelli, l'ospedale del Golfo e l'ospedale di Anagni", ha aggiunto il presidente della Regione Lazio:"saranno realizzati se il piano sarà valutato positivamente". Ancora un annuncio. "La cardiochirurgia dell'ospedale San Filippo Neri e' un'eccellenza di questo Paese. Abbiamo quindi deciso di scommetterci e di rilanciarlo". "Il reparto da anni, però, e' abbandonato e senza primario. Noi lo rilanceremo, portando uno dei migliori primari d'Italia".

Allegato D

OSPEDALE REGIONALE OFTALMICO

Codice struttura 120030 Comune ROMA
Azienda 105 Macroarea 4
Note

OFFERTA OSPEDALIERA 2010-2011

Area	Cod.	Descrizione	ORD2010	DH2010	ORD2011	DH2011	IMPATTO
C	34	OCULISTICA	20	13	14	5	-14
			20	13	14	5	-14
Totale posti letto			20 +	13 = 33	14 +	5 = 19	-14

ALTRE FUNZIONI OSPEDALIERE

☐ Medicina sportiva ☐ Radioterapia / Radioterapia oncologica ☐ Radiologia interventistica ☐ Medicina nucleare

OSPEDALE DISTRETTUALE ED ALTRE ATTIVITA' TERRITORIALI

☐ Punto Unico Accesso ☑ Specialistica ambulatoriale ☐ Ambulatorio infermieristico ☑ Diagnostica di base
☐ Continuità assistenziale ☐ Assistenza Domiciliare Integrata
☐ Forme aggregative MMG e PLS ☐ Postazione 118 ☐ Elisuperficie ☐ Degenza infermieristica
Unità di Osservazione Breve Intensiva: ☐ Centro dialisi ☐ RSA ☐ Hospice
☐ R.ExArt26 ☐ Ambulatorio del dolore ☐ Residenza protetta per disabili

RUOLO NELLE RETI DI SPECIALITA'

Rete emergenza: PS oftalmico Rete em. pediatrica: Rete ictus:
Rete perinatale: Rete cardiologica: Rete oncologica:
Rete mal. infettive: Rete chirurgia mano: Rete trauma:
Rete ch. plastiche: Rete ch. maxillo-facciali:

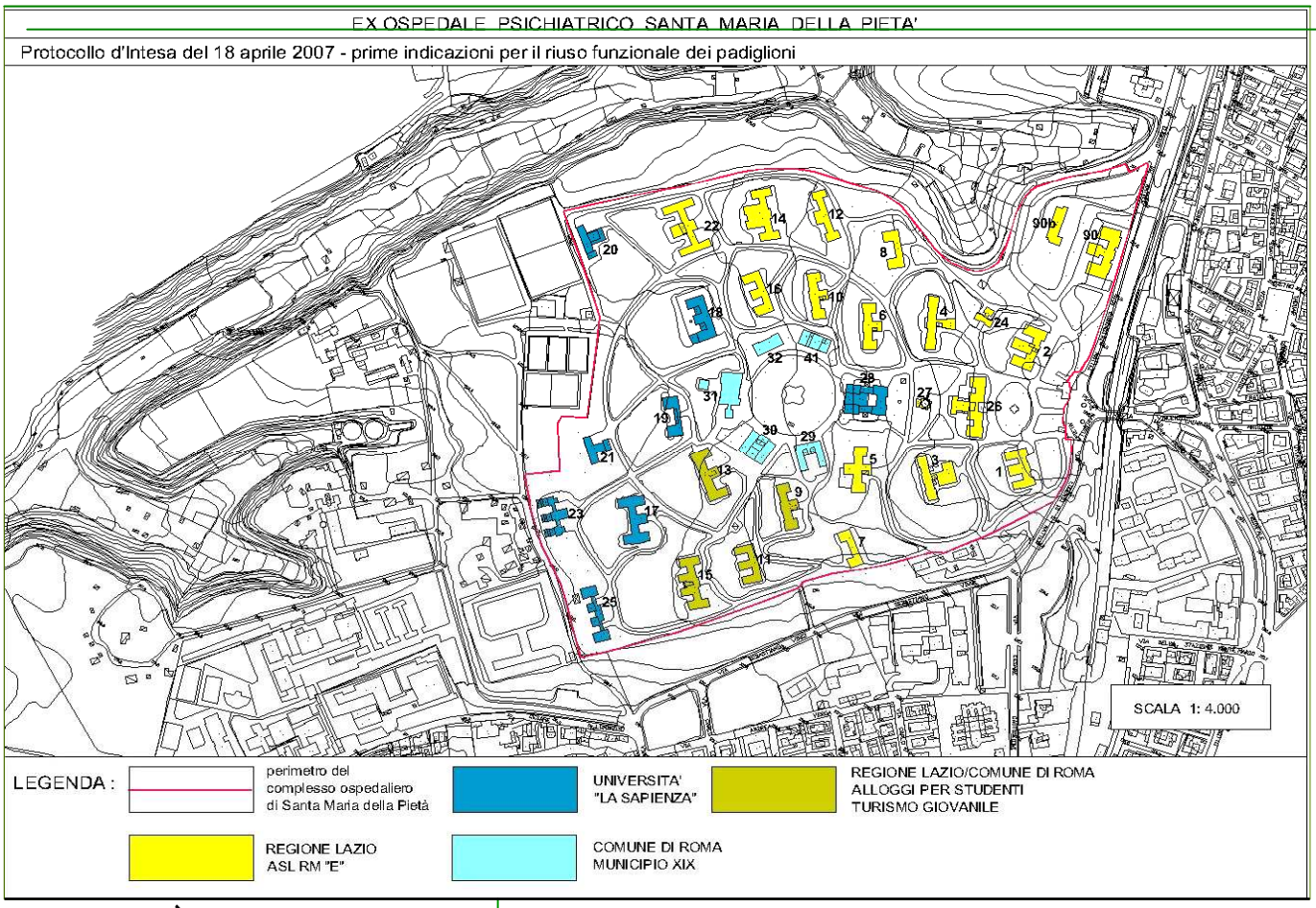
"Ventiquattro piccoli ospedali pubblici di provincia cambieranno volto", ha detto il sub commissario della sanità laziale, Mario Morlacco, nel corso di una conferenza con il presidente della Regione Lazio, Renata Polverini, in cui e' stato presentato a grandi linee il decreto di riordino della rete ospedaliera. Secondo quanto riferito, le strutture diventeranno ospedali di territorio, "che risponderanno alle esigenze quotidiane del cittadino, dal primo soccorso alla specialistica ambulatoriale". Questi i Comuni con le strutture interessate: Monterotondo, Palombara Sabina, Subiaco, Zagarolo, Anagni, Ceccano, Pontecorvo, Ceprano, Ferentino, Arpino, Atina, Isola Liri, Rocca Priora, Ariccia, Anzio, Sezze, Gaeta, Bracciano, Acquapendente, Montefiascone, Ronciglione, Magliano Sabina, Amatrice e Minturno.

Positivo il commento che già il 29 settembre aveva formulato il Ministro Fazio: "Abbiamo l'impressione che ci sia stato un importante cambio di passo. La cosa che più mi convince e' il sincero entusiasmo di aiutare i cittadini che sta animando questa Giunta e la presidente Polverini che ci mette la faccia personalmente", ha detto il ministro della Salute. "I piani di rientro sono complicati, si sta cercando di fare una ristrutturazione e rimodulazione della sanità simile a quella avvenuta in altre regioni negli anni 80- ha aggiunto Fazio- Questa Giunta e la Polverini stanno realmente cercando di garantire i livelli essenziali di assistenza a tutti i cittadini del Lazio".

"Non ci saranno licenziamenti negli ospedali laziali, tanto nei pubblici quanto nei privati". Lo assicura il governatore e commissario della sanità del Lazio Renata Polverini, nella conferenza stampa sul Piano di riordino della rete ospedaliera regionale, che stamani il presidente della Regione ha consegnato al tavolo tecnico del Governo che vigila sull'efficacia delle misure per il rientro dal deficit della sanità regionale.

Illustrando alcuni punti del piano, la governatrice e' tornata a ribadire che i posti letto di gran parte delle strutture sanitarie laziali verranno riconvertiti. Pertanto l'eventuale mobilità che ne deriverà "verrà trattata con i sindacati, come previsto in uno dei provvedimenti che sono stati consegnati questa mattina. Tutto ciò che riguarda i lavoratori - ribadisce - sarà concordato con i sindacati.

Non ho dimenticato il mio passato da sindacalista - aggiunge - come in molti accusano impropriamente".



L'UNIVERSITÀ RECEDE DALL'ACQUISTO DEI PADIGLIONI DEL S. M. DELLA PIETÀ

(Continua da pagina 1)

dall'Università degli studi di Roma "La Sapienza" di acquisto dei **padd. 17, 18, 19, 20, 21, 23, 25 e 28.**

L'Università con deliberazione n. 32372 del 9/6/2010, unilateralmente ha revocato in sede di autotutela tre sue precedenti deliberazioni (n. 113/07, 27/08 e 48-/08), riguardanti il protocollo d'intesa siglato dalla stessa Università degli Studi di Roma, la ASL Roma in qualità di proprietario dei padiglioni del S. Maria della Pietà, dalla Regione Lazio e dal Comune di Roma.

Le motivazioni addotte dall'Università non hanno convinto la Asl Roma E, la quale, prendendo atto di quanto deliberato dall'Università, si è riservata ogni più ampio diritto di richiedere il risarcimento di ogni eventuale danno subito e subendo, con particolare riferimento ai lavori di ristrutturazione dei padiglioni oggetto del "Protocollo" stesso, demandando a successivo atto, in accordo con la Regione Lazio, di stabilire la destinazione dei Padiglioni oggetto della mancata vendita all'Università.

Andrea Deiana

..... E INTANTO IL S. MARIA PERDE I PEZZI!

Mentre la Asl prende atto del mancato acquisto da parte dell'Università dei padiglioni oggetto nel 2007 del Protocollo d'Intesa - fra cui il pad. 28 -, all'interno dello stesso è stato realizzato un asilo nido privato.

Fatto più eclatante è che l'asilo nido, a seguito di informazioni assunte negli Uffici dell'Amministrazione Centrale che ha presentato una diffida ai proprietari dell'asilo nido gestito dalla "La fabbrica dei sogni s.r.l.", abusivamente ha recintato un pezzo di parco pubblico ed ha interrotto la percorribilità di una strada.

Al pad. 28 attualmente sono allocati un CAF privato, un bar con annessa mensa e adesso anche un asilo nido.

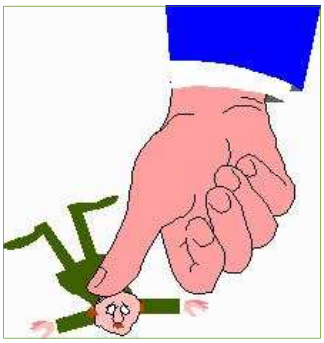
La gestione del pad. 28 è attualmente oggetto di controversia legale fra la l'Amministrazione e la Cooperativa S. Spirito, a cui un atto deliberativo adottato dalla ex gestione Condò assegnava il padiglione alla Cooperativa S. Spirito per utilizzarlo a scopi sociali.

Tutto ciò è stato reso possibile dal clima di anarchia che vige all'interno della nostra Azienda, in cui si permette l'occupazione di padiglioni (vedi il 21 e il 31) e il persistere dello stato di estremo degrado di altri (l'esempio più eclatante è il pad. 2 sede di innumerevoli uffici aperti al pubblico).

Andrea Deiana

Dirigente pubblico, sul mobbing decide il giudice amministrativo

(Sentenza Cassazione civile 06/09/2010, n. 19048)



Con riferimento ad un rapporto di impiego pubblico non privatizzato di un dirigente medico di secondo livello presso la seconda università degli studi di Napoli, è esercitata in giudizio azione risarcitoria innanzi al giudice amministrativo in ragione di comportamenti dequalificanti e discriminatori (mobbing) subiti dal dirigente.
Il TAR accoglie la domanda, mentre il Consiglio di Stato dichiara inammissibile la domanda risarcitoria per mancata impugnazione degli atti di organizzazione posti alla base del denunciato illecito dell'amministrazione.
La sentenza è impugnata innanzi alla Corte di Cassazione per motivi inerenti la giurisdizione, in riferimento alla affermata necessità della pregiudiziale amministrativa.
La Corte di cassazione a sezioni unite rigetta il ricorso e dichiara la giurisdizione del giudice amministrativo.
La Corte, in particolare, con la sentenza in epigrafe ribadisce la propria giurisprudenza relativa alla non necessità della impugnazione in via pregiudiziale amministrativa dell'atto organizzativo amministrativo rispetto alla domanda risarcitoria promossa dal dipendente pubblico per l'illecito amministrativo che ha per presupposto l'atto organizzativo medesimo, affermando che quest'ultimo è valutato incidentalmente dal giudice della causa di danno.
Nel contempo, la Corte conferma la sentenza impugnata, ritenendo che la stessa, oltre ad aver affermato la necessità della pregiudiziale amministrativa, abbia anche in concreto escluso la configurabilità dell'illecito asserito dal ricorrente, rigettando dunque la domanda risarcitoria e quindi affermando implicitamente la propria giurisdizione sulla domanda medesima (a prescindere dalla pregiudiziale amministrativa).
Sul tema, imprescindibile è nella giurisprudenza di legittimità il riferimento alla nota sentenza delle sezioni unite Cass. Sez. U, Sentenza n. 30254 del 23/12/2008, secondo la quale, proposta al giudice amministrativo domanda risarcitoria autonoma, intesa alla condanna al risarcimento del danno prodotto dall'esercizio illegittimo della funzione amministrativa, è viziata da violazione di norme sulla giurisdizione ed è soggetta a cassazione per motivi attinenti alla giurisdizione la decisione del giudice amministrativo che nega la tutela risarcitoria degli interessi legittimi sul presupposto che l'illegittimità dell'atto debba essere stata precedentemente richiesta e dichiarata in sede di annullamento.
L'attribuzione al giudice amministrativo della tutela risarcitoria, in caso di esercizio illegittimo della funzione pubblica, presuppone che quella tutela sia esercitata con la medesima ampiezza, sia per equivalente sia in forma specifica, che davanti al giudice ordinario e, per altro verso, che spetta, in linea di principio, al titolare dell'interesse sostanziale leso, nel caso in cui alla tutela risarcitoria si aggiunga altra forma di tutela (ad es., quella demolitoria), scegliere a quale far ricorso al fine di ottenere ristoro al pregiudizio subito (principio di diritto enunciato dalle S.U. nell'interesse della legge, ai sensi dell'art. 363 cod. proc. civ.).

Pierino chiede al professore:
– Cosa vuol dire "I dont't know"?
Il professore risponde "NON LO SO"
Pierino: "... Allora lo chiedo a qualcun altro!!!"

Concorsi pubblici

IL PARTECIPANTE AL CONCORSO PUÒ ACCEDERE AI CURRICULUM E ALLE SCHEDE VALUTATIVE DEGLI ALTRI CANDIDATI

(Sentenza TAR Lazio 03/09/2010, n. 32103)

La ricorrente, che aveva partecipato ad un concorso pubblico (5 posti disponibili) pur essendosi collocata in graduatoria, non era risultata vincitrice del predetto concorso.
La ricorrente, per tutelare le proprie posizioni soggettive, ha richiesto l'accesso ai titoli di studio ed ai documenti comprovanti i titoli di preferenza dei concorrenti classificarsi fino all'undicesimo posto nella graduatoria del concorso.
Il ricorso, notificato a tutti i contro interessati, è affidato alla denuncia della violazione dell'art. 97 Cost. e degli art. 22 e ss. della 7.8.1990, n. 241.
La sezione II quater del TAR Lazio con la sentenza n. 32103 del 03-/09/2010 ha dichiarato fondato il ricorso; in quanto l'accesso agli atti amministrativi è la regola, mentre il diniego è l'eccezione.
Quindi l'accesso ai documenti prodotti dai candidati non può essere rifiutato dall'amministrazione dato che:
- il diritto di accesso alla documentazione amministrativa prevale sul diritto alla riservatezza dei terzi
- deve essere esclusa l'esigenza di riservatezza a tutela dei terzi, sia perché i concorrenti, prendendo parte alla selezione, hanno evidentemente acconsentito a misurarsi in una competizione nella quale la comparazione dei valori costituisce l'essenza; e sia perché tali atti, una volta acquisiti alla procedura, escono dalla sfera personale dei partecipanti
- il candidato è comunque titolare di un interesse autonomo alla conoscenza dei predetti atti specie laddove l'interessato abbia chiesto copia di atti (es: curriculum, titoli,..) in relazione ai quali non vi è alcuna contrapposta esigenza di riservatezza.

CERTIFICATI DI MALATTIA ONLINE, PIÙ TEMPO PER I MEDICI

Fino alla fine del periodo sperimentale, prevedibilmente quindi fino alla fine del mese di gennaio 2011, non saranno sanzionati i medici che non trasmettere per via telematica i certificati di malattia.
Lo precisa la Presidenza del Consiglio dei Ministri con il comunicato diramato il 15 settembre, al termine dei lavori della Commissione tecnica incaricata di procedere al collaudo generale ai sensi della "Circolare Brunetta" n. 1 dell'11 marzo 2010.
Fermo restando l'obbligo di trasmissione online di tutti i certificati di malattia dei dipendenti sia pubblici che privati, la Commissione ha deciso di chiedere al Ministero per la Pubblica Amministrazione e l'Innovazione di fornire chiarimenti, attraverso un'apposita circolare, in merito al fatto che fino alla piena andata a regime del sistema (e in ogni caso non oltre il 31 gennaio 2011) la non osservanza di quanto previsto dalla normativa non costituisce illecito disciplinare.
Pur tuttavia l'azione di informatizzazione sembra aver un buon esito. Si apprende, dal sito del dipartimento della Funzione Pubblica che la percentuale dei medici di famiglia che hanno ritirato le credenziali di accesso (PIN) necessarie per l'invio dei certificati è ormai pari all'81%; finora sono stati trasmessi online all'INPS circa 376 mila certificati di malattia; circa 5mila datori di lavoro privati sono già collegati al nuovo sistema, per un totale di oltre 3 milioni di dipendenti.
L'obbligo di trasmissione telematica all'INPS dei certificati di malattia riguarda sia il settore privato che quello pubblico anche se le modalità e gli effetti non sono del tutto simili. Già il comma 149 dell'art. 1 della legge n. 311/2004 prevedeva la trasmissione on-line del certificato di malattia dei lavoratori del settore privato, da parte del medico curante, all'Inps.
Con l'art. 1, c. 810, della legge n. 296/2006 si è aggiunto il comma 5-bis, all'art. 50 del decreto-legge n. 269/2003, convertito con modificazioni dalla legge n. 326/2003, e si è reso disponibile, a partire dal 1° luglio 2007, il collegamento in rete dei medici del SSN.
Con la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale del 19.03.2010 del disciplinare tecnico di attuazione del D.P.C.M. del 26.03.2008, il sistema è diventato operativo a partire dal 3 aprile scorso. In concomitanza, sono state emanate, con l'art. 55 septies del D. Lgs. n. 165/2001, introdotto dall'art. 69 del D.Lgs. n. 150/2009, in attuazione della legge n. 15/2009, le disposizioni per la trasmissione telematica all'Inps dei certificati di malattia dei lavoratori del settore pubblico.
Tali disposizioni sono divenute operative con la circolare n. 1/2010, diramata congiuntamente dal Dipartimento della Funzione pubblica e da quello per la digitalizzazione della P.A.
L'INPS ha precisato, con la circolare n.60 del 16 aprile 2010, che a partire appunto dal 3 aprile 2010, i medici dipendenti del SSN o in regime di convenzione sono tenuti a trasmettere all'Inps, per il tramite del sistema di accoglienza centrale (SAC), il certificato di malattia del lavoratore rilasciandone copia cartacea all'interessato. Il certificato così trasmesso viene ricevuto dall'Inps che lo mette a disposizione del cittadino intestatario, mediante accesso al sito Internet dell'Istituto previa identificazione con PIN.
L'attestato di malattia è reso invece disponibile per il datore di lavoro pubblico o privato, con modalità che sono stata illustrate, dall'INPS, con la circolare n.119 del 7 settembre 2010. Con questa circolare ed i suoi allegati (in particolare l'allegato 1) l'INPS spiega come i datori di lavoro, pubblici e privati, possono segnalare l'in dirizzo di posta elettronica certificata (PEC) alla quale desiderano ricevere i certificati di malattia dei propri dipendenti. Per il settore pubblico, la richiesta deve contenere l'identificazione del richiedente espressa con il codice fiscale della stessa e con il progressivo INPDAP relativo alla "Sede di Servizio". Queste amministrazioni possono chiedere l'invio "accentrato" degli attestati di tutti i propri dipendenti; in tal caso, dovranno precisare che autorizzano l'Inps a tener conto del solo codice fiscale di identificazione dell'Amministrazione e a trascurare i progressivi INPDAP che, nelle denunce contributive, risultano essere le Sedi di servizio di dipendenza dei lavoratori.
Per il settore privato è necessario accedere, tramite il sito Inps alla voce Azienda Privata, che propone un pannello alle cui funzioni si accede inserendo la matricola dell'azienda. Se l'indirizzo di PEC inserito nella maschera proposta dal programma è corretto, esso verrà memorizzato dall'Istituto che inoltrerà, a detto indirizzo, in formato xml gli attestati di malattia. Se il datore di lavoro ha chiesto di ricevere direttamente gli attestati di malattia, i dipendenti non sono più tenuti a fa pervenire in azienda l'attestato ricevuto dal medico. Contrariamente, l'obbligo permane così come rimane in ogni caso l'obbligo di avvertire dell'assenza nei termini contrattualmente previsti.

(*Comunicato Presidenza Consiglio dei Ministri 15/09/2010)*

DOPO LA LEGGE 136/2010 DAL 7 SETTEMBRE 2010 ACQUISTI IN CONTANTI VIETATI ALLE PA ANCHE PER MODICHE SOMME

Dopo il 7 settembre, data di entrata in vigore della legge 136/2010, le Pa non potranno effettuare più acquisti in contanti, anche per modiche somme.
Potranno essere però utilizzati bancomat o carte di credito.

Così prevede l'art.3, comma 3, secondo periodo, della legge 136/2010 sul divieto di contanti negli appalti e nei subappalti ("Piano straordinario contro le mafie"): "Per le spese giornaliere, di importo inferiore o uguale a 500 euro ... possono essere utilizzati sistemi diversi dal bonifico bancario o postale, fermi restando il divieto di impiego del contante e l'obbligo di documentazione della spesa".

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

di Osvaldo Costantini

DEPRESSIONE. ALLARME OMS: NEL 2020 SECONDA CAUSA DI DISABILITÀ NEL MONDO

In Italia sono 4,2 milioni le persone in trattamento, per lo più donne, e nel 60 per cento dei casi le cure sono inefficaci. Al vaglio degli esperti nuovi farmaci. Chi accusa questa patologia perde un totale di giorni di lavoro sette volte superiore rispetto a chi non ne soffre

Sono 4,2 milioni in Italia le persone in trattamento farmacologico per la depressione. Sono più donne che uomini. E tre volte su cinque la terapia assunta si dimostra inefficace. Ad accendere i riflettori su una patologia che, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, nel 2020 sarà la seconda causa di disabilità al mondo dopo le patologie cardiache è il congresso della Società italiana di neuropsicofarmacologia (Sinpf) che si è appena svolto a Cagliari.

La depressione è una patologia che ha pesanti ricadute non solo su chi ne è affetto, ma che si ripercuote anche su famiglie e mondo del lavoro. Basti pensare che i giorni lavorativi persi da un depresso sono sette volte superiori rispetto a quelli che perde chi depresso non è. Inoltre, una persona depressa su tre lo è ancora dopo un anno, una su 10 deve continuare la terapia dopo cinque anni dal primo episodio e che oltre la metà dei malati avrà una ricaduta nell'arco della sua esistenza. Non stupisce allora che secondo una recente indagine condotta dall'Osservatorio nazionale sulla salute della donna (Onda) ben il 54% delle donne ritiene che la depressione sia addirittura più difficilmente curabile del tumore al seno.

Come se non bastasse, "le terapie finora a disposizione non alleviano immediatamente i sintomi depressivi: il malato può avvertire prima gli effetti collaterali dei farmaci, come quelli gastrointestinali e sul sonno, ma anche disturbi della sfera sessuale e aumento di peso che spesso portano all'interruzione del trattamento", ha sottolineato il presidente della Sinpf, Giovanni Bigio, durante il congresso di Cagliari. Oltre alle criticità, le giornate di studio cagliaritane si sono concentrate su un aspetto di recente acquisizione nella conoscenza dei disturbi depressivi: l'interazione tra gene e ambiente.

Non mancano, infatti, le ricerche che avvalorano l'ipotesi che la patologia mentale possa essere influenzata già nella vita intrauterina. "Sappiamo con certezza che se una donna durante la gravidanza abusa di alcol o di sostanze, viene maltrattata o subisce forti stress, il feto riceve segnali che modificano i geni coinvolti nello sviluppo del cervello", ha spiegato Biggio. "Per questo parliamo di 'fenomeni epigenetici', cioè di come i geni dell'individuo vengano modificati, non nella struttura ma nella funzione, da input ambientali. Oggi finalmente abbiamo prove biologiche che l'ambiente esterno è in grado di modificare i geni". A rendere più macroscopico il fenomeno secondo gli esperti, ha concluso Biggio, anche i comportamenti e le abitudini dei giovani, in particolare la facilità con cui si consumano droghe e alcol.

CASSAZIONE: IL DIPENDENTE VA IN FERIE NEL PERIODO NATALIZIO SENZA IL CONSENSO DELL'AZIENDA? RISCHIA IL LICENZIAMENTO

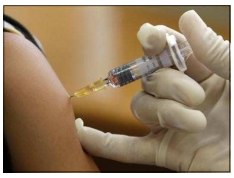
Con ordinanza n. 20461 del 30/09/2010 la Corte di Cassazione ha affermato che costituisce giusta causa di recesso l'allontanamento arbitrario dal posto di lavoro in presenza di espresso rigetto della richiesta di ferie. Nel caso preso in esame dalla Suprema Corte, il lavoratore propone ricorso avverso la sentenza con cui la Corte d'Appello, confermando la pronuncia di primo grado, rigettava la domanda di annullamento del licenziamento intimato al lavoratore per essersi allontanato dal posto di lavoro durante il periodo natalizio. La Corte territoriale rilevava che la richiesta di ferie era stata espressamente rigettata per cui l'allontanamento non autorizzato, conformemente alla previsione disposta dall'art. 151 del C.C.N.L., costituiva giusta causa di recesso. Sebbene la Corte di Cassazione condivida la tesi per cui "non è sufficiente che una inadempienza sia contemplata dal CCNL come meritevole di recesso", sottolinea come nel caso concreto non siano state dimostrate circostanze rilevanti tali da rendere più lieve l'infrazione e quindi eccessiva la sanzione del licenziamento e rigetta, di conseguenza, il ricorso proposto dal lavoratore.

In una grossa multinazionale un giorno un impiegatino nuovo nuovo si blocca davanti alla macchina "tritura-documenti" e la fissa con lo sguardo vacuo.
Un collega passa di lì e chiede: "Posso aiutarti in qualche modo?"
L'impiegatino, un po' titubante, con tanta paura di fare una figuraccia risponde: "Stavo cercando di capire come funziona questo arnese!!"
"Bah ... guarda ... è molto semplice!": il collega strappa letteralmente di mano il grosso plico di documenti che teneva il giovane e lo posiziona davanti alla bocca del macchinario che, avidamente, li inghiotte, li mastica e li digerisce nel più totale silenzio.
I due restano qualche attimo a guardare la macchina e dopo qualche momento di imbarazzo, il collega veterano rompe il silenzio: "Beh, tutto a posto, no?" e fa per allontanarsi.
"Beh, a dire il vero, un'altra domanda ce l'avrei: adesso da dove escono le copie?"

CAMPAGNA VACCINALE ANTINFLUENZALE 2010 2011

Saranno poche le novità rispetto le scorse stagioni, essendo la vaccinazione antinfluenzale ormai diventata di routine nella prevenzione e nelle cure primarie della nostra Regione.
Lo dicono i numeri, difatti lo scorso anno ha vaccinato il 96,5% dei Medici di medicina generale, pari a 4.654 Medici del totale (4.854), coprendo una popolazione di 1.181.000 cittadini, di cui 750.000 circa sopra i 65 anni e 360.000 soggetti a rischio. 72.000 sono state le vaccinazioni effettuate a casa di soggetti malati non deambulanti. 50.000 i vaccini somministrati ad appartenenti alla Sanità, alle Forze dell'Ordine e ai Servizi di primaria importanza collettiva.
Un tale impatto permette di migliorare in modo significativo la qualità della vita della popolazione assistita, anche in termini di risparmio in ricoveri e giorni di malattia.
La Campagna, non essendovi al momento ragione di eventuali anticipazioni, avrà' inizio il 15 ottobre da metà Ottobre secondo le modalità e procedure ormai consolidate nella nostra Regione.

Misure di igiene e protezione individuale



La trasmissione interumana del virus dell'influenza si può verificare per via aerea attraverso le gocce di saliva di chi tossisce o starnutisce, ma anche attraverso il contatto con mani contaminate dalle secrezioni respiratorie. Per questo, una buona igiene delle mani e delle secrezioni respiratorie può giocare un ruolo importante nel limitare la diffusione dell'influenza. Recentemente l'ECDC ha valutato le evidenze sulle misure di protezione personali (misure non farmacologiche) utili per ridurre la trasmissione del virus dell'influenza, ed ha raccomandato le seguenti azioni:

1. Lavaggio delle mani (in assenza di acqua, uso di gel alcolici)
2. Buona igiene respiratoria (coprire bocca e naso quando si starnutisce o tossisce, trattare i fazzoletti e lavarsi le mani)
3. Isolamento volontario a casa di delle persone con malattie respiratorie febbrili specie in fase iniziale
4. Uso di mascherine da parte delle persone con sintomatologia influenzale quando si trovano in ambienti sanitari (ospedali).

Tali misure si aggiungono a quelle basate sui presidi farmaceutici (vaccinazioni e uso di antivirali).
Una campagna di comunicazione sulla prevenzione dell'influenza dovrà quindi includere informazioni sulle misure non farmaceutiche.
Tra i messaggi da privilegiare vi sono: l'igiene respiratoria (contenimento della diffusione derivante dagli starnuti, dai colpi di tosse, con la protezione della mano o di un fazzoletto, evitando contatti ravvicinati se ci si sente influenzati); l'evidenziazione che un gesto semplice ed economico, come il lavarsi spesso le mani, in particolare dopo essersi soffiati il naso o aver tossito o starnutito, costituisce un rimedio utile per ridurre la diffusione dei virus influenzali, così come di altri agenti infettivi.
Sebbene tale gesto sia sottovalutato, esso rappresenta sicuramente l'intervento preventivo di prima scelta, ed è pratica riconosciuta, dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, tra le più efficaci per il controllo della diffusione delle infezioni anche negli ospedali.

DOVE ESEGUIRE LA VACCINAZIONE:

- presso il proprio medico di medicina generale o pediatra di famiglia
- presso i seguenti presidi vaccinali dell'azienda (muniti di documento di iscrizione al servizio sanitario-codice fiscale)

SEDE e INDIRIZZO	GIORNI E ORARI	PAGAMENTO TICKET	TELEFONO
STRUTTURA DI VIA PLINIO Via Plinio, 31 Responsabile Dott. R. Ieraci	da lunedì a venerdì: ore 7.30 - 11.30 lunedì – mercoledì - giovedì: ore 14.30 - 16.30	Presso la Cassa del presidio	06/68354027-30 fax 06/68354007
PRESIDIO DI VIA JACOBINI Via Lodovico Jacobini, 6 Responsabile Dott.ssa A. Rombolà	da lunedì a venerdì: ore 8.30 - 11.30	Versamento c/c postale n. 72672009 Intestato a: ASL RM E Servizio Tesoreria Borgo S. Spirito 3 00193 Roma	06/68354659 fax 06/68354663
PRESIDIO DI BOCCEA Via Boccea, 625 Responsabile Dott.ssa M. A. Di Pirro	martedì e giovedì: ore 8.00 - 11.30	Presso la Cassa del presidio	06/68354555 fax 06/68354553
PRESIDIO MOTTA VISCONTI Via Motta Visconti, 65 Responsabile Dott. S. Bersani	mercoledì e venerdì: ore 9.00 - 13.00	Versamento c/c postale n. 72672009 Intestato a: ASL RM E Servizio Tesoreria Borgo S. Spirito 3 00193 Roma	tel e fax 06/3096022
PRESIDIO OFFANENGO Via Offanengo, 33-35 Responsabile Dott. F. Picchiarelli	da lunedì a venerdì: ore 8.30 - 11.30	Presso la Cassa del presidio	06/68354762 fax 06/68354765
PRESIDIO CESANO Via Stazione di Cesano, 838 Responsabile Dott.ssa L. Dragone	giovedì : ore 9.30 – 12.30	Presso la Cassa del presidio	06/3039199 Fax 06/3037008
PRESIDIO TOR DI QUINTO Viale Tor di Quinto, 33 Responsabile Dott.ssa R. Vittorini	martedì e giovedì ore 9.00 – 12.00	Versamento c/c postale n. 72672009 Intestato a: ASL RM E Servizio Tesoreria Borgo S. Spirito 3 00193 Roma	tel e fax 06/68353558

Il vaccino antinfluenzale verrà somministrato gratuitamente esclusivamente ai cittadini appartenenti alle categorie a rischio.

I cittadini che non rientrano nelle categorie per cui è prevista la vaccinazione gratuita possono comunque richiedere la vaccinazione ai presidi vaccinali aziendali **con partecipazione alla spesa pari a € 12,15**

FUNZIONALITÀ SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE: VARATO DISEGNO DI LEGGE

Prima dell'invio in Parlamento, il provvedimento sarà sottoposto all'esame della conferenza stato regioni.

Il Consiglio dei Ministri del 24 settembre scorso ha approvato il disegno di legge "Sperimentazione clinica e altre disposizioni in materia sanitaria".
Il provvedimento prevede misure in materia di ricerca sanitaria, di sicurezza delle cure, di riforma degli ordini delle professioni sanitarie, di fascicolo elettronico e di registri di rilevante interesse sanitario.
"Il provvedimento - ha spiegato il Ministro della Salute Fazio - nasce dall'esigenza di adottare ulteriori e più significative misure per garantire in vari settori della sanità una maggiore funzionalità del Servizio sanitario nazionale e delle prestazioni erogate per dare risposte sempre più appropriate e qualificate alle necessità dei cittadini".
Cosa prevede il disegno di legge

Sperimentazione clinica

Delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano da attuarsi entro nove mesi dall'entrata in vigore della presente legge attraverso l'emanazione di uno o più Decreti legislativi. I Decreti dovranno prevedere il riordino e l'individuazione del numero dei Comitati etici con predisposizione di criteri di certificazione, prevedendo in ogni caso almeno un Comitato etico per ogni Regione e tenendo in considerazione il numero di Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico presenti; l'individuazione dei requisiti dei centri autorizzati alla conduzione delle sperimentazioni cliniche dalla fase 0 alla fase IV; la realizzazione di una rete dei Comitati etici; meccanismi di valutazione delle performance delle aziende sanitarie pubbliche nell'ambito delle sperimentazioni cliniche; l'istituzione di un portale di consultazione per il cittadino.

Dispositivi medici

Dalla data di entrata in vigore della legge e fino al 31 marzo 2012, le aziende che producono o commercializzano in Italia dispositivi medici, compresi i dispositivi medico-diagnostici in vitro e i dispositivi su misura, sono tenute, in occasione di ogni vendita effettuata a strutture del Servizio sanitario nazionale, al versamento a favore dell'acquirente di un contributo pari all'1 per cento della somma fatturata al netto dell'IVA. Prevista anche l'istituzione di un apposito tavolo presso il Ministero della Salute, con la partecipazione del Dipartimento per gli affari regionali, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, del Ministero dello Sviluppo economico, dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, di rappresentanti regionali e delle associazioni industriali maggiormente rappresentative, allo scopo di predisporre una proposta organica per la sostituzione della disciplina dei prezzi da porre a base d'asta.

Finanziamenti ricerca

Dal 2010 nell'ambito delle risorse previste per il finanziamento dei bandi di "ricerca finalizzata" una quota pari al 10 per cento di tali risorse è destinata a progetti di ricerca sanitaria presentati da ricercatori di età inferiore ai quarant'anni. Inoltre stabilisce che con Decreto del Ministro della Salute siano definite le modalità per consentire al singolo ricercatore di completare il progetto di ricerca qualora venga meno il rapporto con la struttura nella quale è stato avviato il suddetto progetto. Ciò significa che i finanziamenti sono destinati alla persona e non alle istituzioni.

Direttori scientifici Irccs

Il rapporto di lavoro del direttore scientifico può essere a carattere esclusivo o non esclusivo delle prestazioni e regolato da un contratto di diritto privato. Nel caso di rapporto non esclusivo, l'assunzione dell'incarico, dovrà comunque avvenire nel rispetto dell'ordinamento giuridico dell'amministrazione di appartenenza e comporterà la riduzione del 30% della retribuzione rispetto a quella prevista per il direttore scientifico con rapporto di lavoro esclusivo.

Pignoramenti

Disposto il divieto di atti di sequestro e pignoramento presso terzi a valere sui fondi destinati al finanziamento della ricerca sanitaria, corrente e finalizzata, svolta dagli enti destinatari dei finanziamenti di cui agli articoli 12 e 12-bis d.lgs. n. 502 del 1992.

Programmi di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie

Ammessi a beneficiare degli interventi relativi ai programmi di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie (art. 20 della legge n. 67 del 1988) anche l'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) e il Ministero della Salute, quest'ultimo relativamente alla realizzazione e ristrutturazione di locali destinati ad accogliere materiale per le attività svolte in favore del SSN.

Professioni sanitarie

Gli Ordini e le relative Federazioni dovranno essere Enti pubblici non economici istituiti al fine di tutelare i cittadini e gli interessi pubblici sottoposti alla vigilanza del Ministero della Salute. Istituito un Ordine specifico per la professione odontoiatrica, nel rispetto dei diritti acquisiti dagli iscritti agli Albi dei medici chirurghi e degli odontoiatri, fermo restando l'obbligo di iscrizione per l'esercizio specifico della professione. E' prevista inoltre l'abrogazione delle attuali norme che indicano il diploma di specializzazione in odontoiatria quale requisito necessario per accedere al profilo professionale dirigenziale di odontoiatra e per il conferimento dell'incarico di

(Continua a pagina 11)

La Posta dei Lettori

Sono un infermiere professionale del S. Spirito che intende avere chiarimenti sulla necessità o meno di iscrizione all'IPASVI per svolgere non la libera professione ma l'attività istituzionale.
Grazie per la risposta.

La risposta non può essere univoca. Difatti l'ultima sentenza in ordine di tempo (Corte di Cassazione n. 6491 del 13 febbraio 2009) non ha dissolto i dubbi, in quanto si riferisce ad una situazione antecedente all'emanazione della L. 43 del 1/2/2006.
La sentenza 6491/2009, su un ricorso presentato prima del febbraio 2006, ha chiarito che non sussiste alcuna obbligatorietà all'iscrizione all'albo professionale degli infermieri, per i dipendenti pubblici, motivandone abbondantemente le ragioni.
La sentenza n. 6491/2009, conferma la giurisprudenza della Cassazione penale, sezione VI, che già con la sentenza 1° aprile 2003, n. 28306, aveva affermato che: «Non commette il reato di esercizio abusivo della professione di infermiere chi, senza essere iscritto al collegio degli infermieri professionali, esercita tale attività esclusivamente alle dipendenze del Servizio sanitario nazionale».
Nella sentenza, la Cassazione ha aggiunto che «tale conclusione trova un preciso aggancio normativo nell'articolo 10 del Digs 233/1946, che prevede per gli operatori sanitari che rivestano la qualifica di dipendenti di enti pubblici la mera possibilità dell'iscrizione all'albo, con conseguente assoggettamento alla disciplina dell'Ordine o del Collegio, "limitatamente all'esercizio della libera professione", ove questo non sia loro vietato dagli ordinamenti dell'ente dal quale dipendono.
Come dimostrato, la confusione regna sovrana!
Si sconsiglia, però, la revoca di iscrizione all'IPASVI dal momento che il ministero della Salute, organo di vigilanza della federazione nazionale collegi IPASVI e interlocutore istituzionale delle aziende sanitarie, si è espresso nel senso della necessità di iscrizione all'Albo per l'esercizio della professione e, quindi, dell'assistenza infermieristica.
Infatti la nota del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali n. 1422 del 8/1/2009, cita testualmente "al riguardo è stato osservato che, alla luce di quanto previsto dal dettato normativo della legge 1 febbraio 2006, n. 43, l'obbligatorietà dell'iscrizione all'albo professionale sancita dall'art. 2 comma 3, estesa anche ai pubblici dipendenti, è requisito essenziale ed indispensabile per poter svolgere senza condizioni l'attività sia come libero professionista, sia nell'ambito del rapporto di servizio in regime di lavoratore dipendente."

La Redazione

FUNZIONALITÀ SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE: VARATO DISEGNO DI LEGGE

(Continua da pagina 10)

responsabile di struttura complessa del Servizio sanitario nazionale.

Segnalazione eventi avversi

Allo scopo di migliorare la qualità dei servizi sanitari erogati e la sicurezza dei pazienti è prevista l'implementazione di sistemi di segnalazione degli eventi avversi per individuare le problematiche organizzative che concorrono a generare tali eventi nelle strutture sanitarie.

Cure termali

Prevista una delega per il riordino delle attività idrotermali. In particolare il Ddl consente, attraverso l'elaborazione di un testo unico meramente compilativo, di disporre di un quadro normativo certo, sul quale poter successivamente sviluppare iniziative di rilancio e sviluppo e per una politica di riqualificazione e promozione del patrimonio idrotermale, cui necessariamente si collegano le esigenze di valorizzazione del patrimonio ambientale.

Sanità elettronica

Il Fascicolo sanitario elettronico (FSE), fino ad oggi non disciplinato a livello nazionale da norme di carattere primario o secondario, è definito come l'insieme dei dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito. Il Fascicolo sanitario elettronico è istituito dalle Regioni e Province autonome, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali a fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione; studio e ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico; programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria.

Registri

Sono istituiti sistemi di sorveglianza e registri di rilevante interesse sanitario e di impianti protesici ai fini di ricerca scientifica in ambito medico, biomedico ed epidemiologico al fine di garantire un sistema attivo di dati anagrafici, sanitari ed epidemiologici per registrare e caratterizzare tutti i casi di un rischio per la salute, di una particolare malattia o di una condizione di salute rilevante in una popolazione definita.

Interrogazione di geografia
L'insegnante: "Pierino, sai dirmi dov'è il Canale di Suez?"
Pierino: "Sì, sul digitale terrestre!"

Notizie in breve

Infortunio sul lavoro: responsabilità e posizioni di garanzia

Cassazione penale , sez. IV, sentenza 06.08.2010 n° 31385

Il presidente della cooperativa è responsabile in caso di infortunio sul lavoro dei lavoratori e non anche i soci della stessa. In quanto legale rappresentante della stessa egli è da ritenersi equiparabile al datore di lavoro agli effetti della normativa antinfortunistica.

Così hanno sentenziato i giudici della Suprema Corte facendo applicazione *ratione temporis* dei principi sanciti dal Decreto Legislativo n. 626/94, come sostituito dal Testo unico in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro, di cui al D.Lgs. 81/2008.

Nel nuovo testo unico la nozione di datore di lavoro si riferisce, infatti, espressamente non più soltanto a chi ha la responsabilità dell'impresa o dell'unità produttiva – quale, come sancito dalla pronuncia in esame, il legale rappresentante di un'impresa cooperativa – ma anche a chi detenga, al di là della qualifica rivestita, concreti poteri direttivi, organizzativi e di spesa nell'ambito dell'organizzazione nella quale il lavoratore presti la propria attività lavorativa.

Nella sentenza in commento si precisa che "*il presidente dell'impresa cooperativa in quanto rappresentante legale della stessa, assume il ruolo di "datore di lavoro" e dunque la posizione di garanzia allo stesso attribuita dalla legge, mentre i soci della cooperativa sono equiparati a lavoratori subordinati (Cass. n. 32-958/04)*".

La Corte precisa ancora che tale responsabilità non sorge anche in capo ai soci-lavoratori (equiparati a semplici lavoratori) ma solo in capo al presidente equiparato al datore di lavoro

Casella di posta certificata per certificazioni di malattia

L'INPS, con circolare n. 119 del 7 settembre 2010, ha fornito indicazioni in merito al flusso di invio, alla casella di Posta Elettronica Certificata indicata dal datore di lavoro, delle attestazioni di malattia quale ulteriore modalità prevista dal Decreto del Ministero della salute del 26 /2-/2010.

CONVENZIONE 3A TOUR-FIALS

SCAMPOLI D'ESTATE… L'AUTUNNO…. INVITO A VIAGGIARE"

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

OTTOBRE 2010/NOVEMBRE 2010

16-18/10	aereo	3gg	**PRAGA**	€	195,00 + tasse apt 95,00
29/10- 01/11	pullman	4gg	**5 TERRE E MONTECARLO**	€	360,00
29/10-01/11	aereo	4gg	**ISTANBUL H.B.**	€	445,00 + tasse apt 84,00
14-21/1	aereo	8gg	**TOUR CAPPADOCIA F.B.**	€	660,00 + tasse apt 84,00
28/10-01/11	aereo	5gg	**MINI TOUR TUNISIA F.B.**	€	495,00 + tasse apt 95,00
13-20/11		8gg	**TOUR CAPPADOCIA F.B.**	€	630,00 + tasse
06-13/11		8gg	**SHARM SHERATON DOLPHIN RESORT 5* A.I.**	€	570,00 + tasse

PONTE DELL'IMMACOLATA E "MERCATINI DI NATALE"

5-8/12	aereo	4gg	**SHOPPING A PARIGI B.B. ½ day vistita**	€	365,00 + tasse apt
5-8/12	aereo	4gg	**PRAGA B.B + TRASFERT + ½ day vistita**	€	340,00 + tasse apt
5-8/12	pullman	4gg	**MERCATINI AUSTRIA**	€	365,00 + tasse
4-7/12	aereo	4gg	**MERCATINI A VIENNA**	€	380,00 + tasse apt
5-8/12	aereo	4gg	**IMMACOLATA A BARCELLONA**	da €	335,00 + tasse apt
8-12/12	aereo	5gg	**IMMACOLATA A BARCELLONA**	da €	390,00 + tasse apt
4-8/12	aereo	4gg	**IMMACOLATA A VIENNA**	da €	395,00 + tasse apt
8-12/12	aereo	5gg	**IMMACOLATA A LONDRA**	da €	385,00 + tasse apt
8-12/12	aereo	5gg	**IMMACOLATA A MADRID**	da €	390,00 + tasse apt
4-9/12	aereo	5gg	**MINI TOUR TUNISIA F.B.**	€	495,00 + tasse apt 95
8-12/12	aereo	5gg	**MINI TOUR TUNISIA F.B.**	€	495,00 + tasse apt 95,00
4-9/12	aereo	6gg	**SHOPPING A NEW YORK**	€	1.320,00 + tasse apt

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.

LISTE D'ATTESA: FAZIO ANNUNCIA NUOVO PIANO

Annuncio di un nuovo piano sulle liste di attesa messo a punto dal ministero della Salute e annunciate dal ministro Ferruccio Fazio Liste di attesa differenziate a seconda dei casi clinici, sinergia tra cup nazionale e sistemi di prenotazione regionali, identificazione di 60 specifiche prestazioni per le quali la lista di attesa avrà un tempo di durata massimo e un'attenzione particolare verso le patologie cardiovascolari e oncologiche.

''Abbiamo identificato 60 prestazioni per le quali ci dovranno essere liste di attesa massime'', sottolinea il ministro Fazio, aggiungendo che un'altra parte del piano riguarda ''il monitoraggio delle iniziative che verranno fatte con diversi strumenti a livello nazionale e regionale anche con l'aiuto dell'Agenas''. Nel piano, aggiunge Fazio, ''e' previsto poi un focus particolare su patologie come quelle cardiovascolari o oncologiche, che dovranno essere oggetto di particolari percorsi diagnostici e terapeutici che dovranno essere terminati in un certo periodo, non oltre i 60 giorni''.

L'applicazione del piano, aggiunge Fazio, ''sarà progressiva e dipenderà molto anche da una serie di strumenti che le Regioni posseggono, come i Cup, i centri unici di prenotazione, che noi abbiamo messo in rete facendoli parlare l'uno con l'altro''.

''Bene che si muova, insomma, benissimo''. Così il presidente della Regione Toscana, Enrico Rossi, ha commentato l'annuncio del piano. ''So che il ministro Fazio - ha aggiunto Rossi - ha espresso anche apprezzamenti positivi sulla sanità toscana, lo ringrazio: ha fatto visita al Sant'Anna e sta utilizzando i nostri parametri per la valutazione anche nazionale''. ''Io do un giudizio anche buono su come il ministro si sta muovendo – ha detto Rossi -, purtroppo mancano un po' di risorse: bisogna che il ministro batta qualche pugno sul tavolo un po' più forte''.

SERVIZI IN INTRAMOENIA: LA RELAZIONE PRESENTATA AL PARLAMENTO

Il trend di spesa investito dai cittadini per ricevere prestazioni in regime di intramoenia (vale a dire fuori dall'orario di lavoro e dalle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale) è in costante crescita. A livello nazionale la parte dei ricavi proveniente dall'area delle prestazioni specialistiche si attesta nel 2009 a quota 58,4%, in crescita rispetto al 2008 (56,6%). Questi i dati principali della Relazione sullo stato di attuazione della legge sull'intramenia, presentata al Parlamento dal ministro della Salute, Fazio.

La relazione annuale - predisposta dall'Osservatorio nazionale per l'attività libero-professionale ricostruisce un quadro attuale ed aggiornato dello stato di attuazione dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, secondo quanto disposto dalla legge n. 120 del 2007. In particolare, la legge del 2007 prevede che ogni struttura sanitaria di diritto pubblico debba predispone un piano aziendale, concernente, con riferimento alle singole unità operative, i tetti dei volumi di attività istituzionale e di attività libero-professionale intramuraria. Per promuovere il massimo della trasparenza tra l'attività pubblica e quella privata del medico, la legge chiede il monitoraggio e il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria, così da assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale.

INAIL: denuncia malattia professionale per via telematica e acquisizione del certificato medico

L'INAIL, con la circolare n. 36 del 15 settembre 2010, ha fornito alcune indicazioni circa la denuncia di malattia professionale per via telematica, in particolar modo sull'acquisizione del certificato medico (modifica dell'articolo 53 del Testo Unico approvata con Decreto Interministeriale del 30 luglio 2010).

Ai sensi della nuova disposizione:

Il datore di lavoro, che abbia tempestivamente provveduto alla trasmissione della denuncia di malattia professionale per via telematica, è sollevato dall'onere dell'invio contestuale del certificato medico

L'Istituto deve richiedere l'invio del certificato medico al datore di lavoro nelle sole ipotesi in cui non lo abbia già ricevuto dal lavoratore o dal medico certificatore

Il datore di lavoro, al quale l'Inail faccia pervenire la richiesta specifica del certificato medico, è tenuto a trasmettere tale certificazione ai sensi dell'art. 53, comma 5, del Testo Unico n. 1124/1965, così come modificato dal D.M. 30 luglio 2010 più volte menzionato. In caso di mancato invio restano confermate le disposizioni sanzionatorie di cui al punto 6 della Circolare Inail n. 22/1998, come modificate dalla Legge 27 dicembre 2006 n. 296, art. 1, co. 1177.

NOTIZIE DALLA REGIONE

A cura di ***Roberto Lazzarini***

Tar Lazio accoglie ricorsi, consiglieri ridotti a 70

Devono essere 70 e non 73 i consiglieri regionali del Lazio. Lo ha stabilito il Tar del Lazio che ha accolto il ricorso presentato dal Movimento Difesa del Cittadino e dal Pd. "I nostri ricorsi - ha detto all'ADNKRONOS l'avvocato dei ricorrenti Gianluigi Pellegrino - sono stati accolti pienamente perché vengono annullate le elezioni di tre consiglieri del centrodestra: uno del Pdl e due della lista Polverini Presidente, per contrasto con lo statuto regionale che prevedeva un massimo di 70 consiglieri più il presidente". A decadere sono Enzo Di Stefano e Gianfranco Sciscione della Lista Polverini e Giancarlo Gabbianelli per la lista Pdl. "E' stato rispettato lo statuto e si è evitato che si applicasse un meccanismo assurdo, come quello del vecchio Tatarellum - ha precisato l'avvocato Gianluigi Pellegrino - secondo il quale con meno voti si prendevano più consiglieri, sistema che per fortuna lo statuto del Lazio ha superato". "La giustizia - ha sottolineato - ha prestato quella coerenza che la politica non ha avuto: nel Lazio mi sono trovato a sostenere il centrosinistra e in Puglia il centrodestra, risultando vani gli appelli a un accordo della politica che fosse coerente con i programmi volti a diminuire i costi e gli sprechi". "La decisione del Tribunale amministrativo del Lazio riporta la legalità all'interno del Consiglio regionale del Lazio e riconosce pienamente la fondatezza delle ragioni che ci hanno spinto a presentare il ricorso", ha dichiarato il capogruppo del Pd al Consiglio regionale del Lazio, Esterino Montino.

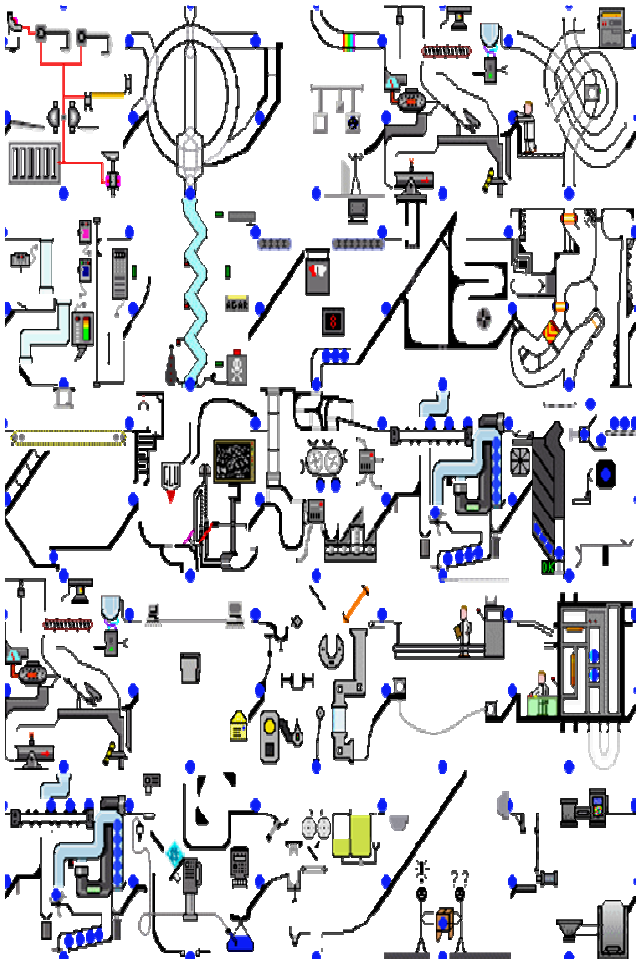
Lazio: al via nuovo "Piano casa"

La Giunta regionale del Lazio, riunita in seduta straordinaria all'Auditorium della Conciliazione, ha approvato il nuovo Piano casa. Il documento è stato poi illustrato dal presidente della Regione, Renata Polverini, e dall'assessore all'Urbanistica, Luciano Ciocchetti, nel corso del convegno 'Lavoro e territorio'.

"Da oggi inizia un nuovo corso della Regione – ha spiegato la Polverini - Il nuovo Piano casa della mia Giunta rilancia l'occupazione e risponde alle esigenze del territorio". Tra le misure contenute nel Piano, sostituzione edilizia attraverso la demolizione e ricostruzione, adeguamento sismico, premio di cubatura del 60%, housing sociale. Inoltre, il Piano prevede un impegno di 50 milioni di euro a favore di 250 Comuni sotto i 5mila abitanti. Nel dettaglio, la Regione è pronta a pagare il 50% dei residui in conto capitale dei piccoli comuni, pari a 31,5 milioni di euro; i residui correnti degli stessi comuni per 2 milioni di euro; 8 milioni per i comuni capofila dei distretti sociali e infine tutte le fatture al di sotto dei 5000 euro degli artigiani e piccoli imprenditori, per un totale di 10 milioni di euro da corrispondere a circa 4000 creditori. Il presidente Polverini ha annunciato che la Regione sta lavorando al Piano "Lazio 20-20", per dare ulteriore slancio allo sviluppo territoriale. "Con Lazio 20-20 metteremo a sistema il nostro territorio - ha aggiunto - per una crescita intelligente, sostenibile, ordinata ed inclusiva. E' un modello che dovrà ottimizzare gli interventi pubblici, basato su conoscenza, rispetto ambientale e alti livelli occupazionali".

Vi siete mai chiesti perché le donne sono intelligenti e come funziona il loro cervello ???

Di seguito é spiegato con un semplice schema, facile da capire :



Ogni piccola palla blu corrisponde ad un pensiero, una decisione da prendere, una cosa da fare, un problema da risolvere ...

L' uomo ha solamente due palle ma occupano tutti i suoi pensieri ...

L'INFLUENZA DELLE "SPILLETTE"

(Continua da pagina 1)

ricordato che il primo ad usare l'espressione Mani pulite fu Giorgio Amendola, deputato per il Partito Comunista Italiano, nel 1975, in risposta alle critiche che venivano mosse all'onestà nella gestione delle amministrazioni pubbliche allo stesso PCI: «Ci hanno detto che le nostre mani sono pulite perché non l'abbiamo mai messe in pasta. Come se non si potessero avere dei grandi affari amministrando l'opposizione in una certa maniera». Tre anni più tardi il presidente della Repubblica Sandro Pertini, in un discorso ai giovani disse: «Chi entra in politica, deve avere le mani pulite».

*Successivamente l'espressione **Mani pulite** designa una stagione degli anni novanta caratterizzata da una serie di indagini giudiziarie condotte a livello nazionale nei confronti di esponenti della politica, dell'economia e delle istituzioni italiane. Le indagini portarono alla luce un sistema di corruzione, concussione e finanziamento illecito ai partiti ai livelli più alti del mondo politico e finanziario italiano detto **Tangentopoli**. Furono coinvolti ministri, deputati, senatori, imprenditori, perfino ex presidenti del Consiglio.*

*Nella ASL Roma E **Mani Pulite** è diventata una spilletta - di Obama memoria chi può dimenticare il suo motto "yes, we can" - con su scritto: **"Chiedimi se mi sono lavato le mani"** e distribuite a tutto il personale del comparto sanitario. Dopo un primo momento di stupore nel vederle sul petto di molti infermieri che mostravano non poco imbarazzo nel portarle, mi sono chiesto a che cosa servissero. La prima cosa che mi è venuta in mente è stata quella di avere di fronte qualche alto Dirigente della ASL che in un momento di identificazione ha pensato di imitare Barack Obama proponendo un motto che evidenziasse come tutti i dipendenti della ASL, dal Direttore Generale all'uomo delle pulizie, non avessero mani in pasta in situazioni poco chiare. Infatti da Ponzio Pilato in poi il detto: "Io me ne lavo le mani" ha un significato chiaro, ovvero sia, non sono d'accordo con la tua decisione e non ti ostacolo nel portarla avanti. Quindi se seguo questa interpretazione può voler dire: "...è vero la gestione pubblica è caratterizzata da giochi politici, da appalti illeciti, da preferenze di partito, da concorsi truccati ecc. ecc., ma noi ce ne laviamo le mani e tu me lo devi ricordare". Se la leggo da questo punto di vista diventa un **onore** portare la spilletta e obbligatorio invitare tutti gli operatori che si sentono estranei ai giochi di potere che caratterizzano le istituzioni, ad indossarla. Infatti parafrasando il grande Presidente Sandro Pertini: chi gestisce i beni pubblici deve avere le mani pulite.*

*Purtroppo mi è stato suggerito un altro punto di vista, anche questo con un fondamento di verità. Le spillette dovevano rappresentare la campagna di prevenzione all'influenza **A(H1N1)** della ASL Rm E così come il Ministero della Salute suggerisce: "La prevenzione può essere maggiormente efficace se si osservano norme igieniche di base. La propagazione del virus avviene attraverso le particelle di aerosol e il contatto con superfici contaminate, quindi è importante persuadere le persone a coprirsi la bocca quando starnutiscono e lavarsi regolarmente le mani". L'interrogativo che ne nasce è quello di pensare ad una prevenzione della prevenzione? Infatti o la ASL è in ritardo di un anno o sta anticipando la possibile prossima influenza **A(H1N1).***

*Tutto questo utilizzando come veicolo della prevenzione delle figure professionali preparate con una loro morale ed etica che **SONO** sopra ogni sospetto. Chi ha ideato questa campagna preventiva ha minimamente pensato se una scritta del genere – Chiedimi se mi sono lavato le mani - potesse mettere in cattiva luce tale figura? Dare l'idea, per esempio, di trovarsi di fronte un operatore della sanità "sporco" è frutto di chi ha perso completamente contatto con la realtà Aziendale. Un infermiere al riguardo mi ha detto: "Mi sento come quei poveretti con la stella gialla sul petto. Mi sento offeso e etichettato, penso proprio che mi rivolgerò all'IPASVI" **(acronimo** di Infermieri Professionali, Assistenti Sanitari e Vigilatrici di Infanzia).*
Le ipotesi del perché della spilletta, quindi sono molteplici: fate vobis.

*Ma la mia la voglio dire. Anziché utilizzare la frase in questione non sarebbe stato meglio esaltare le figure professionali implicate con una scritta che ricordasse a chi legge il target della prevenzione e implicitamente facesse capire che chi porta la spilletta è una persona igienicamente attenta: **"Ricordati di lavarti le mani"***

Pasquale

La nonna dice alla sua nipotina: io, alla tua età, lavoravo già !
E la nipotina risponde: io, alla tua età, lavorerò ancora…

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*	*2823*
Roberto Lazzarini	“	*Osp. Oftalmico-Camere Operatorie*	*2617/2659*
Stefano Ribichini	“	*Osp. Oftalmico-Camere Operatorie*	*2617/2659*
Giuseppina Rovito	“	*O.S.M.P. - Spresal*	*4832*
Alessandro Spada	“	*Osp. S. Spirito - Ostetr. Ginecologia*	*2280*
Vito Barnaba	“	*Osp. S. Spirito - Neonatologia*	*2260*
Lorenzo Boccadamo	“	*O.S.M.P. - Distretto 19 - TSMRE*	*2805/06*
Cristiana Cauro	“	*OSMP- Cad 19*	*2852/2853/2965*
Cinzia Cernia	“	*Poliambulatorio Via Offanengo*	*4759*
Paola Coppola	“	*Osp. S. Spirito - Sala Parto*	*2280/2094*
Rita Diomaiuta	“	*Poliambulatorio Tor di Quinto*	*3553*
Silvia Fiori	“	*Imre - Distretto 17 - CAD*	*3376*
Maria Giovanna D’Amico	”	*Borgo S. Spirito - Provveditorato*	*2326*
Marco Gennaretti	“	*Via Fornovo - SIAN*	*3070*
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*
Luciano Picciarella	“	*OSMP - Direzione Distretto 19*	*2879*
Marina Rossi	“	*O.S.M.P. - Distretto 19 - Sar*	*2850/2801*
Eleonora Salustri	“	*D.S.M. - S.P.D.C. S. Spirito*	*2236*
Lucia Sias	“	*S. Tommaso D'Aquino - Distretto 17*	*3506*
Stefania Tonello	“	*Borgo S.Spirito – Area Ris. Umane Amm.ne Bilancio*	*7006*

Humour *Un padre di famiglia sta lavorando al computer e la sua bambina di 8 anni lo raggiunge alle spalle senza farsi sentire. Poi scappa rapidamente in cucina e grida al resto della famiglia: "Io so qual è la password di papàaaa!!! Io so qual è la password di papàaaa!!!"*
"E com'è?", chiede curiosa la sorellina. Lei risponde tutta fiera: "Asterisco, asterisco, asterisco, asterisco, asterisco!"

Un veterinario telefona al suo medico e gli dice: "Dottore, ho gli occhi che mi lacrimano e mi gira la testa, cosa devo prendere?" "Ascolti" gli risponde il medico, "venga qui da me così posso visitarla". "Ma come" dice il veterinario, "quando un contadino mi telefona e mi riferisce i sintomi dei suoi animali io, senza visitarli, gli dico per telefono cosa deve fare". "Ok" gli risponde il medico con un sorriso, "allora prendi questi farmaci che ti prescrivo e speriamo che funzionino... altrimenti dovremo abbatterti".

Un imprenditore chiede a un altro: "Ma come mai i tuoi operai sono sempre puntuali la mattina?" E l'altro: "Semplice: ho fatto solo 20 posti auto per 30 dipendenti!"

Su un ramo ci sono dei pipistrelli, tutti appesi con la testa verso il basso, tranne uno che sta dritto, in piedi.
I due pipistrelli vicini commentano: "Scusa, ma che cos'ha questo?" "Non lo so, fino a due minuti fa stava bene e dopo è svenuto!"

Un cucciolo di cammello chiede a suo padre: "Papà, perché abbiamo le gobbe sulla schiena?" "Servono ad immagazzinare il cibo quando si parte per il deserto" risponde il padre. Più tardi il pargolo chiede ancora: "E perché abbiamo le ciglia lunghe?" "Per evitare che ci vada la sabbia negli occhi". Alla fine il giovane cammello chiede: "Perché tra le dita dei piedi abbiamo i cuscinetti?" "Per evitare di affondare nella sabbia del deserto". "E allora papà" ribatte il cammellino, "cosa ci facciamo allo zoo di Londra?"
Un passeggero a bordo di un taxi richiama il conducente toccandogli la spalla. Questi lancia un urlo atroce, perde il controllo della vettura, manca di poco un pullman, sbatte contro un marciapiede e si ferma a pochi centimetri da una vetrina. Dopo un paio di secondi di silenzio il passeggero si scusa con imbarazzo: "Mi spiace, non immaginavo che si sarebbe spaventato così, semplicemente toccandole una spalla..." E il tassista replica: "No, sono io che mi devo scusare. Vede, oggi è il mio primo giorno di lavoro come tassista. Negli ultimi 25 anni ho guidato un carro funebre..."

"Dottore, sto perdendo i miei capelli, avete qualcosa per conservarli?".
"Si', certo! Puo' andar bene un sacchetto di plastica?".

AUTONOMIA E PARTECIPAZIONE
NOTIZIARIO INTERNO DELLA
F.I.A.L.S. - Confsal
Edito dal Coordinamento Aziendale della ASL Roma E
STAMPATO IN PROPRIO