



AUTONOMIA E PARTECIPAZIONE

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

ANNO XIII - N. 8
DEL 6 DICEMBRE 2011



fials.rme@tin.it



Insediato il nuovo governo

APPROVATA LA MANOVRA "SALVA ITALIA"



Il Consiglio dei Ministri ha approvato il decreto legge che contiene un pacchetto di misure urgenti per assicurare la stabilità finanziaria, la crescita e l'equità. In arrivo un pacchetto di interventi a favore della crescita, del sistema produttivo e del lavoro. Le misure sono contenute nella manovra varata il 4

(Continua a pagina 2)

Approvata la legge di stabilità.

Altri sacrifici chiesti ai pubblici dipendenti



È stata pubblicata nella Gazzetta ufficiale n. 265 del 14 novembre (suppl. ord. n. 234) la legge di stabilità. Si tratta della L. 12 novembre 2011, n. 183 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2012)". Nella stessa Gazzetta è stato pubblicato il "Bilancio di

(Continua a pagina 6)

La Regione Lazio sospende gli atti aziendali

Secondo l'Agenzia di sanità pubblica negli Atti mancherebbero alcuni dati. Ma ci sarebbero anche alcune incongruenze da rivedere.

L'Atto aziendale della Asl Roma E è stato sospeso, insieme a quelli delle altre Asl, aziende ospedaliere, Irccs e policlinici del Lazio, perché i documenti inviati nelle settimane scorse sono incompleti di quei

(Continua a pagina 16)

PRECARIATO: PRIMO INCONTRO ALLA REGIONE

La Segreteria regionale della FIALS il 16 novembre ha partecipato alla riunione del Tavolo Tecnico Paritetico-Precariato con la Direzione Regionale Sanitaria. Dopo ampio dibattito si è convenuto quanto segue:

- viene prorogato il termine fissato per il 10/11/2011,

(Continua a pagina 14)

NUBE TOSSICA



Così come in Giappone, dove una nube radioattiva fuoriuscita dalla centrale nucleare di Fukushima in seguito al terribile terremoto e al conseguente tsunami che hanno devastato gran parte del Paese, anche in Italia, in modo particolare nella ASL Roma E con l'avvento

del nuovo Direttore Generale – cronologicamente le due cose avvengono quasi in simultanea – abbiamo assistito ad una nube tossica che ha colpito ben tre alti direttori di Macrostrutture della ASL che sono stati ritenuti non idonei al lavoro e spediti anzitempo in pensione.

Non voglio pensare minimamente che ci sia una connessione tra l'avvento del nuovo Direttore Generale e la precaria salute dei tre Dirigenti che li ha costretti ad abbandonare un posto di lavoro che per anni hanno ricoperto "molto egregiamente" poiché rischierei di cadere nel pensiero magico della jella e della scaramanzia che francamente non può più appartenere al 21 secolo.

Ma poi ripensandoci mi sento di dover fare come il grande Totò che, da buon napoletano, facendo le corna diceva: "Non ci credo a queste cose ma a scampo di equivoci: tiè, tiè e tiè".

FIALS: "SACRIFICI PER TUTTI MA PRIMA REGIONE TAGLI COSTI POLITICA"

"L'attuale situazione economico finanziaria chiede un cambiamento tangibile di rotta nella gestione degli affari regionale. Primo fra tutti serve che le istituzioni diano il buon esempio promuovendo un taglio netto ad alcuni privilegi: rimborso chilometrico, diaria mensile, auto blu che nel parco macchine sono un centinaio e relativo permesso per l'accesso al centro

(Continua a pagina 17)

LA FIALS

COSA OFFRE

TUTELA LEGALE

PATRONATO

ASSISTENZA

FISCALE

CAAF - ISEE

INFORMAZIONE

CONTRATTI

ARCHIVIO NORMATIVO

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

APPROVATA LA MANOVRA "SALVA ITALIA"

(Continua da pagina 1)

dicembre, dal Consiglio dei Ministri. In attesa del passaggio nelle aule parlamentari, tante le novità, in sintesi:

- Pensioni

Le nuove misure risparmiano in parte i dipendenti pubblici. Gli interventi previsti sono:

- l'estensione dal primo gennaio 2012 a tutti del metodo contributivo per il calcolo delle pensioni per le anzianità future
- scomparire il meccanismo della finestra mobile.
- Il requisito anagrafico di 65 anni per l'accesso alla pensione di vecchiaia nel sistema misto e il requisito anagrafico di 65 anni previsto per chi va in pensione con il sistema contributivo diventano 66 anni, aumentando di un anno.
- Dal prossimo anno l'unica possibilità di uscita anticipata riguarda chi ha raggiunto i 42 anni di contributi. Se l'uscita avviene prima dei 62 anni si applica una penalizzazione del 3% per ogni anno di età prima dei 62 anni.

- Liberalizzazioni

E' stato deliberato un insieme di liberalizzazioni per la vendita di farmaci, per i trasporti e per gli orari degli esercizi commerciali.

- Riordino Enti pubblici

Il Governo ha avviato un'azione di selezione e di riordino dei programmi di spesa con l'abolizione di una serie di enti ritenuti non più utili. In particolare, le Province vengono riportate alla funzione di organi di indirizzo e coordinamento. Vengono abolite le giunte, ridotti a 10 i consiglieri provinciali, e ridotte drasticamente le spese in funzioni già svolte da altri enti territoriali. LINPDAP e ENPALS vengono soppresse e le competenze passano all'INPS.

- Incentivi

Rifinanziato:

- il trasferimento alle regioni per il trasporto pubblico locale
- un programma per accelerare l'utilizzo dei fondi strutturali europei

Vengono resi duraturi nel tempo tutti gli incentivi per le ristrutturazioni e per il risparmio energetico estendendoli alle aree colpite da calamità naturali.

L'insieme degli interventi ammonta a circa 20 miliardi di euro strutturali per il triennio 2012- 2014 con una forte componente permanente di risparmi conseguiti. La correzione lorda è di oltre 30 miliardi in quanto sono previsti interventi di spesa a favore della crescita, del sistema produttivo e del lavoro per oltre 10 miliardi. All'interno del pacchetto è inclusa e consolidata in norme la correzione dei saldi pari a 4 miliardi previsti quale "clausola di salvaguardia" nella manovra di agosto 2011.

- Fisco

Ecco in sintesi le principali misure fiscali del decreto:

- anticipo al 2012 dell'introduzione sperimentale dell'IMU: l'aliquota di base dell'imposta è pari allo 0,76% (modificabile dai Comuni, in aumento o in diminuzione, sino a 0,3 punti percentuali); l'aliquota è ridotta allo 0,4% per l'abitazione principale e

per le relative pertinenze (modificabile, in aumento o in diminuzione, sino a 0,2 punti percentuali).

- **rivalutazione delle rendite** per i fabbricati iscritti in catasto: il valore è costituito da quello ottenuto applicando all'ammontare delle rendite risultanti in catasto, vigenti al 1° gennaio dell'anno di imposizione, rivalutate del 5% ex art. 3, comma 48, legge n. 662/1996, i seguenti moltiplicatori: 160 per i fabbricati classificati nel gruppo catastale A e nelle categorie catastali C/2, C/6 e C/7, con esclusione della categoria catastale A/10; 140 per i fabbricati classificati nel gruppo catastale B e nelle categorie catastali C/3, C/4 e C/5; 80 per i fabbricati classificati nella categoria catastale A/10; 60 per i fabbricati classificati nel gruppo catastale D; 55 per i fabbricati classificati nella categoria catastale C/1.
- prelievo *una tantum* dell'1,5% a carico dei capitali rientrati in Italia con lo scudo fiscale;
- **superbollo** su alcuni beni di lusso (auto di grossa cilindrata, barche, aerei); l'imposta di bollo viene estesa anche al deposito titoli e ad altri strumenti e prodotti finanziari;
- istituzione, dal 2013, del **tributo comunale sui rifiuti e sui servizi**, a copertura dei costi relativi al servizio di gestione dei rifiuti urbani e dei rifiuti assimilati avviati allo smaltimento, svolto in regime di privativa dai comuni e dei costi relativi ai servizi indivisibili dei comuni.
- Definiti anche aumenti delle aliquote di **accisa**.
- l'aumento delle **aliquote IVA** del 10 e del 21 per cento è deliberato in **2 punti percentuali** a decorrere dal 1° settembre 2012, a copertura della **clausola di salvaguardia** e da attuare solo nel caso in cui sia necessario. In tal modo si evita che scatti la riduzione automatica di tutte le deduzioni e detrazioni fiscali in particolare sulla famiglia. A decorrere dal 1° gennaio 2014 le aliquote sono ulteriormente aumentate di 0,5 punti percentuali.
- Introdotto un **pacchetto antievasione** che prevede il divieto di uso del contante per pagamenti superiori ai 1000 euro.

Si porta a conoscenza di tutti gli iscritti e simpatizzanti che il Direttivo Aziendale della FIALS si è arricchito di altri tre dirigenti sindacali, nominati tali ai sensi della L. 300/70.

Essi sono:

- **Oscar Baldassarre** - Coll.re Prof.le Amministrativo Esperto in servizio presso la UOC Gestione del Personale di Borgo s. Spirito;
- **Stefano Carnassale** - tecnico di laboratorio biomedico in servizio presso il Centro Trasfusionale dell'Ospedale S. Spirito;
- **Concetto Sbardella** - Assistente Amministrativo in servizio presso la Direzione Amministrativa del Polo Ospedaliero S. Spirito.

Ai neo dirigenti gli auguri di tutto il direttivo aziendale della FIALS, certo che sapranno difendere nel migliore dei modi gli interessi di tutti i Lavoratori della Asl.

Andrea Deiana

INPDAP: nuovi termini di pagamento dei trattamenti di fine servizio e di fine rapporto

A seguito della modifica delle norme previgenti, l'INPDAP, con nota operativa n. 41 del 30 novembre 2011 ha fornito alcuni chiarimenti e precisazioni in merito ai nuovi termini di **liquidazione e pagamento dei trattamenti di fine servizio** e fine rapporto. Le precisazioni sono le seguenti:

1. **Termine di ventiquattro mesi dalla cessazione dal servizio ed entro i successivi tre mesi.** Sono soggette a tale termine le cessazioni per dimissioni volontarie o avvenute a causa del recesso del datore di lavoro (come ad esempio il licenziamento o la destituzione), intervenute a partire dal 13 agosto 2011, di soggetti che maturano il diritto a pensione successivamente al 12 agosto 2011.
2. **Termine di sei mesi dalla cessazione dal servizio ed entro i successivi tre mesi.** Nei casi di cessazione per raggiungimento dei limiti di età o di servizio previsti dagli ordinamenti di appartenenza, per il collocamento a riposo d'ufficio a causa del raggiungimento della massima anzianità di servizio prevista dalle norme di legge o di regolamento applicabili nell'amministrazione di appartenenza. Sono pertanto soggette a tale termine le prestazioni spettanti a coloro che, a partire dal 13 agosto 2011, cessano dal rapporto di lavoro per i seguenti motivi:
 - raggiungimento dei limiti di età o di servizio previsti dagli ordinamenti di appartenenza, compreso il raggiungimento della massima anzianità contributiva a fini pensionistici (di norma 40 anni); a questi fini, si considerano pagabili dopo sei mesi anche le prestazioni di fine servizio o di fine rapporto che l'Inpdap eroga a soggetti iscritti a casse pensionistiche diverse da quelle gestite dall'Istituto ovvero a regimi pensionistici particolari e con un'anzianità contributiva massima prevista in misura diversa dai 40 anni;
 - collocamento a riposo d'ufficio a causa del raggiungimento dell'anzianità massima di servizio prevista dalle norme di legge o di regolamento applicabili nell'ente di appartenenza. Si precisa che i quaranta anni di anzianità di iscrizione all'ex Enpas od all'ex Inadel non sono di per sé sufficienti ai fini dell'applicazione del termine più breve dei sei mesi. Pertanto, l'anzianità contributiva a fini TFS di 39 anni 6 mesi ed un giorno non origina il diritto al pagamento del TFS nel termine di sei mesi se non accompagnata dall'anzianità contributiva massima ai fini pensionistici pari a 40 anni (almeno 39 anni 11 mesi e 16 giorni) per la generalità dei lavoratori.
3. **Prestazioni da pagare entro 105 giorni dalla data di cessazione dal servizio.** nei casi di cessazione dal servizio per inabilità nonché nei casi di decesso del dipendente. L'Inpdap deve procedere alla corresponsione della prestazione entro i novanta giorni successivi alla ricezione dei documenti.
4. **Decorrenza dei nuovi termini.** Il citato art. 1, comma 22, del DL 138/2011 prevede che i nuovi termini di liquidazione e pagamento decorrano con effetto dal 13 agosto 2011, data di entrata in vigore del decreto stesso.

REQUISITI ANAGRAFICI E CONTRIBUTIVI PER IL DIRITTO ALLA PENSIONE DI ANZIANITA' E DI VECCHIAIA VIGENTI AL 12 AGOSTO 2011 OVVERO AL 31 DICEMBRE 2011

Tabella 1 – requisiti contributivi ed anagrafici per il diritto a pensione vigenti il 12 agosto 2011 per la generalità dei lavoratori iscritti ai regimi esclusivi dell'Assicurazione generale obbligatoria (31 dicembre 2011 per i dipendenti scolastici)

PENSIONE DI VECCHIAIA (CESSAZIONE PER LIMITI DI ETÀ)		
	Età anagrafica	Anzianità contributiva
	65 anni uomini 61 anni donne	20 anni con il sistema retributivo e misto (15 anni per coloro che hanno anzianità contributiva al 31.12.1992) 5 anni con il sistema contributivo
PENSIONE PER LIMITI DI SERVIZIO - ANZIANITÀ CONTRIBUTIVA MASSIMA		
	Età anagrafica	Anzianità contributiva
	Non prevista	40 anni
PENSIONI DI ANZIANITÀ		
Quota da raggiungere data dalla somma di età anagrafica + anzianità contributiva	Età anagrafica per l'accesso al pensionamento	Anzianità contributiva per l'accesso al pensionamento
96	60 oppure 61	36 oppure 35

Il degrado del Parco di Santa Maria della Pietà



La convinzione che le condizioni ambientali sono determinanti per un sano sviluppo della vita umana era già una conquista nel XIX secolo: movimenti di pensiero, istituzioni sanitarie, organizzazioni del lavoro, nuovi

indirizzi dell'economia sostenevano le realizzazioni che regolavano il risanamento e l'abbellimenti dei luoghi urbani.

Luigi Marbil nella sua Teoria dell'arte dei Giardini enumera i caratteri che dovranno avere i giardini contigui agli ospedali: agiati passeggi, sentieri asciutti e puliti, sedili dislocati qua e là, gruppi aperti di alberi dal fogliame rado e leggero, fra cespugli e piante odorose, invito alla calma, alla gioia serena e all'oblio delle infermità della vita.

Al 1908 risale l'avvio dei lavori di costruzione della nuova sede del manicomio provinciale presso l'area di **S. Onofrio in campagna, presso la via Trionfale**. Il nuovo complesso era costituito da 37 edifici su un'area di 53 ettari e comprendeva oltre alle strutture amministrative e sanitarie anche centri di artigianato e opifici; era annessa una azienda agricola di 93 ettari destinata al mantenimento del complesso. Progettata per contenere 1000 pazienti arrivò, negli anni successivi, a contenerne fino a 3500.

Nel 1913, quando furono trasferiti i primi malati di mente dal Manicomio in via della Lungara al nuovo Ospedale di Santa Maria della Pietà questi requisiti furono tenuti in considerazione. In tutta l'area del nuovo manicomio della Provincia di Roma, gli alberi, gli arbusti, i sentieri, le piazze, le fontane, i viali furono distribuiti con un criterio funzionale finalizzato all'utile e al decoro.

Un'attenzione al bello si avvertiva nella composizione delle piante di varie forme e colori mentre intorno all'anello centrale del parco un filare di lecci, potati a spalliera, sottolineava l'andamento circolare rendendo gradevole il passaggio d'estate.

La storia di un parco, di un grande giardino, costituito da organismi viventi, va oltre le intenzioni di coloro che l'hanno costruito, se si tratta di alberi longevi, essi sopravvivranno per anni, anche per secoli, all'epoca storica del loro impianto iniziale, purché ci si prenda cura del suo patrimonio naturale.

Dal dicembre 1999 il S. Maria della Pietà, il manicomio di Roma, è chiuso.

Chiudere un manicomio, il manicomio di Roma, anche se con imperdonabili ritardi, doveva poter testimoniare che era ancora possibile riscoprire storie di vite e di sofferenze, per troppi anni occultate, di persone rimaste intrappolate e dimenticate che continuavano a condurre un'esistenza mortificata e che queste persone nonostante la "loro malattia" potevano tornare a vivere nella città di tutti che non poteva essere soltanto la città dei "sani".

Riscoprirlo per chiuderlo, riscoprirlo e farlo riscoprire alla città è stata un'impresa difficile ma entusiasmante perché la sua chiusura è divenuta una risorsa per la città che si è riappropriata di un bene di pregio che dalla città era sempre stato fuori.

Nel 2013 ricorderemo il I Centenario del Santa Maria della Pietà nel frattempo ci chiediamo preoccupati se il parco sopravvivrà viste le condizioni di degrado in cui è precipitato in questi ultimi anni.

Lo sappiamo, anche gli alberi vanno soggetti a fisiopatie che possono danneggiarli o portarli a morire prima che naturalmente si compia il loro ciclo biologico, ciò può essere accettato se con consapevolezza si è messo in atto un progetto di "cura e salvaguardia".

Nel parco del Santa Maria della Pietà non sta accendendo questo!

Nessuno si prende cura delle piante, lasciandole morire lentamente come nel caso delle grandi palme pregiate che oramai sveltano come "colonne" intorno ai laghetti e nei giardini. Spazzatura accumulata in lungo e in largo, cumuli di foglie invadono i viali, rami caduti o pericolanti, alberi utilizzati come bacheche "incatenati" da cartelli pubblicitari, proprietari improvvisati di questo spazio pubblico erodono e mortificano il patrimonio. Avevamo sperato che dopo la chiusura del manicomio la restituzione del parco alla città generasse una molteplicità di nuove relazioni tra natura e habitat, nel significato più ampio del termine oikos (casa), dal quale la moderna idea di ecologia e di coscienza della vita nell'ambiente. Oggi invece ci si offre uno spettacolo indegno e un senso di disperazione che rievoca "il tempo dell'esclusione".

Chi è il responsabile? A chi compete la manutenzione degli spazi verde? Che fine hanno fatto i progetti di valorizzazione del comprensorio di Santa Maria della Pietà?

Evidentemente i nostri amministratori hanno ben altro a cui pensare!

Riportiamo una foto scattata il 25 novembre nella piazza antistante il padiglione centrale nella quale in primo piano fanno bella figura un paio di scarpe abbandonate e cumuli di immondizie!

La fontana, ristrutturata circa due anni con migliaia di euro, continua a tracimare formando pozzanghere, con rischi di far scivolare cittadini e dipendenti.



Indennità di coordinamento per l'infermiere professionale



Il fatto

Con ordine di servizio l'azienda sanitaria aveva assegnato una infermiera a una struttura sanitaria con funzioni di "collaboratore professione sanitario esperto - infermiere - ctg: DS, con decorrenza 02.01.2005 e fino a nuove determinazioni". Ancorché tale disposizione fosse stata revocata il successivo 24 luglio 2007, con nuova disposizione del 30 luglio 2007, le era stato comunque confermato, per ulteriori 6 mesi, fino al 30 gennaio 2008, il compito del coordinamento del servizio infermieristico della struttura. Di seguito l'infermiera è stata assegnata alla Unità di valutazione geriatrica. In tutto il periodo considerato (fino, cioè, al 30 gennaio 2008) aveva svolto una costante attività di coordinamento di mezzi e personale in dotazione all'assistenza infermieristica. Ciononostante, a eccezione dell'Una tantum attribuita nel 2006, non le era mai stata corrisposta l'indennità di coordinamento, di cui all'articolo 10 Ccnl 1998 - 2001, quantificata nella misura fissa di 129,11 euro mensili. L'azienda sanitaria ha contestato la posizione della dipendente.

Il diritto

La dipendente, nel giudizio, aveva documentato lo svolgimento effettivo delle sue funzioni di coordinamento producendo i turni di servizio relativi all'intero periodo da lei firmati in qualità di caposala e nei quali essa stessa (e solo lei) era inserita come caposala; aveva documentato inoltre di essersi occupata della gestione della struttura, effettuando richieste di interventi manutentivi, e delle forniture di beni e medicinali. Quanto alla connaturale appartenenza delle funzioni di coordinamento a quelle di infermiere professionale, come sostenuta dall'azienda a sua difesa, il Tribunale ha ritenuto trattarsi di obiezione smentita dagli stessi fatti, prima ancora che in diritto. Se così fosse stato, infatti, non si comprenderebbe in cosa di diverso consisterebbe il ruolo di caposala svolto dalla ricorrente e perché a tanto non abbiano potuto provvedere anche gli altri infermieri inseriti nei turni firmati dalla dipendente. Relativamente all'indennità di coordinamento, si è evidenziato come essa sia stata introdotta per valorizzare l'autonomia e la responsabilità delle professioni di cui alla categoria D (come nuovamente costituita anche a seguito della riclassificazione del personale, di cui alla categoria C) e a favore di coloro cui sia affidata la funzione di coordinamento delle attività dei servizi di assegnazione e del personale.

Esito del giudizio

Il Tribunale ha accolto il ricorso proposto dall'infermiera.

Assenza per malattia nel pubblico impiego: ulteriori chiarimenti del Dipartimento della Funzione pubblica



L'obbligo di inviare il medico fiscale per verificare lo stato di malattia dei dipendenti pubblici scatta non solo se questa inizia in un giorno precedente o successivo a un a giornata festiva, ma anche in caso di malattia che è iniziata dopo un giorno di ferie, di permesso o di congedo.

È quanto chiarito dal Dipartimento della Funzione pubblica nel parere n 3 del 21 novembre 2011, in merito al controllo delle assenze per malattia da parte dei dipendenti pubblici, di cui alle disposizioni dell'articolo 16, commi 9 e 10, del

D.L. 98/2011.

Le pubbliche amministrazioni dispongono, dunque, il controllo delle assenze per malattie dei dipendenti, valutando la condotta complessiva del dipendente stesso, anche alla luce dell'onerosità dell'invio del medico fiscale al domicilio del dipendente malato. In ogni caso, allo scopo di porre un freno all'assenteismo, il controllo del medico fiscale va fatto se la malattia insorge in un giorno immediatamente precedente o successivo a una giornata non lavorativa.

Pertanto, per giornata non lavorativa, deve intendersi non solo quella festiva o la domenica, ma anche tutte quelle giornate in cui, anche in relazione all'articolazione dell'orario di lavoro del dipendente, oppure perché lo stesso ha usufruito di ferie, permessi o congedi, la prestazione lavorativa non è stata fisicamente effettuata nella sede di servizio.

Infine, in ordine, poi, a particolari tipologie di assenze quali l'espletamento di esami, visite mediche o diagnostiche (*"fermo restando che il dipendente potrà fruire di permessi o ferie anche in relazione alla durata della visita della prestazione o dell'esame"*), ai fini di un'eventuale imputazione di tali assenze al regime della malattia, sarà sufficiente l'attestazione giustificativa rilasciata al dipendente dal medico o dalla struttura sanitaria, anche privata e questo a prescindere dalla circostanza che tali prestazioni sanitarie siano connesse a una patologia in atto.

Approvata la legge di stabilità.

(Continua da pagina 1)

previsione dello Stato per l'anno finanziario 2012 e bilancio pluriennale per il triennio 2012-2014" (L. 12 novembre 2011, n. 184). Il disegno di legge è stato approvato dal Senato l'11 novembre e licenziato, senza interventi correttivi, il giorno successivo dalla Camera ed entrerà in vigore, salvo che per alcune specifiche disposizioni, il 1° gennaio 2012.

La legge, si compone di **35 articoli**, che affrontano temi di rilevante importanza, quali:

il **sistema pensionistico**;

la **riduzione delle spese dei Ministeri**;

la **dismissione degli immobili pubblici** per tagliare il debito;

la **ristrutturazione degli ordini professionali e delle società tra professionisti**;

le **semplificazioni in materia societaria**;

la **riduzione degli oneri amministrativi per imprese e cittadini**;

la **mobilità per gli statali in esubero**

Di particolare importanza per i pubblici dipendenti, il pensionamento a 67 anni e la mobilità.

Pensione

L'articolo 4-bis della legge di stabilità per il 2012, aggiunto all'emendamento predisposto dal Governo in ottemperanza degli impegni assunti nei confronti dell'UE, pone una sorta di "clausola di garanzia" in base alla quale se, applicando le norme già vigenti, nel 2026 non fosse raggiunto l'obiettivo minimo dei 67 anni, i requisiti relativi all'età anagrafica saranno ulteriormente incrementati con decreto direttoriale da emanarsi entro il 31 dicembre 2023.

La previsione si applica ai lavoratori ed alle lavoratrici la cui pensione è liquidata a carico dell'assicurazione generale obbligatoria e delle forme esclusive e sostitutive della medesima, nonché della gestione separata di cui all'articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335.

L'età pensionabile delle lavoratrici del pubblico impiego è stata, però, elevata a 65 anni a far data dal 2012 dall'articolo 22-ter, comma 1, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito con modificazioni con legge 3 agosto 2009, n. 102 e per le lavoratrici del settore privato, dall'articolo 18, comma 1, del decreto legge 6 luglio 2011 n. 98, convertito con legge 15 luglio 2011, n. 111, così come modificato dal D.L. 138/2011.

Mobilità

I dipendenti pubblici hanno la possibilità di scambiare il proprio posto di lavoro con altri dipendenti pubblici interessati, oppure di passare direttamente ad un'altra amministrazione. Questi passaggi diretti di personale fra amministrazioni diverse configurano l'istituto della mobilità. Esso consente di perseguire una migliore distribuzione organizzativa del personale, razionalizzando le eccedenze, di favorire lo scambio delle differenti professionalità nell'ambito delle pubbliche amministrazioni globalmente intesa e ciò con il minore contenimento della spesa pubblica.

Il D.Lgs. 165/2001, Testo unico del pubblico impiego, disciplina all'art. 30 la **mobilità volontaria**: i dipendenti, mediante cessione del contratto di lavoro, possono ottenere il passaggio diretto fra amministrazioni diverse, previo parere favorevole del dirigente responsabile e tenuto conto delle loro professionalità.

A seguito dell'intercorso intervento del D.L. 138/2011 (conv. in L. 148/2011) l'istituto è stato invece previsto nella forma opposta, ovvero quella **obbligatoria**. Precisamente, all'art. 1, comma 29, del provvedimento si è disposto che i dipendenti

pubblici, esclusi i magistrati, su richiesta del datore di lavoro, **sono tenuti ad effettuare la prestazione in luogo di lavoro e sede diversi sulla base di motivate esigenze**, tecniche, organizzative e produttive con riferimento ai piani della performance o ai piani di razionalizzazione, secondo criteri ed ambiti regolati dalla contrattazione collettiva di comparto. Nelle more della disciplina contrattuale deve farsi riferimento ai criteri datoriali, oggetto di **informativa preventiva** e il trasferimento è consentito nell'ambito del territorio regionale di riferimento. A ciò si aggiunga la previsione nello stesso documento del comma 19, secondo cui il trasferimento può essere disposto anche se la vacanza sia presente in area diversa da quella di inquadramento assicurando la necessaria neutralità finanziaria. Sono stati dunque previsti trasferimenti anche in aree diverse di contrattazione pubblica.

Ora, nell'ambito della legge di stabilità per il quadriennio 2012-2015, nella specie l'**art. 4terdecies**, riformulando integralmente l'art. 33 D.Lgs. 165/2001, prescrive in capo ad ogni amministrazione pubblica l'obbligo di rilevare annualmente, anche in sede di ricognizione delle dotazioni organiche, eventuali eccedenze di personale o situazioni di soprannumero, in relazione alle esigenze funzionali o alla situazione finanziaria.

All'inadempimento di tale obbligo sono connesse delle implicazioni ben precise:

- la **nullità di diritto** delle assunzioni (o instaurazione dei rapporti di lavoro in qualunque tipologia) effettuate in violazione delle prescrizioni del suddetto articolo, trattandosi di norme imperative (cfr. art. 2, co. 2, D.Lgs. 165/2001);
- la **responsabilità del dirigente** sotto il profilo del danno erariale.

Nel caso in cui il dirigente stesso riscontri la sussistenza di eccedenze deve trasmettere, nell'ottica di una procedura trasparente e conforme al principio del giusto procedimento, un'**informativa preventiva** alle rappresentanze unitarie del personale e alle organizzazioni sindacali firmatarie del contratto collettivo nazionale del comparto o area.

Trascorsi **10 giorni** dalla predetta comunicazione l'amministrazione potrà **risolvere unilateralmente** il rapporto di lavoro dei dipendenti con 40 anni di anzianità contributiva ex art. 72 D.L. 122/2008, oppure, *in via subordinata*, verificare la possibilità di ricollocare tutti o parte dei dipendenti in soprannumero nell'ambito della stessa amministrazione. In quest'ultimo caso si potrà valutare di novare il rapporto di lavoro ricorrendo a forme di impiego flessibile o a contratti di solidarietà.

Laddove non fosse possibile ricollocare il dipendente pubblico all'interno del medesimo ente potranno essere attivati trasferimenti presso altre amministrazioni comprese nell'ambito della Regione di appartenenza. Ciò previo accordo scritto fra le due amministrazioni, ovvero quella alla quale si dirige il trasferimento e quella di appartenenza del lavoratore.

Viene rimessa alla **fonte pattizia**, la contrattazione collettiva nazionale, la fissazione dei criteri generali e delle procedure per consentire la gestione delle eccedenze di personale attraverso il passaggio diretto ad altre amministrazioni anche al di fuori del territorio regionale.

Trascorsi **90 giorni** dalla comunicazione dell'**informativa** l'amministrazione provvede al collocamento in disponibilità dei dipendenti non ricollocati nella stessa o in altra amministrazione con il conseguente *status*:

- sospensione degli obblighi inerenti al rapporto di lavoro;
- diritto ad un'indennità pari all'80% dello stipendio;
- diritto all'indennità integrativa speciale;
- esclusione di qualsiasi altro emolumento retributivo;
- diritto all'assegno per il nucleo familiare.

Il godimento di tale *status* è limitato nell'arco temporale di **24 mesi**, decorsi i quali scatterà la misura del licenziamento.

Legge 104 anno 2010

I DATI DELLA ASL ROMA E

Il Ministero della Pubblica Amministrazione e Innovazione ha pubblicato sul proprio sito i dati relativi ai permessi usufruiti per la Legge 104 dai pubblici dipendenti.

Riportiamo nelle tabelle sottostanti i dati riferiti alla Asl Roma E suddivisi per i singoli mesi dell'anno 2010.

Distribuzione dei permessi		
Mese	Giornate di Permesso	Ore di Permesso
Gennaio	546,00	812,00
Febbraio	558,00	649,04
Marzo	560,00	650,07
Aprile	551,00	647,30
Maggio	555,00	646,03
Giugno	552,00	646,00
Luglio	553,00	646,00
Agosto	557,00	646,00
Settembre	556,00	645,00
Ottobre	557,00	645,00
Novembre	561,00	646,00
Dicembre	557,00	651,00

Indicatore		Numero		
Totale giornate di permesso		7.776,69		
- per 104 personale		1.906,65		
- per assistenza parente e/o affine		5.870,03		

Dati permessi 104				
Indicatore	F	M	Totale	
Numero dipendenti che usufruiscono 104	163	74	240	
- di cui per 104 personale	41	22	63	
- per assistenza parente e/o affine	122	55	177	
- entrambi	0	0	0	

TRASFERIMENTO DI SEDE PER CURA DEI FIGLI

(Cons. Stato, n. 5730/2011)



La pronuncia in esame riguarda l'art. 42 bis del d.lgs. 26 marzo 2001, n. 151, che recita come segue: "1.

Il genitore con figli minori fino

a tre anni di età dipendente di amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, può essere assegnato, a richiesta, anche in modo frazionato e per un periodo complessivamente non superiore a tre anni, ad una sede di servizio ubicata nella stessa provincia o regione nella quale l'altro genitore esercita la propria attività lavorativa, subordinatamente alla sussistenza di un posto vacante e disponibile di corrispondente posizione retributiva e previo assenso delle amministrazioni di provenienza e destinazione. L'eventuale dissenso deve essere motivato. L'assenso o il dissenso devono essere comunicati all'interessato entro trenta giorni dalla domanda". Inoltre, come ha affermato il TAR (T.A.R. Emilia-Romagna, Bologna, sez. II, 15.1.2007 n. 7), per quanto riguarda il profilo della mo-

bilità si deve riconoscere che il dato testuale dell'art. 42 bis contiene espressi riferimenti alla sola ipotesi del trasferimento tra distinte amministrazioni, ma tale circostanza, se è decisiva per consentire di applicare la norma alla mobilità esterna, non basta per escluderne la riferibilità anche a quella interna. Ad avviso del Tar è determinante, in proposito, il richiamo (operato anche dal T.A.R. Trieste nella sentenza n. 706/2004) al principio di continenza, secondo cui il più contiene il meno, in virtù del quale è ragionevole ritenere che l'istituto introdotto dall'art. 42 bis, se certamente riguarda il caso più complesso e oneroso, sotto il profilo organizzativo, della mobilità tra amministrazioni, non può non riguardare anche l'ipotesi minore della mobilità interna alla medesima amministrazione. Se, com'è evidente, la norma ha inteso tutelare (attraverso il temporaneo avvicinamento del dipendente al coniuge nei primi tre anni di vita dei figli) la famiglia e, più specificamente, l'esercizio delle funzioni genitoriali, conformemente al dettato degli artt. 2931 della Costituzione, risulterebbe non ragionevole, né proporzionata alle finalità perseguite, una lettura della norma stessa di non generalizzata applicazione, dunque incomprensibilmente discriminatoria" (Nello stesso senso, cfr. T.A.R. Lazio Roma, sez. I, 01 dicembre 2005, n. 12729; T.A.R. Lazio Roma, sez. I, 04 gennaio 2006, n. 57; T.A.R. Lazio Roma, sez. I, 14 febbraio 2008, n. 1349).

IL PATRONATO
confsal

FIALS-CONFSAL Lazio Via Cecilio Stazio, 5
00136 ROMA - tel.06/35454435 -35341726-Fax 06/35343061


Il Patronato INPAS è l'Istituto di previdenza e di assistenza sociale della Confsal (Confederazione Generale dei Sindacati Autonomi) e delle Federazioni ad essa aderenti tra cui la **Fials Sanità**. È un Istituto riconosciuto dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con decreto giuridico definitivo del 9 giugno 2003. G.U. 27.06.2003 n. 147.

Il Patronato INPAS Confsal ha il compito di assistere i cittadini per il conseguimento delle prestazioni in materia di previdenza e di assistenza sociale previste da leggi e regolamenti e svolge tutela gratuita per la difesa sanciti dalla Costituzione e dall'Ordinamento.

Le finalità e i compiti dell'INPAS consistono nell'assistenza e nella tutela per il conseguimento di benefici previdenziali, sociali, assistenziali, in sede amministrativa e di contenzioso, dei cittadini italiani, della generalità dei lavoratori, dei pensionati, degli stranieri e apolidi. Tutela gli assistiti nella fase MEDICO - LEGALE con propri medici e avvocati convenzionati.

In osservanza delle normative vigenti svolge senza scopo di lucro l'attività di assistenza, garantisce informazioni, consulenze e servizi a tutti i cittadini in materia di risparmio previdenziale, diritto di famiglia e successione, mercato del lavoro, assistenza sanitaria, prestazioni sociali legate al reddito, anche facilitando l'accesso ai dati ed ai servizi della Pubblica Amministrazione.

Elenco delle Prestazioni e Servizi a cui possono accedere gli iscritti e i cittadini che si rivolgono al Patronato INPAS Confsal:

INPS	INPDAP	INAIL
Assegno al nucleo familiare	Accredito per maternità	Assegno di incollocabilità
Assegno di maternità	Assegno di invalidità	Assegno funerario
Assegno ordinario di invalidità	Assegno per il nucleo familiare	Assistenza personale continuativa
Assegno per nuclei con più di tre figli	Cessazione della pensione e rateo	Una tantum per familiari dei lavoratori
Assegno sociale	Contributi figurativi funzioni pubbliche elettive	Danno biologico - indennizzo in capitale
Assistenza termale	Costituzione posizione assicurativa	Danno biologico - indennizzo in rendita
Astensione facoltativa per maternità	Cumulo periodi nell'U.E.	Inabilità temporanea assoluta
Contributi figurativi e da riscatto	Doppia annualità	Infortunio
Contribuzione volontaria	Modalità di pagamento TFR e TFS	Infortunio in ambito domestico
Indennità antitubercolari	Pensione ai superstiti	Infortunio in itinere
Indennità di accompagnamento	Pensione ciechi	Integrazione della rendita
Disoccupazione agricola e non agricola	Pensione complementare	Integrazione di fine anno
Indennità di malattia e di comunicazione	Pensione di anzianità	Malattia professionale
Indennità mensile di frequenza	Pensione di guerra	Quote integrative
Maternità e paternità	Pensione di inabilità	Rendita ai superstiti
Pensione ai superstiti e pensione sociale	Pensione di invalidità	Rendita di passaggio
Pensione supplementare	Pensione di reversibilità	Revisione del danno permanente
Permesso di soggiorno	Pensione di vecchiaia	Richiesta di cure termali
Ratei maturati e non riscossi	Pensione lavoratori sordomuti	Riscatto rendita lavoratore agricolo
Regolarizzazione contributiva	Pensione privilegiata	Speciale assegno continuativo mensile
Ricongiungimento familiare	Prosecuzione volontaria contributi	Supplemento di pensione
Ricongiunzione contributiva	Ricongiunzione contributiva	Sussidio straordinario di disoccupazione

AFFIDATI GRATUITAMENTE AL PATRONATO INPAS DELLA CONFSAL

Un funzionario dell'INPAS sarà presente nei locali della FIALS (zona Balduina) nei seguenti giorni:

- **Lunedì** **dalle ore 14,00 alle ore 18.00**
- **Venerdì** **dalle ore 8.30 alle ore 14.30**

Riportiamo due articoli che citano la FIALS, tratti dall'ultimo numero di "La Sanità del Lazio"

Online - News la Sanità del Lazio



Anno I numero 6 - 7
ottobre - novembre 2011

LA PROTESTA DEI SINDACATI

«Lavoriamo ai minimi termini. Mancano oculisti e infermieri»

Da mesi il personale dell'ospedale Oftalmico ed i sindacati sono preoccupati dopo aver letto una bozza dell'Atto aziendale della Asl Roma-E, cioè il documento che disegna il presente e il futuro della struttura di piazzale degli Eroi e degli altri presidi territoriali. Nonostante i 5.300 interventi eseguiti, in media 15 al giorno, i 1.600 ricoveri e un totale di 110 mila prestazioni ambulatoriali e di pronto soccorso erogate nel 2010, per ridurre le spese la Asl ha previsto l'accorpamento del Dipartimento di Oftalmologia a quello di Chirurgia dell'ospedale Santo Spirito e la scomparsa del reparto di Oftalmologia medica. «In questo modo si riduce l'autonomia dell'Oftalmico - ha fatto notare un sindacalista - e si ridimensionano anche attività socialmente importanti, quali la cura della degenerazione maculare, malattia molto frequente negli anziani, e delle uveiti nei giovani». Maria Teresa Sacerdote, direttore sanitario della Asl Roma-E, però, smentisce ogni ipotesi di tagli e ridimensionamento: «Nell'Atto aziendale c'è scritto che l'Oftalmico deve essere potenziato e rilanciato come presidio mono specialistico per le malattie degli occhi - ha detto - Anche a me erano arrivate voci di tagli all'assistenza, ma sono solo paure infondate e non verranno cancellati altri posti letto, dopo i tagli degli anni scorsi». Ma gli accorpamenti di dipartimenti sono reali oppure no? «Ci sono accorpamenti previsti nell'Atto aziendale - ha risposto la direttrice sanitaria - perché la Regione ci ha chiesto di ridurre i costi e di diminuire i Dipartimenti, ma questo non significa che l'attività assistenziale nell'Oftalmico verrà ridotta. Anzi. Stiamo rivedendo l'

organizzazione di tutta la Asl, ma in termini assistenziali per i cittadini non cambia nulla: devono sapere di poter sempre contare su questo ospedale che noi vogliamo sviluppare». Intanto però solo un terzo del centro, ristrutturato da un anno, è in funzione con 14 letti ordinari e 5 di day hospital. Molto affollati sono tutti i giorni anche i nuovi ambulatori dove si curano soprattutto glaucoma, maculopatie e si effettuano trapianti di cornea. Purtroppo le quattro nuove sale operatorie funzionano poco perché mancano gli anestesisti, andati in pensione: il resto della struttura è in stato di abbandono. Dov'è la verità? Stando alle dichiarazioni di Gianni Romano, segretario Fials Lazio è difficile affermare se l'Oftalmico chiuderà o meno. Più che di chiusura volontaria si può parlare, viste le condizioni attuali di carenza di personale, di vero e proprio fallimento. «L'Oftalmico sta lavorando ai minimi termini - ha detto Romano - Mancano anestesisti, infermieri e qualche oculista, perché andati in pensione e non sono stati rimpiazzati. Se qualsiasi impresa che ha dei costi non produce rischia un fallimento a meno che le idee della Sacerdote non prendano forma e non restino solo sulla carta, perché tra il dire di voler potenziare l'ospedale e l'attiversi concretamente c'è una bella differenza. Se si fa il paragone con gli anni passati l'assistenza di questa struttura ospedaliera è notevolmente diminuita per cui molti pazienti, anche se clienti da generazioni, sono costretti a rivolgersi altrove».

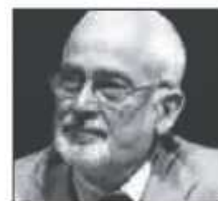
Maria Lucia Panucci

IL "BORSINO" della sanità laziale

La palma della migliore va a **Gabriella Guasticchi**, direttore generale dell'Asp, l'Agenzia di sanità Pubblica che rappresenta oggi l'unico punto fermo della politica regionale pur commissariata e pur oggetto di insani appetiti politici. Sta facendo le bucce a tutti e l'ultimo documento di contestazione degli atti aziendali è una autentica bomba. In questa fase di stallo va premiato anche l'impegno dei tre cavalieri dell'apocalisse dell'opposizione, **Montino Rodano-Foschi**. Sono gli unici, instancabili censori della sanità laziale. Sembra facile evidenziare che cosa non va, ma è anche faticoso. E il loro pellegriaggio per le strutture del Lazio in via di chiusura e riconversione è ammirevole, anche se il ritorno mediatico non è soddisfacente. Ancora, vanno lodati i grilli parlanti di parte sindacale, **Gianni Romano** della Fials e **Antonio Cuozzo** dell'Ugl. Tempestano i giornali e le agenzie di comunicati, seguono le emergenze quotidiane, oscurano gli altri sindacati il cui peso e potere, in questo momento, sembra fortemente ridimensionato. Ancora, un riconoscimento a **Francesco Vaia**, direttore sanitario del Policlinico Universitario Umberto I. Non è facile affrontare e gestire la questione delle gallerie, assumersi le responsabilità del caso e non farsi saltare i nervi. Poteva far evacuare l'ospedale?

Certo sarebbe finito in prima pagina. Infine **Masimo Magnanti**, leader dei medici dell'emergenza, l'inventore del "Barella day". Si è inventato un convegno nazionale per chiarire i problemi del Pronto Soccorso. Ma le ricette non sono ancora state raccolte da nessuno. Cartellino rosso per tutti i direttori generali ai quali la succitata **Guasticchi** ha notificato la inadeguatezza degli atti aziendali (vedi articolo dedicato), al rettore della Sapienza **Luigi Frati**, che ha mal gestito la questione delle gallerie del Policlinico e soprattutto ha cercato di giocare una partita fin troppo spregiudicata sul ruolo dell'università nell'ambito della sanità Pontina; cartellino giallo ai direttori generali della Asl di Viterbo (**Adolfo Pipino**) e della RMG (**Nazareno Renzo Brizioli**); hanno dimostrato una certa indipendenza dal potere regionale centrale, poi non hanno avuto il coraggio di andare fino in fondo. Sospensione del giudizio per il "commissario" della RmD **Rosalba Buttiglieri**. Sta ricoprendo il vuoto lasciato da Romano, promosso al fianco della **Polverini** al vertice della sanità regionale, ma lo fa in modo pasticciato. Infine una scheda bianca al sub commissario governativo **Giuseppe Antonio Spata**. Che fine ha fatto? E' sparito. Pare che il governatore non lo ami particolarmente, anzi. E lui lavora in silenzio.

Chi Scende



A sinistra dall'alto Guasticchi e Magnanti.
A destra dal basso Spata e Frati.

BUONI PASTO: DISINTERESSE DELL'AMMINISTRAZIONE VERSO I PROPRI DIPENDENTI

La FIALS con nota del 18 novembre 2011 trasmessa al Direttore Generale e Direttore Amministrativo, che si riporta integralmente, ha preso posizione sulla mancata consegna dei buoni pasto ai dipendenti da parte della nostra amministrazione.

Al ricevimento della nota della FIALS, l'Amministrazione ha provveduto ad acquistare dalla società fornitrice - con mandato del 2 dicembre 2011- buoni pasto per un totale di 114 mila euro che potrebbero essere consegnati ai dipendenti dal 12-13 dicembre in poi.



Azienda ASL Roma L.

E-mail fials-nuc@aslr.it**FEDERAZIONE ITALIANA
AUTONOMA
LAVORATORI SANITA'**

Al Direttore Generale
Dr.ssa Maria Sabia
Al Direttore Amministrativo
Avv. Edoardo Polacco
LORO SEDI

Roma, 18 novembre 2011

OGGETTO: mancata consegna buoni pasto.

La scrivente O.S. deve ancora una volta prendere atto dell'insensibilità di codesta amministrazione nel corrispondere ai propri dipendenti quanto dovuto, in questo caso i buoni pasto dal mese di luglio/agosto ad oggi. Al danno si aggiunge la beffa, tenuto conto che la trattenuta di € 1.03 per ogni buono pasto a carico dei dipendenti, viene regolarmente trattenuta con indebito arricchimento dell'azienda.

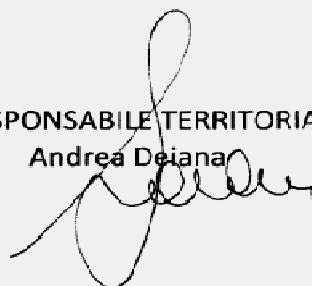
Da accertamenti effettuati dalla FIALS risulterebbe che la nostra amministrazione non provvede a liquidare dallo stesso mese di luglio la società fornitrice dei buoni pasto.

La FIALS ed i Lavoratori sono ormai stanchi di non vedersi riconoscere i buoni pasto che sono ormai un importante elemento della retribuzione, nel grave momento in cui versano le finanze di tutti i dipendenti pubblici per il blocco degli aumenti contrattuali e la riduzione dei fondi contrattuali.

Alla luce di quanto sopra, le SS.LL. sono invitate a procedere con immediatezza a corrispondere ai dipendenti quanto compete loro da specifiche norme contrattuali, legislative e dalle disposizioni di cui alla nota della Regione Lazio n. 181761 del 14.10.2011.

Si resta in attesa di sollecito riscontro.

IL RESPONSABILE TERRITORIALE
Andrea Deiana



FLAG OF HONOR

Ci sono immagini che fanno parte della memoria storica, istantanee che hanno letteralmente fatto le guerre. Gli esempi recenti sono piazza Tiennamen, dove il 4 giugno del 1989 lo studente cinese affrontava il carro armato. Oppure la statua di Saddam abbattuta dagli americani nell'aprile del 2003. All'inizio del '45, ormai sul finire della guerra, sei marines vennero fotografati mentre issavano, sulla cima di una collina dell'isola di Iwo Jima, la bandiera americana. Iwo, territorio vitale e sacro giapponese, fu battaglia cruentissima. Quella fotografia divenne il simbolo dell'azione e del cuore di chi combatteva e ci fu chi disse che quello scatto aveva fatto vincere la guerra contro il Giappone.



La bandiera accompagna il reparto in tutta la sua vita operativa, sia in tempo di pace che di guerra. È il simbolo dell'onore del reparto, delle sue tradizioni, della sua storia e del ricordo dei suoi caduti.

È tradizione che la bandiera vada difesa fino all'estremo sacrificio. La bandiera ha un significato simbolico: ogni soldato del reparto dovrebbe essere disposto a dare la vita per la bandiera (che rappresenta la Patria), portandola nel cuore ed onorandola. Infatti è dinnanzi alla bandiera di guerra che ogni militare presta il suo giuramento

Ira Hayes, uno dei 6 marines che issarono la bandiera successivamente affermò: "... io credo di non avere dubbi, combatterei ancora per la Bandiera, poiché essa rappresenta ciò che siamo, ciò che fummo e ciò che saremo! Combatterei senza rimorso o pensiero sapendo che così facendo difendo la mia Patria, la mia proprietà, i miei amici, la mia famiglia, il mio amore, il mio credo, il mio onore e i miei valori".

Condividendo totalmente quello che dice Ira (il marines) mi sento fuori posto se considero gli ultimi accadimenti nella ASL RM E.

Vengo a sapere di un ordine del giorno con Prot. n.400/DG del 27.10.201 a firma del Direttore Generale, con oggetto: responsabili delle bandiere, dove vengono nominati tutti i Direttori dei Distretti, il Responsabile della UOC Logistica e il Responsabile della UOC Direzione Amministrativa Polo Ospedaliero, responsabili della bandiera. Cito integralmente le due ultime righe di tale ordine del giorno: "Il dr. Claudio Penna, in quanto Responsabile della UOC Logistica, dovrà dare immediatamente seguito alle richieste di sostituzione e manutenzione delle bandiere". E immediatamente ha fatto eco un documento che afferma: "con la presente si attesta che la ditta ha svolto in data odierna con precisione il servizio di smontaggio e sostituzione bandiere. Si rilascia la presente in qualità di attestato di servizio attualmente in corso".

Che bello! Nell'anniversario dei 150 anni dell'unità d'Italia è importante ri-affermare, anche con queste piccole cose, l'identità Nazionale. Poi mi sveglio e mi accorgo che QUESTA bandiera è utilizzata per coprire, nascondere ciò che non va nella ASL e il Direttore Generale ne è la prima interfaccia a cui rivolgersi.

Infatti, poco dopo si veniva a conoscenza di un ulteriore disservizio, non certo l'unico, in un poliambulatorio: "con la presente segnalo la criticità in oggetto che si protrae ormai da oltre un mese. L'eco cardiografo dal mese di settembre ha iniziato a dare problemi con la stampa delle foto. Richiesto l'intervento della ditta manutentrice il 22 settembre c.a. è stato riscontrato un guasto alla stampante che ha iniziato a stampare male anche i referti. Dopo due interventi dei tecnici ed essendo diventate le stampe impresentabili, si è deciso di non utilizzare più il tale apparecchio, chiedendone la sostituzione." Per non interrompere il servizio ed assicurare all'utenza già prenotata le prestazioni, si è deciso di effettuare gli ecocardiogrammi presso un altro ambulatorio dove prestava attività lo stesso specialista. Un'infermiera ha dovuto telefonare a tutti gli utenti per comunicare lo spostamento degli appuntamenti nella nuova sede.

Al momento in cui scrivo la situazione di detto poliambulatorio è ancora coperta sicuramente dalla stessa bandiera cara al nostro Direttore Generale a cui presta tanta attenzione come le fotocopiatrici rotte e la carenza di materiale di consumo come carta e toner, aghi vacutainer e provette per prelievi ematici, carta termica per sterilizzatrici, elettrodi monouso per defibrillatori, ecc.

Questa è la lampante e chiara dimostrazione di come si possono utilizzare i simboli forti come possono essere le bandiere di appartenenza. Nonostante tutto non voglio e non posso pensare che il nostro tricolore sia utilizzato per nascondere le inadempienze. Se proprio di bandiere abbiamo necessità, che le ASL abbiano una propria bandiera con al centro l'immagine del Direttore Generale, che ci metta finalmente la sua faccia in modo che si sappia, una volta per tutte se quella faccia ha avuto dei meriti o demeriti. Non posso più accettare che ci si nasconda, e si nascondano le "magagne" organizzative dietro il nostro simbolo più importante: la nostra bandiera. Questo ordine del giorno ha il demerito di aver trasformato la bandiera dell'onore nella bandiera del disonore.

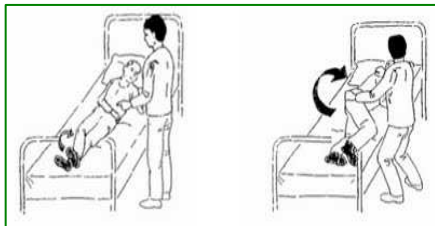
Un tipo sta tranquillamente leggendo il giornale quando improvvisamente sua moglie gli dà una tremenda padellata in testa.

"Sei matta?" - reagisce furiosamente lui.

"Questo e' per il biglietto che ho trovato nella tasca dei tuoi pantaloni, con il telefono di una tale Marilù!". "Ma no amore... ti ricordi il giorno che sono andato a giocare ai cavalli? Marilù è il nome del cavallo su cui ho scommesso, ed il numero è il totale della giocata!".

La moglie, pentita, gli chiede mille scuse. Alcuni giorni dopo, stessa scena, ed altra padellata. "Che è successo adesso?" - chiede il marito. "Il tuo cavallo è al telefono!".

LA MOVIMENTAZIONE MANUALE NEL PERSONALE SANITARIO D'EMERGENZA



È difficile valutare i rischi da sovraccarico biomeccanico per il personale sanitario d'emergenza.

I metodi alternati-

vi di analisi. I dati relativi all'estrazione di un paziente da una macchina, al sollevamento di una barella, al trasporto lungo le scale.

Ci soffermiamo brevemente sulle problematiche della movimentazione manuale dei carichi.

Nell'articolo "Valutazione del rischio da movimentazione manuale dei carichi del personale sanitario addetto d'emergenza" - a cura di A. Silveti, F. Forzano, R. Russo, A. Ranavolo, C. Conte, A. De Santis, S. Fantini, E. Ranaldi, M. Moppi, F. Draicchio - si sottolinea che, per il personale sanitario d'emergenza, "le situazioni in cui gli addetti si trovano ad operare non sono mai le stesse. Fattori come durata dell'attività, condizioni del paziente e tipo di emergenza variano da un caso ad un altro rendendo ancora più difficile l'analisi della mansione". E negli Stati Uniti "i disturbi muscolo-scheletrici in questo settore rappresentano circa la metà di tutti gli infortuni riscontrati negli addetti" e "molti di questi infortuni avvengono durante il sollevamento e la movimentazione dei pazienti".

L'obiettivo del presente lavoro è quello di "effettuare una valutazione del rischio in un settore in cui non sono utilizzabili i protocolli standardizzati per lo studio delle attività di movimentazione manuale dei carichi (MMC)".

In particolare è stata svolta un'indagine preliminare sul campo finalizzata alla "raccolta di informazioni relative all'organizzazione del lavoro e alle determinanti del rischio da MMC".

È stato così possibile, sulla base delle informazioni ottenute, effettuare delle "simulazioni delle attività più frequenti e rappresentative riprese con telecamere digitali".

Le immagini più significative sono state poi campionate e analizzate, dal punto di vista posturale e biomeccanico, con il software Apalys 3.0, un software che "consente, attraverso la ricostruzione tridimensionale della struttura dell'operatore, di calcolare la forza espressa in Newton (N), che si scarica a livello della giunzione lombo-sacrale (L5-S1)".

Per il calcolo della forza "è stato ipotizzato il sollevamento di pazienti di 60 e 80 kg movimentati da due addetti ipotizzando un'equa distribuzione del peso fra di loro".

Nel documento originale - che vi invitiamo a visionare - si possono visualizzare diverse immagini relative all'applicazione di tale software.

Le mansioni considerate nello studio sono state:

-l'estrazione del paziente dalla macchina: "dal punto di vista del sovraccarico biomeccanico questo compito risultava il più gravoso a livello L5-S1 per gli operatori con

valori di 5400 N e 6500 N rispettivamente per 30 e 40 kg di peso sollevato. Tali valori risultavano ampiamente superiori all'Action Limit (AL) di 3400 N proposto dal NIOSH";

-il sollevamento della barella con il paziente: "dall'analisi effettuata risultavano valori che, anche in questo caso, superavano ampiamente l'AL di 3400 N proposto dal NIOSH con 5000 N e 6200 N rispettivamente per 30 e 40 kg sollevati;

-il trasporto del paziente lungo le scale: "in questo caso i valori statici di carico sono pari a 2000 N per 30 kg sollevati e 2400 N per 40 kg, entrambi al di sotto dell'AL. La pericolosità di questa task è rappresentata dal fatto che il sollevamento avviene in maniera asimmetrica e si accompagna anche a significative condizioni di instabilità nella fase di trasporto. Nell'esaminare questa mansione ci si è comunque limitati alla sola valutazione del rischio da sovraccarico biomeccanico senza tener conto dei pericoli di caduta che sono presenti in maniera rilevante durante questo tipo di manovra".

-il trasporto del paziente sulla sedia: alcune immagini sono relative al sollevamento di un paziente su una sedia da trasporto. "In questo caso i valori di forza risultanti a livello L5- S1 erano di 2500 N (30 kg) e 2700 N (40 kg) quindi al di sotto dell'AL. Nel caso specifico le criticità erano rappresentate dall'assetto posturale. Infatti l'operatore per poter sollevare la sedia deve estendere le spalle anche per lunghi tratti di percorso, provocando un sovraccarico biomeccanico degli arti superiori".

Gli autori dello studio sottolineano che "a fronte di un elevato numero di infortuni registrati la valutazione del rischio da sovraccarico biomeccanico del personale sanitario d'emergenza risulta una problematica di difficile soluzione. A tutto ciò si deve aggiungere l'impossibilità di applicare i protocolli standardizzati comunemente utilizzati a causa dei loro limiti di applicabilità".

Tuttavia tale difficoltà può essere affrontata "utilizzando metodiche alternative come quella utilizzata". Il metodo utilizzato fornisce infatti "informazioni che possono essere un importante punto di partenza per la valutazione del rischio".

In particolare delle mansioni che abbiamo visto quella più gravosa dal punto di vista del sovraccarico biomeccanico era l'estrazione del paziente dalla macchina: questa manovra risulta "particolarmente a rischio per il sistema muscolo-scheletrico, oltre che per l'elevato peso sollevato, anche per le condizioni posturali estreme" in cui viene spesso effettuata.

La seconda task più rilevante da un punto di vista biomeccanico è il sollevamento del paziente sulla barella: "i dati infortunistici dell'azienda segnalano tale manovra come quella con una maggior frequenza di infortuni a livello del rachide".

Se le altre due mansioni prese in esame non presentano valori di forza oltre il sopracitato AL, "le posture incongrue in cui gli addetti operano, molte volte per lunghi tratti di percorso, fanno comunque rientrare anche tali mansioni tra quelle a rischio".

E si deve, infine, "aggiungere che queste manovre vengono spesso effettuate in condizioni di equilibrio precario" e possono causare cadute, qui non esaminate, che devono essere prese in considerazione.

Liquidazione ferie residue

84 MILA EURO LORDE PER QUATTRO DIRIGENTI

La Fials della ASL Roma E sta valutando la possibilità e opportunità di segnalare alla Procura Generale della Corte dei Conti e Ispettorato del Lavoro la liquidazione di ferie residue a tre alti dirigenti di macrostruttura (due medici e un amministrativo) ed a un altro responsabile di UOC (STPA), con grave danno economico alle finanze della Pubblica Amministrazione.

I fatti.

Con determinazioni n. 276 del 1/8/2011, 332 del 22/9/2011, 614 del 28/9/2011 e 392 del 27/10/2011 sono stati liquidati € 80.792,15 lorde ai quattro dirigenti apicali. Tre dei succitati dipendenti sono stati riconosciuti "fisicamente inidonei in via permanente allo svolgimento delle funzioni attribuitegli dall'Azienda" e collocati in quiescenza. Giova rammentare la celerità della nostra amministrazione che ha posto in pagamento i succitati importi, in quasi tutti i casi il mese successivo la risoluzione del rapporto di lavoro.

La FIALS è ovviamente compiaciuta della prontezza dei pagamenti effettuati, anche se la stessa sollecitudine dimostrata dall'amministrazione non viene posta per tutti i crediti vantati dai Lavoratori, come dimostra la nota trasmessa dalla FIALS e da un'altra O.S. il 25 novembre 2011 - a latere dell'incontro della Delegazione Trattante convocata per la liquidazione della campagna vaccinale antinfluenzale 2008/2009 (sic!) - nella quale si chiede la liquidazione:

- di € 503.632.15 residuo fondo contrattuale Produttività Collettiva e Individuale dell'anno **2009** di cui alla

deliberazione n.195 del 24/3/2011 che ha ricalcolato i fondi contrattuali di cui alla deliberazione 876 del 31/12/2010 in esecuzione di quanto previsto dai decreti del Commissario ad Acta n. 38 e 48;

- il 30% delle risorse del Fondo della Produttività Collettiva e Individuale dell'anno **2010**, sulla base del grado di raggiungimento degli obiettivi di budget riconosciuti al responsabile del Servizio. Tenuto conto del ritardo nella valutazione dei dirigenti, la FIALS chiede, in analogia a quanto accaduto per l'anno 2009, che la liquidazione avvenga sulla base della valutazione individuale effettuata dal proprio dirigente responsabile, in aggiunta al 20% già liquidato;
- Il conguaglio dei residui fondi contrattuali dell'anno **2010**;
- dei progetti obiettivi della specialistica ambulatoriale relativi agli anni **2009** e **2010**.

Il pagamento delle ferie residue degli 2009 e successivi (!) è in contrasto addirittura con le stesse disposizioni emanate dalla Direzione Generale, con nota *Prot. 26802 del 20/07/2011 nella quale è testualmente citato* "Tale superamento (al 30/6 dell'anno successivo nda) comporta comunque l'obbligo di fruizione entro il termine di 18 mesi dall'anno di maturazione delle stesse (art.10 del citato D.lgs.vo). Obbligo che, se non rispettato, comporta per il dirigente responsabile la comminatoria di una sanzione amministrativa pecuniaria per ogni lavoratore e per ciascun periodo cui si riferisca la violazione.

Ovviamente l'obbligo era per i loro sottoposti, non certo per loro stessi!

Circolare Brunetta sulle economie utilizzabili a sostegno dei premi di produttività

E' stato uno degli ultimi atti dell'ormai ex Ministro Brunetta la [circolare n. 13, firmata lo scorso venerdì 11 novembre](#), che detta le indicazioni per la destinazione delle riduzioni di spesa da utilizzare nell'ambito della contrattazione integrativa e, in parte, ai fini del sostegno delle politiche incentivanti e premiali di cui all'art. 19 D.Lgs. 150/2009

La vigente normativa, in particolare quella risultante da due precise disposizioni, l'art. 61 D.L. 112/2008 e l'art. 16 D.L. 98/2011, prevede che una quota parte delle eventuali economie derivanti da riduzioni di spesa e da maggiori entrate conseguite in relazione all'attuazione dei processi di riorganizzazione possano incrementare il fondo di risorse dedicate alla contrattazione integrativa, attivando anche gli istituti premianti previsti dalla riforma Brunetta di cui al D.Lgs. 150/2009.

Nel prospetto di sintesi fornito dalla circolare si precisa che allo stato i fondi per la contrattazione integrativa sono principalmente alimentati:

- a) dall'istituzione di un fondo cui affluiscono le risorse scaturenti dalle riduzioni di spesa per gli apparati amministrativi (dividendo dell'efficienza) di cui all'art. 61 D.L. 112/2008 (conv. con L. 133/2008);
- b) dal 50% delle economie conseguite per effetto dei piani triennali di cui all'art. 16, co. 4 e 5, D.L. 98/2011 finalizzati alla razionalizzazione e riqualificazione della spesa, alla semplificazione e digitalizzazione, alla riduzione dei costi e della politica e di funzionamento, ivi compresi gli appalti di servizio, gli affidamenti alle partecipate e il ricorso alle consulenze attraverso persone giuridiche;
- c) dal 50% delle altre disposizioni di cui al D.L. 98/2011 finalizzate al contenimento della spesa in materia di pubblico impiego.

Le economie conseguite sono utilizzabili, tuttavia, solo se le amministrazioni interessate accertano a consuntivo, con riferimento a ciascun esercizio, il raggiungimento degli obiettivi fissati per ciascuna delle singole voci di spesa previste nei piani triennali di razionalizzazione della spesa. I risparmi conseguiti dovranno essere inoltre certificati dai competenti organi di controllo.

PRECARIATO: PRIMO INCONTRO ALLA REGIONE

(Continua da pagina 1)

fino alla fine di novembre, affinché le Amministrazioni delle Aziende Sanitarie del Lazio facciano pervenire al Dipartimento Regionale, le documentazioni relative alle dichiarazioni sostitutive di certificazione del personale precario in servizio presso le stesse Aziende;

- nella fattispecie si identifica, come da circolare Regionale, il personale assunto con contratti a tempo determinato per mezzo di graduatorie di avviso e/o concorso pubblico, co.co.co., contratti 15 septies, utilizzati per ricoprire posti vacanti in pianta organica;
- dopo questa fase, si riunirà nuovamente il Tavolo Tecnico per verificare la reale consistenza del fenomeno "precariato", per andare a ufficializzare un protocollo d'intesa per il superamento dell'annoso problema, da formalizzare e approvare in un susseguente incontro politico Regione-Organizzazioni Sindacali.

Rimane fortemente probabile la soluzione di un'ulteriore proroga dei contratti a tempo determinato, come si evince dall'ultimo Accordo sottoscritto del 27 maggio 2011, nell'attesa di trovare soluzioni definitive.

Giovanni Ronchi

PRECARIATO: LETTERA DELLE OO.SS. MEDICHE ALLA POLVERINI

L'Intersindacale delle OO.SS. dell'Area medica e STPA - fra cui la FIALS Medici e la Fedir Sanità - hanno inviato il 23 novembre una lettera aperta alla presidente della Regione e Commissario ad acta Renata Polverini in merito alla prossima scadenza del 31 dicembre degli incarichi dei Dirigenti Medici e Sanitari con contratto a tempo, rinnovati a seguito dell'ultimo accordo sindacale del 27 maggio u.s., senza avere notizie del teorizzato 'accordo ponte'. Si profila, pertanto, dal primo gennaio possibili interruzioni di pubblico servizio nelle strutture sanitarie del Lazio.

Potrebbe aprirsi una stagione di protesta, con la conferenza stampa annunciata per il 13 dicembre al Policlinico Umberto I di Roma. "Si rende conto presidente Polverini - scrivono le sigle - che dal primo gennaio prossimo, se non si firma immediatamente un accordo ponte per la proroga dei contratti in essere, non si potrà in alcun modo garantire l'assistenza e ci sarà l'interruzione di pubblici servizi? Le stanno veramente "a cuore" i cittadini della nostra Regione o era solo uno 'spot' pubblicitario? Signora presidente, vogliamo finalmente concertare subito un terzo accordo che garantisca una immediata proroga, ormai ineludibile, dei contratti dei colleghi precari e poi definire immediatamente il percorso con un cronoprogramma determinato per il superamento del precariato come già concordato un anno fa?", chiedono ancora. Se nei prossimi giorni dovesse continuare questo "immobilismo surreale, questo coordinamento intersindacale, da sempre animato da spirito propositivo e costruttivo, darà seguito a una stagione di protesta e di aperto conflitto che avrà inizio con una conferenza stampa, da tenersi al Policlinico Umberto I il 13 dicembre prossimo, dove saranno denunciati analiticamente tutti i gravi disservizi e le situazioni di rischio reale di interruzione di pubblico servizio che stanno per determinarsi nel servizio sanitario della nostra Regione", conclude l'Intersindacale nella lettera alla Polverini.

Dr. Francesco Nicolazzo



CONDIZIONI RISERVATE AGLI
ISCRITTI FIALS ASL RM/E

CESSIONE DEL QUINTO*

NETTO EROGATO	RATA 60 MESI	RATA 84 MESI	RATA 120 MESI
7.000	154 TAN 0,00% TAEG 0,00%	119 TAN 0,00% TAEG 0,00%	92 TAN 0,00% TAEG 0,00%
10.000	217 TAN 0,00% TAEG 0,00%	167 TAN 0,00% TAEG 0,00%	130 TAN 0,00% TAEG 0,00%
16.000	343 TAN 0,00% TAEG 0,00%	264 TAN 0,00% TAEG 0,00%	206 TAN 0,00% TAEG 0,00%
22.000	470 TAN 0,00% TAEG 0,00%	361 TAN 0,00% TAEG 0,00%	282 TAN 0,00% TAEG 0,00%

* Gli importi indicati negli esempi sono **REALI** e si riferiscono al prodotto cessione del quinto per un dipendente Pubblico di 37 anni di età e 15 di servizio al momento della richiesta e sono comprensivi degli oneri assicurativi (offerta valida fino al 30/11/11). Il tasso di interesse è fisso e l'importo della rata non potrà essere superiore ad un quinto dello stipendio del richiedente, valutato al netto delle ritenute.

PER INFORMAZIONI:
GRECO ANDREA 3356124205

ISCRIZ. BANCA D'ITALIA A16384

DIREZIONE GENERALE Viale dell'Oceano Atlantico, 13 - 00144 Roma

FINO ALL'
80%
DI ANTICIPO
IN **3** GIORNI

CON LA DOCUMENTAZIONE COMPLETA

- Busta paga
- CUD
- Documento di riconoscimento
- Codice fiscale
- Certificato di stipendio

con i tassi indicati in tabella
**RINNOVA
LA TUA
VECCHIA
CESSIONE**

Numero Verde
800.420.111

CONTATTACI CONTATTACI CONTATTACI

Gesic Srl, Cap. Soc. € 82.500,00 interamente versato - CCIAA Roma REA 1173741 - Iscr. Banca d'Italia agenzia in attività finanziaria A50548 - Piva & C. 09583131005
Registro RUI E000278839 - gesicspa.it

Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Fogli informativi disponibili presso la nostra sede

Notizie in breve

Legittimo il licenziamento del lavoratore che si impossessa di materiale aziendale

Con sentenza n. **22692** del **7 novembre 2011**, la Cassazione ha affermato la legittimità del licenziamento per giusta causa a seguito dell'impossessamento, da parte del dipendente, di materiale aziendale. il recesso diviene possibile non tanto per il danno patrimoniale arrecato al datore di lavoro ma per la ripercussione dell'evento sul rapporto fiduciario e sui dubbi di un corretto adempimento degli obblighi di fedeltà a carico del lavoratore.

Non richiesta l'autorizzazione per il punto di prelievo

Il fatto

Con decreto dirigenziale del Comune era stata disposta la chiusura di un punto prelievi perché ritenuto privo della necessaria autorizzazione. La dottoressa che esercitava l'attività ha deciso così di impugnare il provvedimento dinanzi al

tribunale amministrativo.

Il diritto

Il Tar ha evidenziato che dal contesto del provvedimento impugnato è possibile rilevare che il dirigente comunale aveva ritenuto accumunare, sotto il profilo della normativa applicabile, l'attività di «prelievo del sangue» con quella di «gabinetto di analisi». Un conto è l'attività di «prelievo del sangue», consentita senza autorizzazione regionale, come confermato anche dalla possibilità di effettuare liberamente prelievi presso domicili dei pazienti, un conto è quella di «gabinetto di analisi», sottoposta ad autorizzazione, in quanto, mediante la stessa, si provvede anche a refertare gli esiti della processazione conseguente al prelievo ematico, come l'espressione «analisi» chiarisce sotto un profilo puramente letterale.

Esito del giudizio

Il Tar Toscana ha accolto il ricorso proposto annullando il provvedimento impugnato con cui era stata disposta la chiusura del punto prelievi.


CONVENZIONE 3A TOUR-FIALS
3A Tours

Settimana bianche e Cenone

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

- CAPODANNO AD ISCHIA Grand Hotel delle Terme Re Ferdinando**dal 29/12 al 1/1/2012 € 395,00**

LA QUOTA COMPRENDE: PULLMAN E TRAGHETTO A/R DA ROMA - TRATTAMENTO DI PENSIONE COMPLETA DALLA CENA DEL 1° GIORNO AL PRANZO DELL'ULTIMO GIORNO - BEVANDE AI PASTI (ACQUA E VINO) - VEGLIONE E CENONE DI CAPODANNO - USO DELLE 2 PISCINE TERMALI DI CUI 1 INTERNA SEMIOLIMPIONICA - PIANO BAR TUTTE LE SERE - SERVIZIO BAGAGLI - E TUTTO QUELLO PREVISTO DAL PROGRAMMA

LA QUOTA NON COMPRENDE: - INGRESSO AL CASTELLO ARAGONESE - ENTRATE A MUSEI O SITI ARCHIEOLOGICI - MANCE E TUTTO QUANTO NON INDICATO NE LA QUOTA COMPRENDE - **ASSICURAZIONE MEDICO/BAGAGLIO € 30,00 A PERSONA**

- MADONNA DI CAMPIGLIO Hotel Splendid ** DAL 4 al 11/3/2012 € 620,00**

LA QUOTA COMPRENDE: PERNOTTAMENTO IN CAMERA "DOLOMITI" CON TRATTAMENTO DI MEZZA PENSIONE - BEVANDE AI PASTI (ACQUA E VINO) - ENTRATA AL CENTRO BENESSERE

LA QUOTA NON COMPRENDE: - QUOTA DI ISCRIZIONE E ASSICURAZIONE MEDICO/BAGAGLIO € 30,00 A PERSONA - MANCE, EXTRA E TUTTO QUANTO NON ESPRESSAMENTE INDICATO ALLA VOCE "LA QUOTA COMPRENDE";

- MOLVENO La perla delle Dolomiti di Brenta dal 28 Gennaio al 4 Febbraio 2012 € 295,00

LA QUOTA COMPRENDE: -SISTEMAZIONE IN HOTEL MIRAMONTI***- 7 NOTTI 8 GIORNI -TRATTAMENTO DI PENSIONE COMPLETA -BEVANDE AI PASTI (ACQUA E VINO)

QUOTA NON COMPRENDE: QUOTA DI ISCRIZIONE + ASSICURAZIONE compresa assicur.contro annullamento valida fino a 20 gg. Prima della partenza: € 30,00 A PERSONA; -MANCE E TUTTO QUANTO NON ESPRESSAMENTE INDICATO NELLA QUOTA COMPRENDE

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.

La Regione Lazio sospende gli atti aziendali

(Continua da pagina 1)

dati richiesti in precedenza dalla Regione Lazio. Nel mirino dell'Ente la pianificazione dei servizi sanitari e amministrativi. Senza contare le verifiche effettuate dall'Asp (agenzia di sanità pubblica) che hanno mostrato non soltanto incompletezza degli importanti documenti per il triennio 2011-2013, ma anche alcune incongruenze nella disposizione di alcuni servizi, inseriti in staff alla direzione strategica, ad esempio, per evitarne il taglio nell'organizzazione. Questa pratica, diffusa, avrebbe creato affollamento. Stando al documento n. 13382 del 21 ottobre infatti: «Diverse aziende – si legge – hanno previsto in staff alla direzione strategica le strutture eccedenti senza giustificate motivazioni».

L'Asp avrebbe fatto un esame nel quale si rileva che gli Atti aziendali hanno bisogno di ulteriori elementi di conoscenza prima dell'approvazione e la Regione, in questo senso, ha preannunciato la necessità di procedere in questa direzione.

Per evitare che gli atti venissero approvati automaticamente entro i 45 giorni previsti e in attesa dei rilievi di merito che le strutture regionali invieranno per ciascuna proposta di atto, la Regione ha deciso di sospenderli, bloccando, almeno per il momento, il processo di approvazione”.

Sotto questo aspetto, la segreteria Provinciale della FIALS, con nota prot. 28/11 del 27 ottobre 2011, ha trasmesso al Commissario ad acta ed al Sub Commissario per il Piano di rientro della Regione Lazio, una dettagliata relazione sull'atto aziendale approvato dalla direzione della Asl Roma E con deliberazione 624 del 30 settembre 2011.

La FIALS ha riscontrato il mancato rispetto alle linee guida emanate dalla regione Lazio con decreto commissariale n. 40/2011, in particolare al punto 15.7 che ha previsto, in esecuzione della l. 251/00, l'istituzione del Servizio delle Professioni Sanitarie e Sociali. Difatti la ASL ha previsto l'inserimento di una UOC all'interno del Dipartimento dei Servizi Integrati di integrazione Ospedale Territorio e non in Staff alla Direzione Aziendale, svolendo, di fatto, l'organizzazione, l'autonomia e i livelli di responsabilità spettanti al personale appartenente alle professioni sanitarie e sociali (infermieri, tecnici di radiologia medica, dietisti, tecnici della riabilitazione, assistenti sociali, ecc.).

La Fials spera che la regione Lazio prenda in debita considerazione le osservazioni del Sindacato, con senso di rispetto per tutta la categoria sanitaria del Comparto.

La FIALS ha evidenziato altre criticità contenute nell'atto di Autonomia Aziendale, la cui nota può essere richiesta direttamente ai dirigenti sindacali della FIALS.

Andrea Deiana

SI RIDUCE ACCONTO IRPEF 2011



Il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri che prevede la riduzione di 17 punti percentuali dell'acconto IRPEF dovuto per il periodo d'imposta 2011 è stato emanato in attuazione di quanto disposto dal-

l'art. 55 del D.L. 78/2010, come modificato dalla Legge di stabilità per il 2012 (legge 12 novembre 2011, n.183).

Tale ultima disposizione interviene sugli effetti finanziari del D.L. 78/2010 portando a 3.050 milioni di euro le minori entrate previste nel bilancio dello Stato per effetto dello slittamento al 2012 di parte dell'acconto IRPEF.

La riduzione dell'acconto IRPEF ha come conseguenza indiretta la temporanea maggiore disponibilità di risorse da parte dei contribuenti.

Nel merito delle indicazioni fornite si precisa, inoltre, che qualora sia stato già effettuato il pagamento dello stipendio o della pensione senza considerare la riduzione dell'acconto prevista, i sostituti d'imposta restituiranno le maggiori somme trattenute nelle retribuzioni erogate nel mese di dicembre 2011. Nel caso in cui i sostituti d'imposta non siano in grado di restituire le maggiori somme trattenute nelle retribuzioni erogate nel mese di dicembre, gli stessi dovranno comunque restituirle nelle retribuzioni del mese successivo.

Rette di ricovero dei disabili psichici

Il fatto

Un istituto ospedaliero ha accolto nell'area dei disabili psichici della propria struttura un paziente affetto da «disturbo dell'adattamento con insufficienza mentale media». Al pagamento delle rette di degenza ha provveduto il Servizio sanitario nazionale fino alla data in cui il soggetto è stato dimesso dall'area dei disabili psichici, essendo cessata la necessità di interventi riabilitativi.

L'istituto ha invitato il Comune di riferimento a farsi carico del mantenimento, congiuntamente alla famiglia, affermando la natura esclusivamente socio assistenziale delle prestazioni e, con riferimento ai criteri stabiliti dalla legge, la sussistenza dell'obbligo dell'Ente di corrispondere le rette di degenza successivamente venute a scadenza. Poiché il Comune non ha assunto alcuna impegnativa di pagamento, l'istituto si è rivolto al Tar per vedere dichiarare l'obbligo dell'Ente locale al pagamento delle rette insolute, oltre alle successive maturate e maturande.

Diritto ed esito del giudizio

Il Consiglio di Stato ha osservato che le rette relative al ricovero dei disabili psichici privi di mezzi sono a carico del Comune di soccorso, ossia del Comune di residenza alla data del ricovero, se il ricovero stesso ha natura di assistenza sociale, mentre sono a carico del servizio sanitario nazionale, tramite il servizio locale del luogo di ricovero, se quest'ultimo ha natura riabilitativa in vista di una possibile guarigione o di un possibile miglioramento.

In GU il decreto

Lavori usuranti, che fare per accedere ai benefici previdenziali?

E' stato pubblicato sulla G.U. il Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che specifica le modalità per la presentazione delle domande di accesso anticipato al pensionamento per gli addetti alle lavorazioni particolarmente faticose e pesanti

E' stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il DM del 20 settembre 2011 che specifica le modalità di accesso di accesso anticipato al pensionamento per i lavoratori che svolgono attività usuranti. Nel particolare il decreto specifica che la domanda va presentata all'ente previdenziale presso il quale il lavoratore interessato è iscritto, secondo modalità definite dall'ente stesso. Ai fini della procedibilità dell'istanza, la domanda deve:

- a) indicare la volontà di avvalersi, per l'accesso al pensionamento, del beneficio di cui al D.Lgs. n. 67/2011;
- b) specificare i periodi per i quali è stata svolta ciascuna delle attività lavorative di cui all'art. 1, comma 1, lettere a), b), c) e d), del D.Lgs. n. 67/2011, fermo restando che, relativamente alla lettera b), il rinvio al decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66, in essa contenuto, ha valore esclusivamente definitorio delle caratteristiche temporali del lavoro notturno;
- c) contenere, in relazione alle tipologie di attività lavorative di cui all'art. 1, comma 1, lettere da a) a d), del D.Lgs. n. 67/2011, la corrispondente documentazione minima necessaria che è indicata nella tabella A allegata al DM.

Inoltre è previsto che il datore di lavoro metta a disposizione del lavoratore, entro trenta giorni dalla richiesta, la documentazione di cui all'art. 2, comma 2, del citato decreto legislativo. Tale documentazione, prodotta in copia, deve riportare, salvo i casi di comprovata impossibilità, la dichiarazione di conformità all'originale rilasciata dal datore di lavoro o dal soggetto che detiene stabilmente la documentazione in originale.

Si segnala anche la previsione per cui, con riferimento alle attività lavorative svolte a decorrere dall'anno 2011, il datore di lavoro deve comunicare le informazioni richieste dal D.Lgs. n. 67/2011, in via telematica alla Direzione provinciale del lavoro e all'ente previdenziale interessato, attraverso la compilazione di un unico modello disponibile sul sito istituzionale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali. Sono tuttavia ammesse modalità diverse di esecuzione degli adempimenti, previe apposite convenzioni tra il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e gli enti previdenziali interessati.

FIALS: "SACRIFICI PER TUTTI MA PRIMA REGIONE TAGLI COSTI POLITICA"

(Continua da pagina 1)



storico, nonché la riduzione delle consulenze e favorire l'impiego del personale strutturato che permetterebbe un risparmio di milioni di euro.

Non ultimo le disparità di trattamento tra il personale dell'Ente Regione e quello del servizio sanitario".

Lo dichiara, in una nota, il segretario regionale di Fials Confisal Gianni Romano a conclusione del direttivo di comparto per l'analisi del debito sanitario e delle eventuali misure previste per il ripiano.

"Uno dei molti casi eclatanti riguarda la differenza tra i buoni pasto rimborsati agli addetti alla sanità rispetto ai dipendenti dell'amministrazione regionale - prosegue la nota - A questi ultimi viene riconosciuto un buono pasto nella misura di 11 euro oltre le sei ore di permanenza in servizio mentre, a quelli incaricati del servizio sanitario meno della metà: pari a 5,16 euro superate le otto ore di lavoro. Da notare che la disparità di trattamento si rafforza anche per la durata del turno che fa scattare il diritto alla mensa. La disquisizione è sottile ma ci chiediamo - precisa Romano - se i dipendenti della Regione nell'espletamento delle loro funzioni consumino più calorie di un infermiere in corsia. Chissà. Se così non fosse si tratterebbe di una palese discriminazione tra i dipendenti di una stessa Regione".

"E c'è di più perché con la recente circolare del 14 ottobre scorso la Regione Lazio, incredibile ma vero, nel programma operativo 2011-2012 Gestione servizio mensa, ha dato indicazioni ai Direttori Generali delle aziende sanitarie di escludere dal benefit il personale che svolge prestazioni lavorative di notte. In questo caso viene addirittura tolto il diritto alla mensa al personale sanitario che di norma è in servizio dalle ore 21 alle ore 7, vale a dire per 10 ore consecutive. Diverso il trattamento riservato ai dipendenti delle Asl Lombarde che per il buono pasto percepiscono circa 9 euro. Quindi medici, infermieri, tecnici e amministrativi, circa 50 mila unità costrette a tirare la cinghia dei pantaloni per arrivare alla fine del mese, aspettano - aggiunge Romano - impazienti di vedere una vera perequazione del salario accessorio a quello che viene corrisposto ad altri dipendenti degli Enti pubblici regionali".

"Quanto invece all'esborso erariale collettivo invitiamo - conclude Romano - il presidente Polverini che non è certo Robin Hood di Sherwood, a rivedere i propri emolumenti, benefit e privilegi cominciando a dare il buon esempio ai singoli cittadini e quindi ai mercati che vorrebbero investire nella nostra Regione".

Gianni Romano

**NOTIZIE DALLA
REGIONE**

A cura di **Roberto Lazzarini**



Riforma sociale, Forte: Condivisione con FIALS su legge"

"Anche da parte della Fials è emersa l'urgenza di innovare il sistema dei servizi sociali del Lazio".

Lo ha dichiarato, in una nota, l'Assessore alle Politiche sociali e Famiglia della Regione Lazio, Aldo Forte, a margine della riunione che ha avuto con il segretario regionale Fials Confisal, Gianni Romano l'8 novembre, sulla riforma sociale. "Oggi, siamo entrati nel merito della proposta di legge. - ha aggiunto Forte - Si è trattato di un incontro lungo e approfondito, anche grazie al contributo dei tecnici dell'assessorato. Un incontro proficuo per entrambe le parti, dal quale è scaturita una condivisione sulla legge, tanto sul sistema che propone quanto sui suoi principi".

A margine dell'incontro ha rilasciato la sua dichiarazione anche il segretario regionale Fials Confisal Gianni Romano, che ha detto: "Con l'incontro di oggi abbiamo chiarito molti degli aspetti critici della proposta di legge. L'assessore Forte è stato molto chiaro nell'illustrare i principi ispiratori della riorganizzazione del sistema sociale del Lazio. In particolare, abbiamo approfondito le opportunità del nuovo modello organizzativo basato sui Consorzi Oasi, che renderà possibile una attivazione maggiormente omogenea degli interventi socio-assistenziali su tutto il territorio regionale, nonché il rafforzamento da noi auspicato dell'integra-

zione tra servizi sanitari e sociali. Abbiamo apprezzato, inoltre, anche i lavori sul Quoziente Lazio, uno strumento che ha il merito di porre l'attenzione sulla condizione delle famiglie e dei disabili, dei minori e degli anziani e di portarla ai livelli degli altri paesi europei". "La Fials - conclude Romano - si ritiene soddisfatta dell'incontro e auspica che il percorso dell'approvazione della legge sia rapido, così da calare il prima possibile il nuovo sistema nella realtà dei cittadini del Lazio".

Sanità: attuazione piani di rientro; sbloccati fondi per Campania e Lazio

() Il primo Consiglio dei Ministri del governo Monti si è occupato anche dell'attuazione dei piani di rientro in sanità. Il provvedimento di sblocco dei fondi è del ministero dell'Economia, di concerto con il ministero della Salute.

Pertanto è stata sbloccata l'erogazione di fondi sanitari per due regioni sottoposte a piano di rientro: La Campania e il Lazio. Sono stati infatti erogati 450milioni di euro per la Regione Campania e 400milioni per la Regione Lazio.

In particolare alla Campania andrebbero 280 milioni subito, per la parziale attuazione del piano di rientro dei conti sanitari, e 170 milioni subordinati a una serie di adempimenti successivi. Anche per il Lazio sono stati sbloccati 350 milioni subito e altri 50 milioni di euro in seguito.

*La Segreteria
Aziendale*

**Buon Natale
e
Felice Anno**



OSPEDALE S. SPIRITO: ISTITUITO UN AMBULATORIO DI CONSULENZA PRE-CONCEZIONALE

Abbiamo ricevuto dal direttore della UOC Ostetricia e Ginecologia dr. Vincenzo Scotto di Palumbo, la comunicazione che è stato recentemente istituito presso l'Ospedale Santo Spirito l'ambulatorio di consulenza pre-concezionale **"Pensiamoci prima"**.

Si tratta - come comunicato dal dr. Scotto - del primo ambulatorio nato in un'istituzione pubblica ed è gestito da ostetrici e neonatologi formati alla consulenza preconcezionale che si avvalgono della collaborazione multispecialistica di genetisti e altri specialisti.

L'Ambulatorio è rivolto alle giovani donne che hanno intenzione di avere un bambino fornendo consulenza preconcezionale.

Per usufruire delle prestazioni dell'Ambulatorio preconcezionale è necessaria una prescrizione del medico curante o specialista su bollettario del SSN riportante la dicitura "consulenza preconcezionale M00" esente da ticket. Per prenotare la visita:

- telefonare al n° 0668352339 tutti giorni 8-13 escluso il sabato.

Si riporta la brochure che illustra i vantaggi della consulenza.

Alla frontiera di Ponte Chiasso arriva un'Audi 4. Il doganiere italiano la ferma e dice al conducente: "Non potete passare, è illegale essere in 5 su un'Audi 4!"

"Come sarebbe a dire? Perché è illegale?", gli chiede il tedesco.

"Perché 4 significa quattro! Non uno di più...", gli ribatte il doganiere.

"Ma guardi che 4 è il modello di questa Audi!", gli grida il tedesco, incredulo e irritato. Poi sbotta: "Ma leggi il libretto di circolazione! L'auto può portare 5 persone!"

"Ma lei chi vuol prendere in giro?" gli fa eco il doganiere, precisando: "4 significa quattro, Ok? E con lei a bordo ci sono cinque persone! Uno in più del dovuto, quindi è illegale, contro le disposizioni di Legge!"

Il tedesco, fuori di sé, sbotta: "Ma tu sei proprio un idiota! Chiamami il capo-dogana. Voglio parlare con uno meno stupido!"

"Spiacente" replica il doganiere "adesso non può venire. E' impegnato..."

"E per quanto ne ha?" gli chiede il tedesco.

"Questo non lo so. E' da un'ora che sta discutendo con quei due sulla Uno..."

PENSIAMOCI PRIMA. UN PROGETTO CHE PUOI SEGUIRE CON IL TUO MEDICO DI FIDUCIA.

L'AUTO E IL CONSIGLIO DEL MEDICO DI FIDUCIA SARANNO UTILI PER:

- comprendere l'importanza del periodo che precede la gravidanza e quanto questo possa influire sulla salute del futuro bambino;
- consigliare e prescrivere l'assunzione quotidiana di acido folico fin dai mesi che precedono l'inizio della gravidanza;
- riuscire ad attuare un'alimentazione equilibrata, varia, ricca di frutta e verdura, e povera di grassi;
- comprendere i rischi associati all'uso (anche moderato) di bevande alcoliche e di sostanze stupefacenti (qualsiasi).

INOLTRE SE LA FUTURA MAMMA:

- fuma, a individuare la strategia più efficace per riuscire a smettere di fumare;
- soffre di una malattia cronica (es.: diabete, epilessia, ipertensione, malattie della tiroide, obesità), a mettere in atto la terapia più adatta in vista della gravidanza.

INSIEME AL MEDICO DI FIDUCIA SI POTRÀ ANCHE VALUTARE:

- la presenza di condizioni genetiche nei futuri genitori o nelle loro famiglie, che possono essere trasmesse al futuro bambino, e le misure attualmente disponibili per prevenirle;
- i rischi di anomalie cromosomiche nel futuro bambino, in particolare sindrome di Down, associati all'età materna;
- la necessità di eseguire specifici esami di laboratorio per valutare se sono indicate alcune vaccinazioni (es.: contro rosolia o varicella) o se è importante seguire con maggiore attenzione alcune norme igieniche, oppure se sono necessari particolari trattamenti contro alcune infezioni, in particolare quelle a trasmissione sessuale.

INFINE IL MEDICO FORNIRÀ AI FUTURI GENITORI INDICAZIONI SU:

- come ridurre i rischi associati a certi farmaci, alle radiazioni ionizzanti e ad alcuni agenti chimici presenti negli ambienti di lavoro.

ORGANIGRAMMA DIRIGENZA FIALS ASL ROMA E

Andrea Deiana	Segretario Territoriale	O.S.M.P. - Direzione Distretto 19	2879
Osvaldo Costantini	Dirigente Sindacale	C.T. - S. Iginio Papa	06-6146997
Vincenzo Davoli	"	O.S.M.P. Invalidità Civile	2823
Roberto Lazzarini	"	Osp. Oftalmico-Camere Operatorie	2717/2659
Stefano Ribichini	"	Osp. Oftalmico-Camere Operatorie	2717/2659
Giuseppina Rovito	"	O.S.M.P. - Spresal	4832
Alessandro Spada	"	Osp. S. Spirito - Ostetr. Ginecologia	2280
Oscar Baldassarre	"	Borgo S. Spirito - UOC Gestione del Personale	2392
Vito Barnaba	"	Osp. S. Spirito - Neonatologia	2260
Lorenzo Boccadamo	"	O.S.M.P. - Distretto 19 - TSMRE	2805/06
Stefano Carnassale	"	Osp. S. Spirito - Centro Trasfusionale	2278
Cristiana Cauro	"	O.S.M.P.- 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
Alessio Muciaccia	"	Borgo S. Spirito - Area Ris. Umane Amm.ne Bilancio	2532
Anna Isabella Nadelle	"	Osp. S. Spirito - Anatomia Patologica	2283
Angela Nicoli	"	Borgo S. Spirito - UOC Gestione del Personale	2529
Alessandra Pampanini	"	Borgo S. Spirito - UOC Contabilità e Bilancio	2431
Luciano Picciarella	"	O.S.M.P. - Direzione Distretto 19	2879
Marina Rossi	"	O.S.M.P. - Distretto 19 - Sar	2850/2801
Eleonora Salustri	"	S. Spirito - D.S.M. - S.P.D.C.	2236
Concetto Sbardella	"	Osp. S. Spirito - Direzione Amministrativa	2343
Lucia Sias	"	S. Tommaso D'Aquino - Distretto 17	3506
Stefania Simigliani	"	S. Zaccaria Papa - Fisioterapia	3435'
Stefania Tonello	"	Borgo S. Spirito - Umane Amm.ne Bilancio	7006



Humour

Il maestro è arrabbiato con gli alunni e per provarli dice: "Chi è stupido si alzi in piedi!". Dopo un po' Pierino si alza e il maestro gli domanda: "Perché ti sei alzato?" - "Perché mi dispiaceva vederla lì in piedi da solo!"

Alcune madri sono sedute in salotto davanti ad una tazza di tè, parlando del più e del meno, ma inevitabilmente l'argomento finisce sui propri figli. Dice la prima: "Mio figlio mi vuole così bene che per il mio compleanno mi ha regalato una crociera". Dice la seconda: "Anche il mio mi vuole così bene che mi ha regalato un diamante". E allo stesso modo tutte le altre. L'ultima allora dice: "Mio figlio mi vuole così bene che, pensate, va dallo psicanalista tre volte alla settimana e per tutto il tempo non fa che parlare di me!".

Un'insegnante sta spiegando alla classe la circolazione del sangue:

"Allora, bambini, se io mi metto a testa in giù, come sapete, mi va il sangue alla testa e divento rossa in faccia."

"Sì...!", risponde in coro la classe.

"Allora ditemi, perché se sto in piedi in posizione normale il sangue non mi va nei piedi?"

Un bambino grida: "Perché i suoi piedi non sono vuoti!"

A un convegno a Toledo sono presenti i migliori spadaccini del mondo.

Alcuni danno dimostrazione del loro talento uccidendo con un colpo netto di spada un moscerino che vola per aria. Quando tocca a un Messicano si ripete la scena, lui vibra un gran colpo ma il moscerino continua a svolazzare. Il pubblico comincia a fischiare e gridare: "Il moscerino e' ancora vivo, lo hai mancato!" "Sì, esta vivo, ma non puede più far l'amor!"

La moglie dice al marito: "Guarda quell'uomo nel bar, che ha alzato il gomito!"

Il marito: "Sì, ma chi è?"

La moglie: "Ehm, cinque anni fa era il mio fidanzato ma io non ho voluto sposarlo!"

Il marito: "Santo cielo... è ancora lì che festeggia!"

Un famoso psichiatra dice a sua moglie: "Oggi sono giù di morale, bisogna che mi faccia curare da un collega!"

La moglie: "Ma come? Tu sei il migliore psichiatra della città!"

E lui: "Sì, lo so, ma il mio collega fa pagare meno di me per una seduta!"

AUTONOMIA E PARTECIPAZIONE

NOTIZIARIO INTERNO DELLA

F.I.A.L.S. - Confisal

Edito dal Coordinamento Aziendale della USL Roma E

STAMPATO IN PROPRIO