AUTONOMIA E PARTECIPAZIONE

Informazione, libertà d'opinione e diritto di parola

del Sindacato **FIALS** aderente **Conf.SAL-Azienda USL Roma 1**

ANNO XVIII - N. 5
27 GIUGNO 2016

fials.asl-rm1@virgilio.it

Contrattazione decentrata

DELEGAZIONE TRATTANTE DEL 31 MAGGIO 2016

Il giorno 31 maggio 2016, alle re 15.00, si è riunita la Delegazione Trattante della ASL Roma 1 con all'O.d.G. le seguenti materie:

REGOLAMENTO ORARIO DI LAVORO. Su questa problematica, è stato sottoscritto, dopo lunghi mesi di trattative, un Verbale di Accordo che regolamenta ed omogeneizza gli orari di lavoro in tutta la Asl Roma 1. Di particolare interesse per i Lavoratori:

- Possibilità di effettuare recuperi di intere giornate anche in caso di settimana corta;
- Mantenimento del turnetto breve con mezz'ora tecnica nei servizi h.24;
- Per il personale tecnico di radiologia dell'Ospedale San Filippo Neri e Santo Spirito, orari diversificati secondo le esigenze di servizio rappresentate direttamente dai Lavoratori; per i Tecnici di Radiologia d'urgenza del S. F. Neri 7,00:14,00, 13.30:20.00, 19.30-7,30 con accavallamento di mezz'ora fra un turno e l'altro. Per i servizi h 24 del DSM e dei Tecnici sanitari, ad eccezione dei SPDC, orario di lavoro sperimentale 6 h. mattina, 6 h. pomeriggio, 12 h. notte, Cambio Turno e Riposo con inizio alle 7.00 o alle 8.00. Personale turnante in Radioterapia nelle 12 h. 7,00:14,12, 12,00:19,12.
- Per avere diritto all'indennità giornaliera di cui all'art. 44 commi 3 e 4 del CCNL 1994/97 bisogna aver svolto mensilmente almeno 3 notti (in h.24) o 5 pomeriggi (in h.12), rapportato ai giorni di servizio prestato

(Continua a pagina 6)

L'Editoriale

Contratto Pa. La Fials scrive al ministro Madia: "No ad aumenti solo per i redditi più bassi"

Il sindacato esprime la disponibilità a un confronto costruttivo, ma respinge "con forza" l'ipotesi di un aumento della parte tabellare dello stipendio non per tutti i dipendenti pubblici, ma solo per i redditi più bassi. "Basta con la politica del risanamento dei conti pubblici a spese dei lavoratori del pubblico impiego".

"Le risorse economiche per il rinnovo contrattuale ci sono. Basta fare una seria battaglia agli sprechi ed alla corruzione". È quanto scrive **Giuseppe Carbone**, segretario nazionale della Fials, in una lettera aperta indirizzata al ministro per la Semplificazione e Pubblica Amministrazione **Marianna Madia**, chiedendo l'apertura del confronto sul rinnovo del contratto della Pubblica Amministrazione. E avverte: "Attendiamo risposte concrete, altrimenti saremo costretti ad ulteriori e pesanti azioni

(Continua a pagina 3)

Assegno Nucleo Familiare

Nessuna rivalutazione fino al prossimo anno

L'Inps comunica che i redditi rimangono invariati a causa dello scattare della clausola contenuta nella legge di Stabilità

Nessun cambiamento per quanto riguarda i **livelli di reddito** per la corresponsione **dell'assegno per il nucleo familiare,** che rappresenta una prestazione a sostegno delle famiglie di alcune categorie di lavoratori italiani, comunitari ed extracomunitari lavoranti nel territorio italiano, il cui nucleo familiare abbia un reddito complessivo al di sotto dei limiti stabiliti annualmente dalla legge.

DIPENDENTI PUBBLICI: LE NOVITÀ SUL LICENZIAMENTO DISCIPLINARE

Il Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione Maria Anna Madia, ha approvato, in esame definitivo, un decreto legislativo recante modifiche all'articolo 55-quater del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi dell'articolo 17, comma 1, lettera s) della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di licenziamento disciplinare.

(Continua a pagina 8)

Incontro alla Regione Lazio

ACCORDO SUL PRECARIATO DEL 22 GIUGNO

In data 8 Giugno, la FIALS, unitamente alla triplice sindacale, è stata convocata dalla Regione Lazio - Cabina di Regia Sanità della Regione Lazio, sulle seguenti materie:

1. Mobilità personale della CRI del comparto esuberante
2. Iter su precari TD e Co.Co.Co. del comparto sanità
3. Iter concorsi relativi alla dirigenza delle Professioni Sanitarie

Per quanto attiene al primo punto è stato precisato dalla Regione che il personale a riguardo interessato al passaggio in mobilità presso strutture del SSR, si riferisce a personale con riferimento all'Art. 1 comma

(Continua a pagina 4)

Notizie dalla Asl

Comunicazione del Commissario Straordinario

Accordo Orario di Lavoro Personale del Comparto della ASL Roma 1

Si rende noto a tutto il personale che in data 31.5.2016 l'Amministrazione e le Organizzazioni Sindacali hanno concluso l'Accordo sull'Orario di Lavoro del personale del Comparto della ASL Roma 1. Il documento sottoscritto è l'esito di un costruttivo confronto fra le parti durante il quale sono state approfondite e condivise le complesse implicazioni di carattere organizzativo derivanti dalla necessità di omogeneizzare l'articolazione dei turni e dell'orario di lavoro per tutto il personale della ASL Roma 1. Il risultato ottenuto è molto importante, sia perché rappresenta un significativo passo in avanti nel percorso di organizzazione della nuova Azienda, sia perché conseguito in un clima di dialogo e di impegno comune in cui ciascuno ha potuto fornire il proprio apporto in base alla specifica professionalità posseduta. Da questo punto di vista, diverse proposte pervenute dalla RSU a seguito di un confronto con gli operatori sono state recepite. Nel corso della stessa riunione la Direzione Aziendale ha comunicato che si procederà allo scorrimento della graduatoria per il riconoscimento della progressione economica orizzontale del personale della ex ASL Roma E che abbia conseguito un punteggio non inferiore a punti 92 come media dei punteggi riportati negli anni 2013 e 2014. Ciò consentirà ad altri 195 dipendenti (oltre a quelli che avevano un punteggio pari o superiore a 95) di poter acquisire una fascia economica con decorrenza dall'1.1.2015 con corresponsione dei relativi arretrati. Inoltre, nell'ottica di un progressivo riallineamento nella erogazione del trattamento accessorio al personale, anche su richiesta delle Organizzazioni Sindacali, la Direzione Aziendale ha comunicato la volontà di riconoscere al personale del comparto della ex ASL Roma A, a titolo di acconto, una quota pari al 30% del fondo della produttività collettiva anno 2015, che sarà corrisposta con la mensilità di giugno 2016. Le parti, infine, hanno previsto un incontro nella seconda metà di giugno per affrontare e definire ulteriori argomenti coerenti con il processo di integrazione organizzativa in corso, iniziando dal Regolamento per la Produttività collettiva e la sua applicazione per l'anno 2016, sulla base della proposta già trasmessa alle Organizzazioni Sindacali.

Roma, 1° giugno 2016

Gentilissimi Colleghi,
come già anticipato dal Commissario Straordinario, è stato avviato il passaggio di tutte le caselle di posta elettronica istituzionale al dominio aslroma1.it
I servizi informatici aziendali hanno già completato la procedura per tutti gli utenti della ex ASL Roma E che da oggi potranno disporre ***automaticamente*** *di un indirizzo così composto: nome.cognome@aslroma1.it*
Ricordiamo che per tutto il 2016 continueranno ad essere attivi i precedenti indirizzi, per dirottare eventuali messaggi di posta elettronica inviati da mittenti esterni alle vecchie estensioni @aslromaa.it e @aslrme.it.
Cordiali saluti

ING. QUIRINO DAVOLI
AREA SERVIZI TECNICI LOGISTICI ex ASL Roma E

Contratto pubblico impiego: Madia, convocazione sindacati a luglio

Entro l'inizio di luglio la ministra della P.A., Marianna Madia, convocherà i sindacati per il rinnovo del contratto di lavoro e per la discussione sul testo unico del pubblico impiego. Lo ha riferito la ministra stessa, intervenendo ad un dibattito sulla riforma della P.A. "Iniziamo una discussione su due punti che sono strettamente collegati - ha affermato Madia – la contrattazione tra parte datoriale e sindacato e il testo unico sul pubblico impiego". Madia ha spiegato, quindi, che "poiché pensiamo che la recessione sia alle spalle, possiamo tornare alla normale dialettica contrattuale". Nell'atto di indirizzo all'Aran, l'idea del ministro è di "invertire il paradigma: chi ha di meno deve avere di più". Inoltre, occorre "dire a chi è bravo che ce ne siamo accorti". madia ha rivendicato la sua riforma come "una grande riforma di sinistra" perché afferma una visione dello Stato universale che non discrimina ma combatte le disuguaglianze. Per quanto riguarda i dipendenti pubblici, ha affermato che "la regola del turn over generalizzato è sbagliata", mentre bisogna pensare ad un "turn over selettivo, unito ad una mobilità che funziona". Non si tratta quindi più di partire dalle piante organiche - ha concluso - ma dal fabbisogno.
Al dibattito è intervenuto il vicepresidente dell'Anci, Matteo Ricci, il quale ha sostenuta la richiesta di cambiare il criterio di aggregazione dei Comuni, nel collegato alla legge di stabilità: non più demografico, ma in base ai bacini omogenei.
Il presidente della Conferenza delle Regioni, Stefano Bonaccini, ha ricordato infine che sono stati dati 9 pareri favorevoli e due intese all'unanimita' sui decreti legislativi. Su 11 decreti legislativi, nella convinzione che della riforma della P.A. "c'è un gran bisogno". Per quanto riguarda il contratto dei dipendenti pubblici è necessario aumentare le risorse vedendo anche dove "le Regioni possono arrivare".

Accordo Aran – Confederazioni Sindacali del 25 maggio 2016.

Ulteriore differimento al 31/12/2020 del termine per l'esercizio dell'opzione per il TFR.

Nell'incontro tra Aran e Confederazioni Sindacali del 25 maggio 2016 è stato sottoscritto definitivamente il Contratto Collettivo Nazionale Quadro, che era stato siglato il 15 gennaio 2016, per la proroga del termine indicato all'art. 2, comma 3, in materia di trattamento di fine rapporto e di previdenza complementare per i dipendenti pubblici. L'articolo unico dell'accordo, stabilisce che il termine precedentemente prorogato al 31dicembre 2015, è ulteriormente differito al 31 dicembre 2020.

Con l'occasione si ritiene utile richiamare le principali norme che disciplinano il passaggio dal trattamento di fine servizio (TFS) al trattamento di fine rapporto (TFR).

La facoltà di chiedere la trasformazione del TFS in TFR è stata introdotta dall'art. 59, comma 56, della legge 27 dicembre 1997, n. 449 al fine di favorire il processo di attuazione delle disposizioni in materia di previdenza complementare per i dipendenti pubblici.

L'esercizio dell'opzione è stato disciplinato dall'art. 1 del Dpcm 20 dicembre 1999 e s.m. - e si esercita mediante la sottoscrizione del modulo di adesione al fondo pensione (**Perseo Sirio** per la Sanità) ed è, pertanto, strettamente connessa e non separabile rispetto all'adesione stessa.

Si ricorda, pertanto, che, per effetto della suddetta proroga, i dipendenti pubblici che si trovano in regime previdenziale di TFS potranno esercitare, entro il 31 dicembre 2020, l'opzione per il TFR, al fine di iscriversi contestualmente al fondo di previdenza complementare negoziale che li riguarda.

L'accordo ha decorrenza dal 1° gennaio 2016 (punto 3 dell'articolo unico dell'accordo); ne consegue, pertanto, che conservano validità tutte le domande di lavoratori in TFS presentate dopo il 31 dicembre 2015 e prima della sottoscrizione dell'accordo sopra richiamato.

Per completezza d'informazione si specifica, infine, che (punto 2 dell'articolo unico dell'accordo) le parti hanno assunto l'impegno di verificare, entro un anno dalla sottoscrizione, le disposizioni contrattuali di previdenza complementare nonché l'adeguatezza dei contenuti dell'accordo stesso.

Andrea Deiana

L'Editoriale

Contratto Pa. La Fials scrive al ministro Madia: "No ad aumenti solo per i redditi più bassi"

(Continua da pagina 1)

sindacali per far valere i nostri diritti e la dignità del lavoro pubblico".

Ecco il testo integrale della lettera aperta della Fials al ministro Madia

Gent.ma Ministra,

a distanza di circa 8 anni dalla scadenza dell'ultimo Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dei dipendenti della Pubblica Amministrazione, viene da domandarsi quali altri iniziative debba mettere in campo il movimento sindacale per giungere all'apertura dei tavoli di negoziato all'ARaN.

I lavoratori della Sanità peraltro allo stato attuale non possono nemmeno fare conto sulle irrisorie risorse per il rinnovo contrattuale messe a disposizione dal Governo per gli altri comparti del pubblico impiego, perché sono in attesa dell'emanazione di un apposito DPCM i cui tempi di adozione sono sconosciuti.

Nemmeno la storica sentenza della Corte Costituzionale, che ha dichiarato illegittimo il blocco del rinnovo dei contratti sembra aver sortito effetti. Costringendo il sindacato a promuovere altri ricorsi nei quali il Governo risulta sempre soccombente.

Insomma il Governo non rispetta il diritto dei lavoratori del pubblico impiego e nemmeno le sentenze della Corte Costituzionale.

Adesso sig.ra Ministra, sia Lei che il Governo non avete nemmeno più l'alibi rappresentato dall'attesa per la sottoscrizione dell'accordo sulla riduzione dei comparti, ebbene perché si vuole aspettare ancora?

Il tempo è scaduto.

I lavoratori della Sanità che si prendono cura di milioni di italiani ogni giorno non intendono più aspettare e meritano rispetto !

Anche se siamo convinti che un incremento della busta paga di 5 euro mensili, così come stanziati per gli altri comparti della Pubblica Amministrazione con la Legge di stabilità siano una proposta assolutamente indignitosa, una proposta che di fatto attesta quasi una loro supposta inutilità sociale e professionale.

Respingiamo con forza quanto appreso in questi giorni dalla stampa su Sue dichiarazioni circa la predisposizione della direttiva all'ARaN per l'inizio delle trattative contrattuali con la decisione che l'aumento della parte tabellare dello stipendio non ci sarà per tutti i dipendenti pubblici, ma solo limitare gli stessi ai redditi più bassi, sulla falsa riga di quanto fatto dal governo Renzi con il bonus di 80 euro.

Un siffatto comportamento è vergognoso ed irresponsabile soprattutto perché così facendo il Governo non riconosce il valore di un settore strategico quale quello della Pubblica Amministrazione e dei milioni di lavoratori che la fanno funzionare.

Non ci può essere sviluppo economico senza una Pubblica Amministrazione efficace ed efficiente.

Basta con la politica del risanamento dei conti pubblici a spese dei lavoratori del pubblico impiego. Le risorse economiche per il rinnovo contrattuale ci sono. Basta fare una seria battaglia agli sprechi ed alla corruzione.

Tuttavia sentiamo di dover dare ancora una chance al Governo e auspichiamo che si faccia di più e meglio della tanto strombazzata Riforma della P.A. con i sui Decreti Legislativi e che porta il suo nome sig.ra Ministra confermandole la disponibilità a voler partecipare al confronto sui suoi contenuti in maniera attivamente, anche se sino ad oggi non abbiamo ottenuto alcuna risposta, atteso che le relazioni sindacali sono da anni percepite come non necessarie, o addirittura come una perdita di tempo.

I lavoratori della Sanità ed i cittadini che giornalmente si rivolgono a loro, auspicano che il Governo cambi modalità di approccio al tema del rinnovo contrattuale e che vengano stanziate risorse adeguate per il recupero del potere di acquisto dei salari e che le trattative siano aperte immediatamente.

Attendiamo risposte concrete, altrimenti saremo costretti ad ulteriori e pesanti azioni sindacali per far valere i nostri diritti e la dignità del lavoro pubblico.

Incontro alla Regione Lazio

(Continua da pagina 1)

397 della Legge 208/15 e in particolare ai profili di Autista soccorritore ed autista soccorritore senior. A tal riguardo, la Fials e le altre O.S hanno chiesto l'osservanza di tutte le norme che regolano questa materia prima di attivare e definire ogni accordo da firmare. La Regione recependo le richieste giunte da tutte le O.S, ha ribadito che detta mobilità seppur in coerenza con quanto definito dalla Conferenza Stato Regione è ancora tuttavia lacunoso come espresso dalle O.S e che non vi è un elenco completo di personale e in quale profilo esso appartenga .Quindi di concerto si è deciso tra le parti che per attivare la mobilità di detto personale esuberante della CRI solo dopo che si avrà un dettagliato elenco che verrà richiesto alla F.P

Nel contempo le O.S hanno chiesto alla Regione di avviare una ricognitiva sulle carenze organiche presso le Aziende e ASL, per poter al meglio allocare il personale proveniente dalla mobilità in base ad un reale e necessario fabbisogno oggettivo anche finalizzato alla reinternalizzazione di alcuni appalti oggi in essere con società terze adibite per i trasporti degli infermi interni alle aziende o secondari che porterebbero economie regionale con l'utilizzo di detto personale ex CRI. La FIALS ha posto in essere che allo stato attuale, non avendo un quadro chiaro e preciso del fabbisogno di personale di ciascuna azienda, risulta difficile accogliere una istanza di mobilità di personale della CRI. Per tutte le altre figure appartenenti alla CRI che chiedono di essere mobilitati nel SSR va attesa la decisione del Tavolo Nazionale ed il loro raccordo con gli elenchi di mobilità presso il Dip della Funzione Pubblica.

Sul secondo punto all'O.d.G.: In attuazione del dettato del comma 543,Art. 1 della legge 208/15 che prevede la riserva dei posti disponibili pari al 50%,da riservare tramite concorso pubblico, ai Precari del SSR che alla data di entrata in vigore della legge avevano maturato i requisiti richiesti per la stabilizzazione e che dovranno essere definiti entro il triennio a partire dal 2015;, si è chiesto e ribadito come necessario che le Aziende debbono definire entro il 30/06/2016, i piani di stabilizzazione previsti nel DCA n.154/16,e si è chiesto inoltre che detti piani debbano indicare in elenco tutte le tipologie di precariato esistente nelle aziende e che ricadano nel diritto applicativo ai criteri contenuti nelle norme emanate e di riferimento del SSR e Nazionale. Tra le varie tipologie si è convenuto tra le parti, di inserire i contratti di lavoro autonomo, (CoCoCO, CoCoPro, con e senza P.Iva), Art. 7,comma 6, Dlg. 165/01,Art.1,c 22 legge 92/12) ovvero tutti le tipologie di lavoro precario ad essi riconducibili. Tra questi anche gli accordi di utilizzazione dei LSU (Art.36,comma 4Dlgs 165/01). Gli incarichi Dirigenziali con contratto a T.D (ART.19,comma 6 del D.Lgs 165/01 art.110,D.Lgs 267/2000,art.15-septies c.2 DLgs 502/92,art.15octies D.Lgs 502/92). E' stato posto anche attenzione su molti lavoratori interinali utilizzati da molti anni in aziende del Lazio (in particolare Rieti) che si troverebbero esclusi da provvedimenti di stabilizzazione ma che hanno ormai maturato anch'essi diritto alla stessa stregua degli altri atipici. Su questi ultimi si è condiviso ma necessita, anche al fine di non creare forme di discriminazione fra i lavoratori, una preventiva verifica con il Dip. della F.P per accertare i requisiti necessari alla inclusione.

La Regione alla fine della riunione si è impegnata a definire una bozza di accordo da sottoporre alle OO.SS entro la prossima settimana in una riunione plenaria sia del comparto che delle due distinte aree della dirigenza.

Sul terzo punto all'O.d.g. Riguardo all'iter concorsi relativi alla Dirigenza delle Professioni Sanitarie, si sta procedendo all'ammissione al concorso per i Dirigenti della Professione Sanitaria Infermieristica (già in corso ed individuata la ASL RM 6 ex H) e la stessa Regione ha proposto di procedere sempre con la stessa procedura individuando e definendo la mappatura delle aziende capofila per attivare i concorsi relativi alle altre Dirigenze delle Professioni Sanitarie e tra queste ha proposto: ASL RM 5 per la Dirigenza Tecn.Prev, ASL RM 3 e A.O. S. S .Camillo per la Dirigenza Tecn. della Riabilitazione A.O.S S. Andrea per la Dirigenza Tecn. Di Rad. e Lab. ASL Frosinone per la Dirigenza Ass. Sociali ASL VT per la Dirigenza Ostetriche Roma 8 giugno 2016.

La delegazione Fials Regione Lazio (R. Lazzarini e F. De Luca).

In data 22 giugno, alle ore 16.30, le OO.SS. del Comparto, della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza STPA, sono state convocate per la sottoscrizione del Verbale d'Accordo, la cui bozza è stata trasmessa ai sindacati il giorno precedente.

La FIALS, unitamente alla UIL e CISL, non ha sottoscritto l'Accordo in quanto non sono state recepite le modifiche precedentemente trasmesse (esclusione del personale amministrativo dalla sanatoria, mancato inserimento dei contratti atipici, ecc). L'Accordo è stato siglato, invece, dalla Fedir Sanità (cui aderisce la FIALS Dirigenza) e dal dr. Antonio Sili scavalli, a nome della Federazione Anpo, Nuova Ascoti e FIALS Medici.

Si riporta il testo dell'Accordo.

PROTOCOLLO IN MATERIA DI STABILIZZAZIONE DEL LAVORO PRECARIO E VALORIZZAZIONE DELLE ESPERIENZE LAVORATIVE NELLE AZIENDE ED ENTI DEL SSR
LEGGE DI STABILITÀ 2016

Il 22 giugno 2016 alle ore 16.30 presso la sede della Regione Lazio, si sono incontrati:

- il Responsabile della Cabina di Regia SSR
- la Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali

CON

le OO.SS. maggiormente rappresentative firmatarie, per la trattazione delle problematiche relative alla stabilizzazione del lavoro precario e la definizione dei conseguenti percorsi concorsuali in ottemperanze all'art. 1, comma 543 della legge n. 208/2016 (Legge di stabilità 2016).

LE PARTI

VISTO

L'art. 1, commi 541, 542 e 543 della legge n. 208/2015 (legge di stabilità anno 2016)

PRESO ATTO:

- che permane il vincolo del rispetto della riduzione del costo del personale dell'1,4% così come previsto dall'art. 2, comma 71 della Legge 191/2009 e s.m.i ;
- Che la Regione Lazio è tuttora sottoposta ai vincoli economico

PROTOCOLLO IN MATERIA DI STABILIZZAZIONE DEL LAVORO PRECARIO

(Continua da pagina 4)

-finanziari derivanti dagli obiettivi di riduzione di spesa previsti dal Piano di Rientro e ad oggi è ancora vigente il blocco parziale del turn ove r;

CONCORDANO

sulla necessità di aggiornare il percorso organico finalizzato alla stabilizzazione del precariato della Sanità del Lazio, sulla base di atti coerenti e progressivi che consentano di procedere alla attuazione delle norme intervenute a livello nazionale a partire dal DPCM 6 marzo 2015 e dell'accordo firmato il 16 luglio 2015.

Al riguardo, in attuazione delle disposizioni già emanate con il DCA n. 154/16, è stato avviato il percorso per la definizione delle procedure concorsuali speciali finalizzate alla stabilizzazione del personale precario, così come previsto dal sopra richiamato DPCM, a favore del personale del SSR con contratto di lavoro a tempo determinato nel rispetto dei limiti posti dal suddetto Decreto e della normativa vigente.

Le parti prendono altresì atto del dettato del comma 543 dell'arti della legge 208/15 avuto riguardo alla previsione per che gli enti del Servizio sanitario nazionale possono indire, entro il 31 dicembre 2016, e concludere, entro il 31 dicembre 2017, procedure concorsuali straordinarie per l'assunzione di personale medico, tecnico-professionale e infermieristico, necessario a far fronte ad eventuali esigenze assunzionali emerse in relazione alle valutazioni operate nel piano di fabbisogno del personale secondo quanto previsto dal comma 541.

Al riguardo, attesa la previsione per gli Enti del SSR di riservare, fino al 50%, i posti messi a bando con le suddette procedure concorsuali straordinarie al predetto personale medico, tecnico-professionale e infermieristico titolare di rapporti di lavoro come previsti dalla suddetta disposizione alla data di entrata in vigore della legge, ed occupante posti vacanti della dotazione organica degli Enti, *che abbia maturato alla data di pubblicazione del bando almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi cinque anni, con contratti a tempo determinato, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di rapporto di lavoro flessibile con i medesimi enti* convengono di inserire anche detto personale nel piano delle procedure concorsuali straordinarie che dovrà essere definito dalle aziende ed enti del SSR. Nell'ambito della programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2016 — 2018 le parti, al fine di rendere trasparente il complessivo percorso di stabilizzazione del personale "precario" decidono di prevedere per l'anno 2017 una ripartizione percentuale del budget assunzionale tra procedura di stabilizzazione, già definita ed avviata con D.C.A. 154/16, per il personale in possesso dei requisiti del DPCM 6 marzo 2015, e procedura di stabilizzazione ex comma 543, art. 1 della Legge 208/15, previa autorizzazione delle assunzioni attraverso la verifica dei fabbisogni stimati e delle dotazioni organiche definite comprensivo del numero di personale che cesserà con conseguente individuazione dell'importo massimo del budget.

Premesso quanto sopra le parti convengono:

- che i piani di stabilizzazione previsti dai DCA n. 154/16 e n. 156/16 che le Aziende dovranno definire entro 1'11.07.2016, prevedano l'elencazione di tutti i posti vacanti ricoperti con le diverse tipologie di personale precario, ivi compresi i rapporti di tipo flessibile nelle diverse forme;
- che la Regione Lazio si impegni con successivo DCA da emanare entro il 15 luglio 2016, l'avvio delle procedure concorsuali straordinarie di cui alla legge 208/15 art: 1, comma 543;
- che si utilizzino le graduatorie concorsuali regionali vigenti per l'ulteriore stabilizzazione di personale in posizione immediatamente utile, anche per il personale medico, tecnico-professionale e infermieristico titolare di contratto di lavoro delle tipologie di cui al comma 543 dell'art. 1 della L. 208/2015 ed in possesso dei requisiti ivi previsti in analogia a quanto già previsto con i DCA n. 156/16 e 158/16;
- che, nel caso in cui un soggetto individuato tramite lo scorrimento della graduatoria concorsuale, ovvero mediante la procedura selettiva, sia in possesso dei requisiti della legge di stabilità, ma risulti già dipendente con contratto a tempo determinato o titolare di incarico di collaborazione coordinata e continuativa presso un'altra amministrazione del SSR, diversa da quella che ha avviato la procedura - previa adeguata comunicazione tra le aziende ed acquisita la volontà dell'interessato - sarà possibile avviare la stabilizzazione del soggetto presso l'Ente o l'Azienda di appartenenza e, per l'amministrazione capofila, procedere all'ulteriore scorrimento di graduatoria nei limiti del numero di unità complessivamente autorizzato;
- che successivamente all'emanazione del DCA attuativo delle disposizioni della Legge n. 208/15 vengano definite eventuali modalità finalizzate all'utilizzo anche di graduatorie concorsuali extraregionali valide.

Per consentire l'attivazione del percorso di cui alla legge di stabilità 2016, il piano di stabilizzazione regionale dovrà contenere per ciascuna disciplina e per ciascun profilo il numero dei posti da bandire, la coerenza con la struttura aziendale derivante dagli atti di autonomia aziendale nonché le esigenze connesse al rispetto di quanto disposto dall'articolo 14 della legge 30 ottobre 2014, n. 161.

Competerà agli uffici regionali la valutazione di congruità tra piano delle stabilizzazioni, budget assunzionale e indizione dei concorsi in ossequio al dettato della citata Legge 208/15.

Le parti, coerentemente con la normativa nazionale e regionale identificano, ai fini delle relative procedure di stabilizzazione, nella attuale fase, le seguenti tipologie di rapporto di lavoro (flessibile):

- ♦ i contratti di lavoro subordinato a tempo determinato (D. Lgs. 6 settembre 2001, n. 368 ora 81/2015) non ricompresi nel DPCM;
- ♦ i contratti di lavoro autonomo nella forma della collaborazione coordinata e continuativa (art. 7, comma 6, D. Lgs. 165/2001, art 1, c.23 Legge 92/12);
- ♦ gli incarichi con contratto di lavoro a tempo determinato (art. 19, comma 6, del D. Lgs. 165/2001; art. 110, D. Lgs. 267/2000; art. 15 - septies c.2, D. Lgs. 502/1992; art.15 octies D.Lgs 502/92).

Le parti si adopereranno, in ordine alla verifica presso i soggetti istituzionalmente competenti se la ratio della norma consente di ricomprendere nella tipologia dei contratti flessibili anche quelli riconducibili alla fattispecie del contratto di- somministrazione con conseguente possibile valorizzazione dell'esperienza lavorativa acquisita.

L'attivazione delle procedure concorsuali straordinarie potrà avvenire prevedendo l'espletamento a cura dèl,le singole aziende ovvero mediante individuazione di un'azienda o ente capofila (accordi tra amministrazioni); in questo secondo caso la procedura dovrà prevedere una graduatoria finale per ciascuna delle aziende interessate.

In coerenza con la *ratio* di quanto previsto nell'art. 17, c.11 della legge 102/09 e nell'art. 1, comma 401 della legge n. 228/2012, i periodi di attività svolta saranno oggetto di adeguata valorizzazione, sia per la quota dei riservatari che per quella non oggetto di riserva.

Le parti convengono inoltre che, al fine di consentire la progressiva attuazione delle procedure concorsuali da indire in attuazione della legge n. 208/15, venga disposta la proroga sia dei contratti a tempo determinato che dei contratti riconducibili alla fattispecie prevista dalla norma della legge di stabilità sino al 31 dicembre 2017, termine ultimo per la conclusione delle procedure concorsuali straordinarie. Ciò nel pieno rispetto della disposizione.

Le parti, infine, riconoscendo che le singole aziende hanno reclutato con forme contrattuali non omogenee ii personale destinato ai servizi della salute mentale di cui alla DGR 980/2009 ed i cui costi erano riconducibili a fondi specifici, riconoscono altresì che gli stessi sono stati negli anni utilizzati anche a copertura dei LEA.

Atteso tuttavia che con propria circolare il Ministero della Salute si è espresso in merito ai contratti in questione, anche se stipulati sulla base di diverse fonti normative, escludendoli dal percorso della stabilizzazione, le parti ritengono di chiedere ulteriori chiarimenti al ministero che i competenti uffici della Regione Lazio con interpretazione autentica formalizzeranno dando evidenza della peculiarità della situazione venutasi a creare nel tempo in tale specifico servizio alla salute.

Le parti si adopereranno, in prima istanza con la garanzia della proroga dei rapporti in essere, per conseguire tutte le soluzioni più idonee a garantire il mantenimento dei livelli dei servizi e dell'esperienza acquisita nei servizi di che trattasi con ulteriori forme contrattuali in linea con le disposizioni vigenti.

DELEGAZIONE TRATTANTE DEL 31 MAGGIO 2016

(Continua da pagina 1)

nel mese.

FASCE ANNO 2015.

Sulla materia è stato preso atto dell'accordo siglato in data 18/2/2015 fra l'Amministrazione della ex Asl Roma E e le OO.SS, e sono state reperite ulteriori risorse (€ 21.000) per corrispondere la fascia retributiva superiore, con decorrenza 1/1/2015, ai Lavoratori che hanno avuto un punteggio sulla scheda di valutazione da 95,00 a 92,00. Nel contempo si procederà alla correzione di alcuni errori materiali contenuti nella deliberazione di approvazione della graduatoria n. 301 del 20/4/2016. Questo consentirà la liquidazione della fascia ad ulteriori 195 Lavoratori nel mese di Giugno 2016

PRODUTTIVITA' 2016.

L'Amministrazione ha consegnato un documento *"Sistema Premiante del Personale del Comparto"* contenente le proposte per l'utilizzo del fondo della produttività a partire dall'anno 2016.

Il documento non è stato trattato, rinviando l'esame in uno dei prossimi giorni del mese di Giugno.

Si è stabilito di corrispondere al personale della ex Asl Roma A, un acconto pari al 30% del fondo della produttività 2015, tenuto conto che la ex Asl Roma E ha già percepito circa il 50% del fondo sotto forma di indennità di presenza. Non appena si troverà un accordo sul sistema premiante 20156, potrà essere corrisposto un acconto fino ad un massimo del 50% del fondo a tutto il personale della ASL Roma 1.

Arretrati di fascia maturati al 30/05/2016

Cat.	Incremento fascia		importi			
	da	a	mensile	anno 2015	01-05/2016	Totale arretrati
A	0	1	37,96	493,46	189,79	683,25
	1	2	36,98	480,78	184,92	665,70
	2	3	22,02	286,25	110,10	396,35
	3	1	25,17	327,16	125,83	452,99
	4	1	25,59	332,66	127,95	460,61
B	0	1	42,56	553,23	212,78	766,01
	1	2	44,30	575,92	221,51	797,43
	2	3	27,91	362,78	139,53	502,31
	3	4	33,17	431,25	165,87	597,12
	4	5	33,87	440,31	169,35	609,66
BS	0	1	47,90	622,64	239,48	862,11
	1	2	46,73	607,45	233,63	841,08
	2	3	33,29	432,77	166,45	599,22
	3	4	55,08	715,99	275,38	991,37
	4	5	56,94	740,17	284,68	1.024,85
C	0	1	52,61	683,91	263,04	946,95
	1	2	61,00	793,03	305,01	1.098,05
	2	3	61,48	799,29	307,42	1.106,72
	3	4	90,41	1.175,34	452,05	1.627,40
	4	5	94,78	1.232,15	473,90	1.706,06
D	0	1	67,43	876,62	337,16	1.213,79
	1	2	61,47	799,16	307,37	1.106,54
	2	3	61,00	793,03	305,01	1.098,05
	3	4	61,49	799,42	307,47	1.106,90
	4	5	62,81	816,52	314,05	1.130,57
	5	6	77,99	1.013,86	389,95	1.403,81
DS	0	1	77,88	1.012,46	389,41	1.401,87
	1	2	79,99	1.039,90	399,96	1.439,87
	2	3	82,27	1.069,50	411,35	1.480,85
	3	4	68,24	887,11	341,20	1.228,31
	4	5	71,08	924,05	355,40	1.279,46
	5	6	97,50	1.267,46	487,48	1.754,94

Delegazione Trattante FIALS

CENTRO SERVIZI

SERVIZI EROGATI DAL NOSTRO CENTRO

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

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

IL RESPONSABILE DEL CENTRO SERVIZI
Mariano Porcu

Notizie dalla Regione

A cura di **Roberto Lazzarini**

SANITÀ: FIRMATO L'ACCORDO PER LA STABILIZZAZIONE DI OLTRE 500 CO.CO.CO

L'intesa fa seguito a quella raggiunta lo scorso anno per regolarizzare in modo stabile i lavoratori precari a tempo determinato. L'accordo è stato firmato per la Regione dalla Cabina di regia e dal Direttore generale della sanità mentre le sigle sindacali sono quelle dell'Anaao, Anpo, Fials medici, Cisl medici, Cimo, Aaroi, Fvm, Fedirsanità, Cosmed, Fassid , Sinafo, Smr, FP Cgil, Cgil Medici

Firmato oggi l'accordo tra la Regione e i sindacati con cui si avvia la stabilizzazione di oltre 500 co.co.co, soprattutto medici che lavorano nella sanità. L'intesa fa seguito a quella raggiunta lo scorso anno per regolarizzare in modo stabile i lavoratori precari a tempo determinato. L'accordo è stato firmato per la Regione dalla Cabina di regia e dal Direttore generale della sanità mentre le sigle sindacali sono quelle dell'Anaao, Anpo, Fials medici, Cisl medici, Cimo, Aaroi, Fvm, Fedirsanità, Cosmed, Fassid , Sinafo, Smr, FP Cgil, Cgil Medici.

Le Aziende dovranno definire entro l'11 luglio 2016 l'elencazione di tutti i posti vacanti ricoperti con le diverse tipologie di personale precario, compresi i rapporti di tipo flessibile nelle diverse forme. La Regione, tra l'altro, si impegna ad emanare entro il 15 luglio 2016 l'avvio delle procedure concorsuali straordinarie. Le graduatorie concorsuali regionali vigenti saranno utilizzate per l'ulteriore stabilizzazione di personale in posizione immediatamente utile, anche per il personale medico, tecnico-professionale e infermieristico.

"Finalmente la stabilizzazione dei lavoratori co.co.co, sembrava un sogno invece ci siamo riusciti – è il commento del presidente, **Nicola Zingaretti**, che ha aggiunto: è la dimostrazione che se c'è la volontà le cose possono cambiare. Un nuova svolta della sanità della nostra regione. Andiamo avanti così"- ha detto ancora **Zingaretti**.

"L'accordo siglato oggi con i sindacati, che prevede la stabilizzazione di 500 lavoratori co.co.co, rappresenta un' ottima notizia per la sanità regionale –lo ha detto il vicepresidente, **Massimiliano Smeriglio**, che ha aggiunto: la Regione Lazio sta dimostrando che risanamento, investimenti e rafforzamento della sanità possono andare di pari passo e, in questo quadro, la stabilizzazione di medici e personale è il segnale di una amministrazione attenta al miglioramento del sistema sanitario, ma anche alla valorizzazione contrattuale e professionale dei lavoratori. Andremo avanti su questa strada."

SALUTE MENTALE, LENA (PD): "BENE SLITTAMENTO NUOVE NORME SU COMPARTECIPAZIONE"

"Accolgo con favore lo slittamento dell'entrata in vigore delle nuove quote di compartecipazione richieste al cittadino per le spese relative ai programmi riabilitativi, come annunciato ieri dalla Cabina di Regia Ssr del Lazio . Dopo un attento confronto con le associazioni e con la Consulta regionale per la salute mentale ho posto, attraverso una nota inviata lo scorso 16 giugno, il problema dell'imminenza della data di applicazione dei nuovi parametri Isee su reddito e patrimonio (1° luglio) che, in assenza di un adeguato quadro di esenzioni, avrebbero penalizzato in modo particolare i pazienti psichiatrici che vivono nelle strutture residenziali socio riabilitative, costretti a pagare 43 euro al giorno secondo le indicazioni nazionali, e ne ho richiesto lo slittamento di alcuni mesi.

Il prossimo obiettivo quindi dovrà essere proprio quello di allargare al massimo le possibilità di esenzione, tenuto conto del perdurare della difficile situazione economica, che comporta pesanti conseguenze sulle fasce sociali più deboli".

Così il Presidente della Commissione Politiche Sociali e Salute del Consiglio regionale del Lazio, Rodolfo Lena (Pd).

PATTO PER LA SALUTE, I SINDACATI APPROVANO IL TESTO MINISTERIALE

Il testo proposto dal ministero della Salute in merito all'art. 22 del Patto per la salute sembra mettere d'accordo le organizzazioni sindacali quali: Anaao Assomed, Cimo, Aaroi Emac, Fp Cgil, Fvm, Fassid (Aipac-Aupi-Simet-Sinafo-Snr), Cisl Medici, Fesmed, Anpo, Ascoti, **Fials Medici**, Uil Fpl Medici, Ugl Medici, Cimop, Fimmg, Sumai, Smi, Intesa sindacale (Cisl medici-Fp Cgil medici-Simet-Sumai), Fespa, Fimp, Cipe, Simpef, Andi, Assomed Sivemp, Sbv). Il testo, che esprime le parti comuni ai diversi documenti prodotti in tre mesi di confronto dai ministeri interessati, dalle Regioni e dalle Ooss dei Medici, dipendenti e convenzionati, dei Veterinari e della Dirigenza sanitaria, «pur lasciando irrisolti alcuni nodi strutturali - scrivono le sigle sindacali - contiene tre elementi positivi: per prima cosa, puntualizza e migliora il percorso di formazione dei medici e dei dirigenti sanitari e veterinari puntando sull'acquisizione e certificazione di competenze e sul pieno utilizzo della rete regionale, accreditando alla parte afferente al Ssn un ruolo formativo da sempre svolto e finora misconosciuto; in secondo luogo traduce in legge alcuni aspetti della carriera dei professionisti, rafforzandone la cogenza al tavolo contrattuale e creando le condizioni per un sistema premiante degli incarichi prevalentemente professionali non dissimile da quelli prevalentemente gestionali».

E non per ultimo, fanno sapere i sindacati, coinvolge le organizzazioni sindacali a livello nazionale nella definizione di standard di personale nella rete ospedaliera e territoriale. «Ma, recupera e valorizza anche un metodo di relazione con le parti sociali che sembrava smarrito nei tempi lunghi della crisi della sanità pubblica». Le organizzazioni sindacali auspicano che anche le Regioni condividano l'opportunità di chiudere questa intesa, rinviando a un confronto successivo le questioni in sospeso che vanno inserite in diverso contesto politico, anche perché, avendo un costo, difficilmente potrebbero trovare soluzioni nell'art. 22, stante il divieto a costi aggiuntivi ripetuto ossessivamente. «Questo anche per consentire - si legge ancora nella nota - che il confronto prosegua per la soluzione di altri aspetti del lavoro professionale, elemento necessario per la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale, contribuendo anche ad accelerare i tempi per il rinnovo di contratti e convenzioni».

DIPENDENTI PUBBLICI: LE NOVITÀ SUL LICENZIAMENTO DISCIPLINARE

(Continua da pagina 1)

Nello specifico, il decreto interviene sulla disciplina prevista per la fattispecie di illecito disciplinare denominata falsa attestazione della presenza in servizio. Al dipendente colto in flagrante sarà applicata la sospensione cautelare entro 48 ore e attivato il procedimento disciplinare che dovrà concludersi entro 30 giorni. E' prevista la responsabilità disciplinare del dirigente (o del responsabile del servizio) che non proceda alla sospensione e all'avvio del procedimento.

Sono state accolte le condizioni poste dalle commissioni parlamentari nei loro pareri e sono state recepite gran parte delle osservazioni avanzate dalla Conferenza unificata e dal Consiglio di Stato.

In particolare, è stato precisato che la fattispecie di falsa attestazione della presenza in servizio comprende anche quella realizzata mediante l'alterazione dei sistemi di rilevamento; è stato garantito al dipendente il diritto alla percezione di un assegno alimentare – nella misura stabilita dalle disposizioni normative e contrattuali vigenti – durante il periodo di sospensione cautelare dal lavoro; al fine di garantire un'opportuna scansione temporale delle diverse fasi del procedimento e per assicurare idonee garanzie di contraddittorio a difesa del dipendente, è stato previsto che con il provvedimento di sospensione si procede anche alla contestuale contestazione dell'addebito e alla convocazione del dipendente dinanzi all'ufficio competente per i procedimenti disciplinari.

Il dipendente sarà convocato per il contraddittorio con preavviso di almeno 15 giorni e potrà farsi assistere da un procuratore o da un rappresentante sindacale; nei casi in cui il dirigente abbia avuto notizia dell'illecito e non si sia attivato senza giustificato motivo è prevista la responsabilità per omessa attivazione del procedimento disciplinare e omessa adozione del provvedimento di sospensione cautelare e ne viene data notizia all'Autorità giudiziaria.

IMU E TASI SCADUTO IL 16 GIUGNO, POSSIBILE IL RAVVEDIMENTO

Il 16 giugno 2016 ultimo giorno per il pagamento dell'acconto Imu e Tasi, dal 17 iniziato iniziata la possibilità di ravvedersi

Il 16 giugno è stato è l'ultimo giorno per il **versamento del I° acconto dell'IMU e della TASI per il 2016**.

Per i contribuenti che non hanno effettueranno il versamento alla scadenza, **si ricorda che entro il 30 giugno è possibile regolarizzarsi pagando una mini sanzione** (0,2% per ogni giorno di ritardo fino al 14° giorno). **Ecco un breve riepilogo su tutte le possibilità di ravvedersi**.

Ricordiamo che l'IMU e la TASI devono essere versate **in due rate**:

- la prima il 16 giugno
- e l'altra il 16 dicembre di ciascun anno, **salva la possibilità di versare in un'unica soluzione entro il 16 giugno**.

Qualora il contribuente opti per il versamento in un'unica soluzione, bisogna prestare attenzione alla possibilità che vi sia una modifica della delibera comunale e al caso che il versamento di giugno si sia rivelato insufficiente.

In caso di omesso o parziale versamento dell'Imu e della Tasi alla scadenza del 16 giugno 2016, è possibile **ravvedersi secondo una di queste ipotesi**:

- **entro il 30 giugno 2016**
  sarà possibile usufruire del **ravvedimento sprint,** esercitabile entro il 14° giorno dalla scadenza naturale del versamento, con la riduzione della **sanzione a 1/15 per ciascun giorno di ritardo**, pari allo 0,1% giornaliero, se il pagamento viene effettuato **dal primo giorno di ritardo fino al quattordicesimo** (quindi dal 17/06/2016 al 30/06/2016 per l'acconto 2016, si dovrà pagare l'importo del tributo a cui si dovrà applicare la sanzione dello 0,1% per ogni giorno di ritardo e gli interessi pari al tasso legale, dall' 01.01.2016 è pari allo 0,20%, con maturazione giorno per giorno);
- **entro il 16 luglio 2016**

sarà possibile usufruire del ravvedimento breve, per versamenti eseguiti oltre il 14° giorno ma entro il 30°, con la riduzione della **sanzione a 1/10** (in questo caso la sanzione è pari all'1,5%, 1/10 del 15%);

- **entro 14 settembre 2016**

sarà possibile usufruire del ravvedimento intermedio (per versamenti eseguiti oltre il 30° giorno ma entro il 90°), con la **riduzione della sanzione a 1/9**.

UNIVERSITA' TELEMATICA TELMA
UNITELMA

PEGASO
Università Telematica

Convenzioni FIALS con Università Telematiche

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

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

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

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

Notizie in breve

Permessi legge 104 prevalgono sulle ferie

In ipotesi di coincidenza delle ferie programmate con permessi per assistenza al congiunto disabile, prevalgono quest'ultimi. Il ministero del lavoro con l'interpello n. 20 del 20 maggio 2016 ha specificato che qualora la necessità di assistenza al disabile si verifichi durante il periodo di ferie programmate o del fermo produttivo, il datore non può negare la fruizione del permesso e, quindi, questo comporterà la sospensione del godimento delle ferie. Deve, infatti, trovare applicazione il principio della prevalenza delle improcrastinabili esigenze d'assistenza e di tutela del diritto del disabile sulle esigenze aziendali.
Il Ministero afferma anche che il datore potrà verificare l'effettiva indifferibilità dell'assistenza (art. 33, c. 7 bis, Legge n. 104/92).

Licenziamenti nel pubblico impiego: inapplicabile la legge Fornero

Ai licenziamenti dei dipendenti della pubblica amministrazione non si applicano le modifiche apportate dalla legge Fornero all'art. 18 dello Statuto dei lavoratori. E' quanto ha affermato la Corte di Cassazione con la sentenza n. 11868, depositata ieri, 9 giugno 2016. Diverse le motivazioni alla base della decisione: tra queste, la considerazione che la formulazione dell'art. 18, come modificato dalla legge Fornero, introduce una modulazione delle sanzioni con riferimento ad ipotesi di illegittimità pensate in relazione al solo lavoro privato, che non si prestano ad essere estese all'impiego pubblico contrattualizzato. La decisione apre la strada ad un contrasto giurisprudenziale.

730/2016 in gazzetta la proroga al 22 luglio

Pubblicato 13 giugno, sulla **G.U. n. 136/16**, il Dpcm del 24.05.2016 che **fa slittare dal 7 al 22 luglio** il termine di **presentazione del modello 730/2016** da parte dei CAF e professionisti abilitati che abbiano però già **trasmesso entro il 7 luglio 2016 almeno l'80% delle dichiarazioni**.
Entro il 22 luglio possono quindi completare la consegna al contribuente di copia della dichiarazione elaborata e del relativo prospetto di liquidazione, nonché la comunicazione del risultato contabile delle dichiarazioni e la trasmissione in via telematica all'Agenzia delle entrate delle dichiarazioni.

Pubblico impiego – Permessi ex legge n. 104/1992 – Loro utilizzo per fini diversi – Licenziamento per giusta causa – Legittimità dello stesso

Corte di Cassazione Sentenza n. 9749 del 12/5/2016

Respingendo, ancora una volta, il ricorso promosso da un dipendente contro il licenziamento per giusta causa comminatogli dalla azienda datrice di lavoro per uso improprio dei permessi ex legge 104/1992, la Corte ribadisce che: "deve ritenersi verificato un abuso del diritto allorché i permessi ex legge 104 del 1992, vengano utilizzati non per l'assistenza ad un familiare disabile bensì per attendere ad altre attività, con conseguente idoneità della condotta - in forza del disvalore sociale alla stessa attribuibile - a ledere irrimediabilmente il rapporto fiduciario con il datore di lavoro. "Inoltre, chiarisce la Corte: "ai fini della sussistenza della giusta causa di licenziamento, non è tanto rilevante l'entità del danno eventualmente arrecato a cagione della condotta addebitata, quanto piuttosto l'incidenza di quest'ultima sul vincolo fiduciario". Quanto stabilito dai giudici è, ovviamente, applicabile anche ai lavoratori pubblici.

Linee guida Inps sull'esonero dalle visite fiscali.

Dopo i dipendenti pubblici anche quelli privati sono esentati, quando assenti dal lavoro, dall'aspettare il medico fiscale a casa **in caso di terapie salvavita e di acutizzazioni di patologie comportanti invalidità per oltre il 67%**. Con **circolare 95 l'Inps** pubblica le patologie che rientrano nelle terapie salvavita: il medico di famiglia, una volta accertate, le attesterà barrando l'apposita casella "**terapie salvavita**" nel certificato di malattia o-se deve compilare il certificato cartaceo - scriverà per esteso il quadro clinico. Le patologie elencate si possono raggruppare in cerebrovascolari (sindromi vascolari acute con interessamento sistemico, emorragie severe /infarti d'organo), cardiache (gravi aritmie acute, Ima, défaillance acuta di pompa, versamenti pericardici); respiratorie (insufficienza acuta anche da broncopolmoniti, ascesso polmonare, fibrosi cistica); psichiatriche se in fase di scompenso acuto e/o in Tso, sindrome maligna da neurolettici; neoplasie (in trattamento chirurgico e neoadiuvante, radioterapia, chemioterapie e loro complicanze); malattie acute con compromissione sistemica anche in convalescenza (pancreatite, mediastinite, encefalite, meningite); sindromi a compromissione severa sistemica secondarie a terapie (interferoni, trasfusioni). E ancora: Cid, insufficienza renale acuta, trapianti di organi vitali, cirrosi epatica in fase di scompenso acuto, Aids conclamato, intossicazioni acute ad interessamento sistemico anche "non Inail" (arsenico, cianuro, acquaragia, ammoniaca, insetticidi, farmaci, monossido di carbonio), idrocefalo acuto, malattie dismetaboliche in fase di scompenso acuto, stati vegetativi. La circolare 95 esonera inoltre dal rispetto delle fasce di reperibilità i pazienti con patologie determinate e connesse a situazioni di invalidità pari o superiori al 67%. Per l'esenzione, il medico, che dovrà sempre aver constatato lo stato patologico con il paziente davanti, dovrà fare riferimento:

- per **l'invalidità civile alle fasce 91-100%, 81-90%, 71-80% e 67-70%** come riportate dalle stesse linee guida all'allegato 2 alla circolare e dal DM 5 febbraio '92 nella Terza Parte "Nuova tabella ordinata in fasce ovvero in misura fissa"
- per l'invalidità di guerra, alle tabelle E ed alle prime tre categorie della tabella A del dpr 234/81

per l'invalidità Inps, alle patologie riportate ove l'invalidità eguagli o superi il 67%.

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

Come migliorare le condizioni di lavoro nell'assistenza a domicilio

Indicazioni sulla sicurezza sul lavoro e tutela della salute nell'assistenza e nelle cure a domicilio. Come migliorare le condizioni di lavoro con riferimento alle posture, alla movimentazione dei pazienti e all'utilizzo di ausili.

Il personale che opera nell'assistenza e nelle cure a domicilio è generalmente esposto a livelli elevati di stress fisico e psichico. I pazienti da mobilizzare possono ad esempio rappresentare un pericolo per la salute dell'operatore. E in questo caso "sovraccarichi dell'apparato locomotore e problemi alla schiena sono spesso dovuti a posture forzate che si assumono quando i posti di lavoro e le procedure sono improvvisate". Ed è perciò prioritario "strutturare il posto di lavoro a domicilio nel modo più ergonomico possibile, ad esempio acquistando, se possibile, dispositivi tecnici di supporto (letti da degenza, piattaforme di sollevamento) oppure adottando misure organizzative, come l'impiego di una seconda persona" per movimentare il paziente.

Può essere importante anche "adeguare l'ambiente di lavoro, ad esempio fissando dei cunei di livellamento in corrispondenza delle soglie delle porte con dislivelli, togliendo tappeti scivolosi o spostando mobili" per contribuire in modo significativo alla prevenzione di infortuni e dei sovraccarichi biomeccanici.

Ad affrontare il tema delle condizioni di lavoro nelle attività di assistenza e cura a domicilio è un documento, prodotto in Svizzera dalla Commissione federale di coordinamento per la sicurezza sul lavoro (CFSL), dal titolo " Sicurezza sul lavoro e tutela della salute nell'assistenza e nelle cure a domicilio (Spitex)".

Se in un precedente articolo di presentazione ci siamo soffermati sui rischi per la salute degli operatori, raccogliamo oggi alcune delle molte indicazioni, presenti nel documento elvetico, per migliorare condizioni e ambienti di lavoro.

Riguardo alle posture del corpo e ai disturbi dell'apparato locomotore causati da posture forzate (degli arti superiori, della schiena e degli arti inferiori) sono presentate le seguenti misure di prevenzione:

- "per la valutazione dei bisogni, effettuare un'individuazione dei pericoli ed evidenziare quali ausili sono presenti e quali devono essere ancora procurati;
- visionare gli ausili presenti nell'abitazione e usarli in modo opportuno;
- prevedere altezze di lavoro adeguate alle attività, ad es. posizionando i letti da degenza più o meno all'altezza delle anche;
- tenere conto della corporatura individuale e adeguare gli ausili di conseguenza servendosi dei meccanismi di regolazione;
- se necessario, adottare misure organizzative, ad es. eseguire il lavoro in due;
- garantire spazi sufficienti di movimento, specie per piedi e ginocchia (vedi caratteristiche architettoniche dell'abitazione);
- sviluppare e insegnare tecniche di lavoro e posture non affaticanti per le diverse attività;
- evitare di lavorare con la schiena curva. limitare i lavori in posizione accovacciata e sulle ginocchia a brevi interventi".

Altri problemi riguardano il lavorare in piedi e seduti con affaticamento, tensioni muscolari a livello del busto e delle gambe, sovraccarico delle strutture passive (ossa, cartilagini, articolazioni, dischi intervertebrali, tendini), disturbi della circolazione, vene varicose.

In questo caso:

- "evitare carichi prolungati e concentrati sempre sullo stesso lato;
- prevedere altezze di lavoro adeguate alle attività, ad es. con letti da degenza regolabili in altezza;
- alternare attività in posizione eretta ad attività in posizione seduta. In caso di lavori di assistenza e cura 'leggeri', adottare la posizione seduta (esempi: somministrare medicamenti, piegare la biancheria, fare conversazione);
- durante le pause, se possibile, sedersi e recuperare le forze;
- eseguire esercizi di rilassamento come misura preventiva;
- in caso di insufficienza venosa e vene varicose, indossare calze a compressione".

Veniamo alla movimentazione dei pazienti e al rischio conseguente di sovraccarico, affaticamento, cadute in piano, tensioni muscolari e disturbi muscoloscheletrici.

Il documento fornisce varie indicazioni, partendo dalla preparazione:

- "preparare il trasporto, predisporre gli ausili (ad es. asse di trasferimento), non agire in maniera avventata;
- fare attenzione agli ostacoli (tappeti, sedie, tavoli, ecc.) e, se possibile, rimuoverli;
- garantire uno spazio sufficiente di manovra;
- verificare le condizioni di luce e, se necessario, provvedere a una migliore illuminazione;
- fissare sul posto gli ausili di sollevamento o la sedia a rotelle e bloccarli per non farli scivolare;
- se non necessari, rimuovere poggiapiedi e braccioli;
- regolare il letto da degenza all'altezza di lavoro necessaria per la prevista movimentazione. Se non è presente alcun letto da degenza, procedere all'individuazione dei pericoli;
- istruire il personale sulle tecniche di movimentazione e di lavoro;
- valutare la disponibilità del paziente a collaborare e ottimizzarla con informazioni tempestive e una partecipazione attiva;
- discutere, concordare e provare la sequenza programmata dei movimenti con i pazienti".

E riguardo alla tecnica di lavoro il documento indica di:

- "utilizzare ausili adeguati. Se non sono disponibili, effettuare un'individuazione dei pericoli / una valutazione

(Continua a pagina 11)

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

Come migliorare le condizioni di lavoro nell'assistenza a domicilio

(Continua da pagina 10)

dei rischi;
- utilizzare ausili di trasferimento, ad es. assi e stuoie di trasferimento, stuoie di scivolamento, sollevatori per pazienti, dischi girevoli, ecc;
- se necessario e possibile, chiedere aiuto e lavorare in due, ad es. con un familiare;
- muovere anziché sollevare;
- allineare la posizione iniziale alla sequenza di movimenti prevista;
- non sollevare mai il paziente con uno scatto o in modo brusco;
- per i sollevamenti, partire dalla posizione accovacciata e fare forza sulle gambe;
- mantenere la schiena diritta e stabilizzare la colonna vertebrale sfruttando la muscolatura del tronco;
- prima sollevare il carico e poi compiere una rotazione;
- evitare posture come schiena curva, lordosi o torsione della parte superiore del corpo;
- lavorare a distanza ravvicinata dal corpo per ridurre l'effetto leva;
- distribuire uniformemente il carico su ambo i lati del corpo;
- usare sempre entrambe le braccia per sollevare, trasportare, spingere o tirare;
- spostare il peso da un piede all'altro, non eseguire il movimento partendo dalle braccia o dalla schiena".

E si sottolinea l'importanza di coinvolgere il paziente:
- "sfruttare le possibilità del paziente;
- tenere conto delle abitudini motorie del paziente per la sequenza di movimenti prevista;
- suddividere la sequenza dei movimenti in fasi e lasciar decidere al paziente il ritmo da seguire;
- garantire un sostegno sicuro (tenere saldamente il paziente), ma non afferrarlo per le articolazioni;
- illustrare al paziente la sequenza dei movimenti e gli ausili;
- nelle situazioni difficili, chiedere il supporto di un esperto" (di cinestetica, fisioterapia, ...).

Concludiamo l'articolo ricordando che il documento elvetico su assistenza e cure a domicilioriporta anche ulteriori indicazioni sull'impiego di ausili per la movimentazione dei pazienti con sequenze fotografiche di movimenti cinestetici o di utilizzo di un sollevatore mobile. Inoltre vengono riportate utili indicazioni sulle problematiche architettoniche, sugli spazi di movimento, sulle vie di circolazione nelle abitazioni e sugli indumenti e calzature adatte.

Infermiere e operatore socio sanitario: che differenza c'è?

Il settore della sanità prevede il lavoro in equipe di diverse professionalità al fine di curare, accudire e rendere meno dolorose le pene ai pazienti ma tra le stesse vi sono importanti differenze.

Le professioni di infermiere ed operatore socio sanitario spesso, erroneamente, vengono confuse perché l'ambito in cui operano prevede una stretta collaborazione delle due figure. In entrambi i casi si tratta attività specializzate, derivanti da un periodo di studio e tirocinio maturato presso le strutture ospedaliere e che, nell'esercizio delle proprie mansioni, prevedono un grado di responsabilità differente.0

Con riferimento al percorso di studi, la qualifica professionale di infermiere viene acquisita mediante il conseguimento della laurea in scienze infermieristiche e l'iscrizione presso l'Albo Provinciale degli Infermieri. Come per altri cicli di studio relativi alle materie socio-sanitarie, anche tale corso di laurea è a numero chiuso, con posti messi a concorso a livello nazionale, dunque per l'accesso ai corsi è necessario superare un test di ingresso che viene effettuato all'inizio dell'anno accademico.

Mentre, la qualifica di operatore socio sanitario viene acquisita mediante il conseguimento di un attestato di qualifica a seguito di corsi regionali banditi periodicamente. Anche in questo caso l'accesso è regolato da uno sbarramento iniziale che occorre superare per potere accedere ai corsi.

Con riferimento alle mansioni e alle responsabilità, l'infermiere si occupa dell'assistenza infermieristica dei pazienti (individuandone i bisogni e mettendo in pratica le terapie stabilite dai medici), della pianificazione e gestione dell'intervento infermieristico (attuata mediante l'osservazione del paziente e la valutazione circa la sua appropriatezza).

In altri termini, l'infermiere è un professionista della salute che svolge, in base a decreto ministeriale [1], funzioni di collaborazione, assistenza ed appoggio al personale medico.

L'operatore socio sanitario svolge, invece, un'attività di assistenza diretta al paziente, occupandosi dell'igiene e della pulizia dei non autosufficienti; di disinfezione e pulizia degli ambienti e della strumentazione sanitaria, raccolta e stoccaggio dei rifiuti, sterilizzazione delle apparecchiature; della sorveglianza, dietro direttive infermieristiche, del corretto fluire di flebo o di altri trattamenti. In altri termini, l'operatore socio sanitario svolge un'attività sanitaria di tipo ausiliario.

Alla luce di quanto detto, anche in base alla legislazione in materia [2], quella dell'infermiere è una professione autonoma intellettuale volta alla pianificazione dell'assistenza del paziente in obiettivi predefiniti, quella dell'operatore socio sanitario è una professione tecnico-pratica di supporto e collaborazione volta all'esecuzione di attività che riguardano la sfera igienico-sanitaria di paziente e struttura ospedaliera.

[1] D.M. 739 del 14 settembre 1994. [2] Legge 10 Agosto 2000, n. 25.

LA CAMERA APPROVA LA PRIMA NORMATIVA SUL DOPO DI NOI

La legge sul "Dopo di noi" è stata approvata alla Camera in via definitiva il 26 Maggio 2016.

La legge sul "Dopo di noi" approvata alla Camera in via definitiva introduce misure di assistenza cura e protezione in favore delle persone con disabilità grave e prive di sostegno familiare, in quanto mancanti di entrambi i genitori o poiché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale, e agevola le erogazioni di soggetti privati e la costituzione di trust nonché di vincoli di destinazione di beni immobili e mobili registrati, e di fondi speciali in favore dei citati soggetti.

I beneficiari

Secondo i dati forniti dall'Istat la possibile platea di beneficiari è collocabile tra i 100mila e i 150mila soggetti. Il provvedimento si compone di 10 articoli. L'articolo 1 individua le finalità della legge che, in linea generale, in attuazione dei principi costituzionali, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea e della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, è diretta a favorire il benessere l'inclusione e l'autonomia delle persone con disabilità. Più specificamente destinatari delle previste misure di assistenza cura e protezione sono le persone con disabilità grave non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, prive di sostegno familiare, in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale. In tal senso, le misure prevedono la progressiva presa in carico della persona disabile durante l'esistenza in vita dei genitori, sono definite con il coinvolgimento dei soggetti interessati e nel rispetto della volontà delle persone con disabilità grave, ove possibile, dei loro genitori o di chi ne tutela gli interessi e rafforzano quanto già previsto in tema di progetti individuali per le persone disabili.

Prestazioni assistenziali

La legge disciplina la definizione delle prestazioni assistenziali da garantire su tutto il territorio nazionale ed affidate perciò al coordinamento dei Lea. Un ruolo rilevante è svolto dal welfare locale, al quale è affidata l'erogazione dei servizi e degli interventi a favore delle persone con disabilità.

Fondo per l'assistenza

La legge istituisce il Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare nello stato di previsione del ministero del Lavoro e delle politiche sociali, con una dotazione di 90 milioni di euro per il 2016, di 38,3 milioni per il 2017 e di 56,1 milioni annui a decorrere dal 2018. Il Fondo è ripartito fra le regioni con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, da emanare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del provvedimento in esame, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il ministro della Salute, previa intesa in sede di Conferenza unificata. Lo stesso decreto stabilisce i requisiti per l'accesso alle misure di assistenza, cura e protezione a carico del Fondo. Le regioni definiscono i criteri per l'erogazione dei finanziamenti, la verifica dell'attuazione dell'attività svolte e le ipotesi di revoca dei finanziamenti medesimi.

Obiettivi di servizio

La legge introduce la nozione di «disabilità grave» per definire i destinatari degli interventi e individua gli obiettivi di servizio, ovvero gli interventi da effettuare con le risorse del Fondo che sono: realizzare programmi ed interventi innovativi di residenzialità diretti alla creazione di strutture alloggiative di tipo familiare o di analoghe soluzioni residenziali previste dalle leggi regionali, a realizzare interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extrafamiliare per far fronte ad eventuali emergenze, nonché a sviluppare programmi di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile da parte dei soggetti di cui all'articolo 1. Al finanziamento dei programmi e degli interventi citati possono concorrere le regioni, gli enti locali, gli organismi del terzo settore nonché altri soggetti di diritto privato.

Detraibilità delle spese per le polizze assicurative

L'articolo 5 eleva il limite di detrazione dall'imposta IRPEF da 530 a 750 euro per le polizze assicurative aventi per oggetto il rischio di morte, qualora queste ultime siano destinate alla tutela delle persone con disabilità grave. La Relazione tecnica del governo stima, sulla base dei dati Istat, una platea di soggetti interessati pari a circa 143.000 persone.

Istituzione di trust e fondi speciali vincolati

La legge disciplina le esenzioni ed agevolazioni tributarie per i seguenti negozi giuridici, destinati in favore di disabili gravi: costituzione di trust; costituzione di vincoli di destinazione di beni immobili o di beni mobili iscritti in pubblici registri, mediante atto in forma pubblica. L'affidatario può essere anche un'organizzazione non lucrativa di utilità sociale (Onlus), che operi prevalentemente nel settore della beneficenza. Tali atti non devono essere assoggettati ad imposta di successione e donazione. Le esenzioni ed agevolazioni sono ammesse a condizione che il negozio giuridico persegua come finalità esclusiva (espressamente indicata nell'atto) l'inclusione sociale, la cura e l'assistenza di uno o più disabili gravi beneficiari.

Campagne informative

Spetta alla presidenza del Consiglio dei ministri, nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, l'avvio di campagne informative intese alla diffusione della conoscenza delle disposizioni recate dal provvedimento in esame e delle altre forme di sostegno per i disabili gravi privi del sostegno familiare, nonché alla sensibilizzazione dell'opinione pubblica sulla finalità di favorire l'inclusione sociale dei disabili.

Relazione alle Camere

La legge prevede che il ministro del Lavoro e delle politiche sociali trasmetta alle Camere, entro il 30 giugno di ciascun anno, una relazione sullo stato di attuazione della legge. La relazione deve illustrare anche l'effettivo andamento delle minori entrate - rispetto alla normativa previgente - derivanti dalle medesime disposizioni, anche al fine di evidenziare gli eventuali scostamenti rispetto alle previsioni.

Disposizioni finanziarie

La copertura finanziaria è pari a 90 milioni per il 2016; a 38,3 milioni per il 2017 e a 56,1 milioni annui a decorrere dal 2018, e alle minori entrate derivanti dagli articoli 5 e 6, valutate complessivamente in 51,958 per il 2017 e in 34,050 milioni annui dal 2018. La copertura è costituita, in via principale, dall'integrale impiego delle risorse - pari a 90 milioni di euro annui - del Fondo destinato alla copertura finanziaria di interventi legislativi recanti misure per il sostegno di persone con disabilità grave, prive di sostegno familiare

È la prima volta che nel nostro ordinamento si riesce a varare un provvedimento mirato alla vita delle persone con disabilità rimaste prive del sostegno dei familiari. Una legge che secondo i dati Istat ha una probabile platea di 150mila beneficiari. Il testo era stato approvato in prima lettura alla Camera il 6 febbraio scorso e modificato poi al Senato dove è stato licenziato lo scorso maggio. La legge si compone di 10 articoli. La copertura finanziaria è pari a 90 milioni per il 2016; a 38,3 milioni per il 2017 e a 56,1 milioni annui a decorrere dal 2018, e alle minori entrate derivanti dagli articoli 5 e 6, valutate complessivamente in 51,958 per il 2017 e in 34,050 milioni annui dal 2018. La copertura è costituita, in via principale, dall'integrale impiego delle risorse - pari a 90 milioni di euro annui - del Fondo destinato alla copertura finanziaria di interventi legislativi recanti misure per il sostegno di persone con disabilità grave, prive di sostegno familiare.

P.A.: GRATIS L'ACCESSO AGLI ATTI PUBBLICI PER TUTTI

Via libera del Governo al primo decreto della riforma Madia. Il Foia è legge

È arrivato ieri l'ok definitivo del Governo al primo degli 11 decreti attuativi della riforma Madia sul "Foia", il "Freedom of information act" che dà diritto all'accesso agli atti amministrativi a tutti i cittadini gratuitamente.

Con la riforma arrivata ieri al traguardo, la P.A. si mette in vetrina, "diventa una casa di vetro" ha rilanciato il sottosegretario alla pubblica amministrazione e innovazione Angelo Rughetti, con un cambiamento di "modello", ispirato a quello dei paesi anglosassoni e improntato alla totale trasparenza su tutti gli atti pubblici verso i quali cittadini e imprese hanno "un interesse diretto, concreto e attuale".

Il diritto di conoscere atti e informazioni (dalle procedure di valutazione usate in un appalto ai concorsi, dai finanziamenti del Comune ai tempi di smaltimento delle pratiche, ecc.), in sostanza, diventa la regola, indipendentemente dal fatto che si rientri o meno nella platea dei concorrenti, come riconosciuto sino a ieri dalla legge (cioè in presenza di un diritto soggettivo o interesse legittimo), mentre la mancata diffusione dei provvedimenti rappresenterà l'eccezione, che dovrà essere motivata dalla garanzia di interessi ben precisi, come il segreto di Stato o la privacy o ancora le tutele commerciali.

Ma non solo. Non sempre il cittadino dovrà chiedere, perché il provvedimento approvato rilancia l'obbligo "automatico" di pubblicazione: le P.A. saranno tenute, ad esempio, a mettere online i pagamenti effettuati per consentire di tenere sotto il controllo i debiti nei confronti dei fornitori; gli enti locali e le regioni dovranno pubblicare i dati dei titolari degli incarichi dirigenziali (ivi comprese le indennità erogate); la sanità dovrà rendere pubblici i criteri di formazione delle liste di attesa, ecc.

Passare dalla teoria alla realizzazione pratica non sarà semplice, cosa dimostrata dallo stesso percorso tortuoso affrontato dal decreto attuativo sino ad arrivare al via libera finale, ma resta il fatto che le prime "barriere" alla libera informazione sono state abbattute.

Ecco, in pillole, tutte le novità:

Diritto di accesso sempre garantito

Il diritto dei cittadini di conoscere atti e informazioni pubblici diventa la regola. A rappresentare l'eccezione sarà invece la mancata diffusione dei provvedimenti e dovrà essere obbligatoriamente motivata, sulla base di tutele precise. La P.A. che negherà i documenti e i dati richiesti dovrà dimostrare, infatti, che la risposta potrebbe pregiudicare in modo "concreto", gli interessi dello Stato (dalla sicurezza nazionale alla stabilità economica, ecc.) e quelli dei privati (dati personali, segretezza corrispondenza, ecc.).

Obbligo automatico di pubblicazione

A prescindere dalla richiesta dei cittadini, la P.A. avrà obblighi di trasparenza automatici dovendo mettere online tutta una serie di informazioni. Tra queste rilevano i pagamenti effettuati, in forma puntuale e aggregata, la pubblicazione da parte dei titolari di incarichi dirigenziali dei dati che oggi devono fornire i politici (indennità, situazione patrimoniale, ecc.).

La domanda

Cittadini e imprese che vogliono conoscere un'informazione o accedere a un atto o a un documento potranno rivolgersi a tre uffici: ovvero, a quello che dispone del materiale richiesto (laddove conosciuto); all'ufficio relazioni con il pubblico; a una terza struttura che dovrà essere indicata su internet dalla P.A. interessata.

In caso di negazione della richiesta da parte dell'ufficio pubblico, non ci sarà bisogno di adire la giustizia amministrativa. In luogo del più lungo e costoso ricorso davanti al Tar, ci si potrà appellare al responsabile anti-corruzione o al difensore civico (negli enti locali).

Risposte entro 30 giorni

A cadere nel provvedimento approvato è anche la barriera del silenzio-rifiuto. La P.A. infatti dovrà rispondere entro 30 giorni (dalla ricezione dell'istanza del cittadino) fornendo i dati richiesti oppure motivando espressamente la decisione contraria.

I tempi, tuttavia, si allungano per l'eventuale tutela dei "controinteressati". Se l'ufficio pubblico infatti individua i titolari di dati (personali o commerciali) che potrebbero rimanere danneggiati dalla pubblicazione delle informazioni, questi avranno 10 giorni di tempo per opporsi e il termine dei 30 giorni si blocca.

Niente costi

La regola generale prevista dalla riforma è che tutti gli atti e le informazioni richieste da cittadini e imprese dovranno essere forniti dalla Pubblica Amministrazione in forma gratuita, soprattutto se l'invio è telematico. In caso di documenti rilasciati su "supporti materiali" potranno essere richiesti soltanto i rimborsi dei costi "effettivamente sostenuti e documentati".

Detrazione IVA sull'acquisto abitazioni: agevolazione cumulabile?

A partire dal 1° gennaio 2016, è prevista la detrazione dall'imposta lorda, fino alla concorrenza del suo ammontare, del 50% dell'importo corrisposto per il pagamento dell'IVA in relazione all'acquisto, effettuato entro il 31 dicembre 2016, di unità immobiliari a destinazione residenziale, di classe energetica A o B, cedute direttamente dalle imprese costruttrici.

La detrazione dall'IRPEF del 50 per cento dell'IVA corrisposta per l'acquisto di abitazioni dall'impresa costruttrice è stata introdotta dalla legge di Stabilità per il 2016. Con circolare n. 20/E del 18 maggio scorso, l'Agenzia delle Entrate ha chiarito che l'agevolazione si applica anche nel caso di acquisto di un immobile ristrutturato. Non è, però, possibile far valere due agevolazioni sulla medesima spesa. Conseguentemente, la detrazione per le spese di ristrutturazione edilizia non può essere applicata anche sull'IVA per la quale il contribuente si sia avvalso della detrazione.

La legge di Stabilità 2016 ha disposto una detrazione dall'IRPEF del 50 per cento dell'imposta sul valore aggiunto corrisposta per acquisto di abitazioni dall'impresa costruttrice (art. 1, comma 56, legge n. 208/2015).

Tale agevolazione è stata oggetto di chiarimenti da parte dell'amministrazione finanziaria, prima durante il consueto incontro di inizio anno tra l'Agenzia e la stampa specializzata (i cui contenuti sono stati poi trasfusi nella circolare 8 aprile 2016, n. 12/E), da ultimo con la circolare n. 20/E, pubblicata il 18 maggio 2016.

Fials: "Vogliamo un tavolo anche per le altre professioni sanitarie e sociali

Il Segretario Generale della Fials **Giuseppe Carbone** ha scritto al sottosegretario **Vito De Filippo** per chiedere di estendere l'esperienza del tavolo tecnico sulla professione infermieristica, anche alle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione nonché delle professioni di ostetrica e di assistente sociale regolamentate dalla legge 251/00 nelle modalità più opportune e confacenti alle diverse tipologie di profili, se del caso anche in forma interprofessionali".

Per la Fials, infatti, il tavolo infermieristico è una positiva "esperienza di partecipazione diretta alle fasi di programmazione, progettazione, monitoraggio e verifica delle scelte di innovazione nell'organizzazione del lavoro in sanità previste dal vigente Patto per la Salute" come anticipazione della istituenda Cabina di regia di tutte le professioni.

Carbone auspica che la convocazione di questi nuovi tavoli avvenga prima del prossimo 15 luglio data della prossima riunione del tavolo infermieristico.

Carta d'identità elettronica: al via dal 4 luglio, costerà 22 euro

Ecco tutte le novità e i vantaggi della nuova Cie 3.0

Dopo mesi di annunci arriva **il via libera ufficiale alla carta d'identità elettronica. Dal 4 luglio** potrà essere richiesta al costo di 13,76, cui dovranno aggiungersi l'Iva e i diritti fissi e di segreteria **per un totale di circa 22 euro**. La nuova Cie 3.0, come è stata ribattezzata, però non sarà disponibile da subito in tutti i comuni d'Italia. **Si partirà infatti subito dalle grandi città come Roma, Milano, Napoli, Torino, Bologna e Firenze,** cui si aggiungeranno progressivamente le amministrazioni più piccole, fino ad arrivare **a circa 200 entro settembre**. A comunicarlo è una circolare pubblicata sul sito del ministero dell'Interno, mentre il costo è stato fissato da un recente decreto del ministero dell'economia e delle finanze.

Ecco tutte le novità, i vantaggi, e come richiederla:

Cos'è la CIE

La nuova carta d'identità elettronica è di fatto una smart card sulla quale saranno presenti moltissimi dati del suo titolare: dalle impronte digitali, al codice fiscale, agli estremi dell'atto di nascita, ecc.. Il cittadino, inoltre, al momento della richiesta potrà fornire il proprio consenso alla donazione degli organi e potrà indicare le modalità attraverso le quali essere contattato: dal numero di telefono, alla mail, alla pec.

Addio alla vecchia carta d'identità cartacea

Una volta che il Comune sarà operativo per emettere la nuova CIE, non potrà più rilasciare le vecchie carte d'identità cartacee e anche le elettroniche di prima generazione. Ciò sarà possibile nell'arco del periodo di sperimentazione dal 4 luglio in poi, con la consegna delle apparecchiature prevista fino al 16 settembre. In particolare, saranno necessari, per il passaggio, postazioni informatiche, scanner per le impronte, lettori di smart card, ecc.; il tutto al fine di acquisire i dati biometrici primari e secondari e la firma autografa.

Come richiederla

Il documento potrà essere richiesto al comune di residenza o dimora sia nei casi di primo rilascio, che di deterioramento, smarrimento o furto del documento di identificazione in proprio possesso.

Per verificare quando il proprio comune è in grado di rilasciare il documento, basterà consultare i rispettivi siti.

Inoltre, sul sito www.cartaidentita.interno.gov.it si potrà prenotare l'appuntamento con l'ufficio comunale, indicare l'indirizzo di consegna e trovare tutte le informazioni necessarie per la presentazione della domanda di rilascio della Cie.

La CIE arriva a casa

Il documento poi verrà recapitato direttamente al proprio domicilio, poiché la certificazione viene effettuata attraverso il Centro nazionale dei servizi demografici (CNSD) del Ministero dell'Interno. Sino al momento della ricezione della Cie (circa 6 giorni lavorativi), il cittadino avrà a disposizione un documento riassuntivo denominato "cartellino".

I costi

Il costo complessivo del documento sarà di circa 22 euro, considerando i 13,76 euro per la procedura, nonché l'Iva e i diritti fissi e di segreteria.

I vantaggi

Oltre a garantire una maggiore sicurezza e la possibilità di viaggiare senza problemi in tutta Europa, la Cie 3.0, che va a sostituire le scarse sperimentazioni attuate in pochi comuni, reca con sé un grande vantaggio: la possibilità di utilizzarla per ottenere le credenziali di accesso allo Spid, rivolgendosi ai gestori accreditati.

FORY4U TRAVEL

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

CONVENZIONE FIALS - 4U TRAVEL

La FIALS di Roma 1 la 4U TRAVEL, hanno sottoscritto una convenzione al fine di offrire ai propri associati prodotti turistici con il massimo sconto.

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

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

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

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

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

ORGANIGRAMMA DIRIGENZA FIALS ASL ROMA 1

Andrea Deiana	*Segretario Territoriale*	*O.S.M.P. - Direzione Distretto 19*	*68352879*
Mauro Bufacchi	*Dirigente Sindacale*	*Osp. S. Filippo Neri - Uff. Intramoenia*	*33064435*
Marco Carrara	"	*Borgo S. Spirito - Risk Management*	*68352049*
Stefano Corsanici	"	*OSMP - Poliambulatorio*	*68352844*
Vincenzo Davoli	"	*Presidio lung.re della Vittoria - Invalidità Civile*	*68353105*
Pietro Del Grosso	"	*Osp. Eastman - UOC Formazione e Aggiornamento*	*7730622*
Roberto Lazzarini	"	*Osp. Oftalmico - Camere Operatorie*	*2717/2659*
Luigi Palumbo	"	*Osp. S. Filippo Neri -Uff. Ticket*	*633062827*
Gianluca Pietraforte	"	*Osp. Oftalmico - Radiologia*	*68352712 -2713*
Stefano Ribichini	"	*Osp. Oftalmico - Camere Operatorie*	*2717/2659*
Marco Rossi	"	*Osp. S. Filippo Neri - Medicina Fast.*	*33062340*
Franco Santino	"	*ospS. Spirito - UOC Farmacia Ospedaliera*	*68352316*
Concetto Sbardella	"	*Osp. S. Spirito - Direzione Amministrativa*	*68352343*
Giancarlo Andreoli	"	*Osp. S. Filippo Neri - SPPR*	*33062427*
Vito Barnaba	"	*Osp. S. Spirito - Neonatologia*	*68352260*
Lorenzo Boccadamo	"	*O.S.M.P. - Distretto 19 - TSMRE*	*68352805/06*
Ernesto Borroni	"	*Osp. S. Filippo Neri - Uff. Intramoenia*	*33064374*
Domenica Camusi	"	*S, Spirito - Medicina*	*68352142/2305*
Dario Carletti	"	*Osp. S. Filippo Neri - C.O. Neuroch.*	*33062439*
Cristiana Cauro	"	*O.S.M.P.- Cad 19*	*68352852/2853/2965*
Cinzia Cernia	"	*Poliambulatorio Via Offanengo*	*68354759*
Mirella Chiatti	"	*Osp. S. Filippo Neri - Trasfusionale*	*33063907*
Patrizia Cortesi	"	*Osp. Nuovo Regina Margherita - Radiologia*	*77306600*
Osvaldo Costantini	"	*C.T. - S. Igino Papa*	*68356440*
Maria Giovanna D'Amico	"	*Borgo S. Spirito - Provveditorato*	*68352326*
Rosaria Genise	"	*Osp. S. Filippo Neri - Fisioteria*	*68353057*
Alfredo Gioiosa	"	*Ospedale S. Filippo - Trasfusionale*	*33064415/2914*
Silvia Fiori	"	*Casa della Salute Prati-Trionfale*	*683537206*
Maria Pia Lazzarini	"	*Osp. S. Filippo Neri - Trasfusionale*	*33062279*
Marcello Mastrella	"	*O.S.M.P. - Servizio Veterinario*	*68354803*
Luigi Miletta	"	*Osp. S. Filippo Neri - S.A.I.O.*	*33063109*
Francesco Musti	"	*Osp. S. Filippo Neri - Formazione*	*33062779*
Anna Isabella Nadelle	"	*Osp. S. Spirito - Anatomia Patologica*	*68352283*
Angela Nicoli	"	*Borgo S. Spirito - UOC Gestione del Personale*	*68352529*
Alessandra Pampanini	"	*Borgo S. Spirito - UOC Contabilità e Bilancio*	*68352431*
Angela Pappagallo	"	*Osp. S. Filippo Neri - S.I.S.T.*	*33062827*
Federica Pazzi	"	*S, Spirito - Pronto Soccorso*	*68352241*
Luciano Picciarella	"	*O.S.M.P. - Direzione Distretto 19*	*68352879*
Massimo Rossi	"	*Osp. S. Filippo Neri -Sist. Telefonia*	*33064752-2381*
Giuseppina Rovito	"	*O.S.M.P. - Spresal*	*68354832*
Lucia Sias	"	*Lung.re della Vittoria - Medicina di base*	*68353140*
Aurelio Salvi	"	*Osp. S. Filippo Neri - Week Surgery*	*33063795*
Sabrina Seccacini	"	*Poliamb. Tor di Quinto*	*68353560*
Stefania Simigliani	"	*S. Zaccaria Papa - Fisioterapia*	*68353435*
Massimiliano Tamanti	"	*S, Spirito - Squadra Emergenza*	*68357025*
Maurizio Taraddei	"	*Osp. S. Filippo Neri - Neonatologia*	*33062227*
Stefania Tonello	"	*Borgo S. Spirito - Amm.ne Bilancio*	*68357006*