37 trentasette e mezzo

Rinnovamento Sanitario

Mensile della FIALS
Federazione **I**taliana **A**utonomie **L**ocali e **S**anità

ANNO XXV , Numero 1 Gennaio - Febbraio 2015



Indice

Editoriale	1
Elezioni RSU 3-4-5 marzo 2015	2
Come si vota?	3
Responsabilità civile colpa grave	4
Professioni Sanitarie	5
Legge di stabilità 2015	5
Mattarella	6
Precari	6
Malattie nel pubblico impiego	7
Fials Formazione con FOCUS	9
Pensioni	10
Dalle Regioni	12
Dalle Sedi Regionali e Provinciali FIALS	12

ELEZIONI RSU 2015
LAMENTARSI NON BASTA!!
VOTA E FAI VOTARE FIALS

RSU 2015
FIALS
Federazione Italiana
Autonomie Locali e Sanità

La Sanità è un bene prezioso e DEVE rimanere PUBBLICO: difendiamolo insieme, con un VOTO!

L'EDITORIALE

37½ trentasette e mezzo

Mensile della FIALS

Federazione Italiana Autonomie Locali e Sanità

ANNO XXV, numero 1 Gennaio - Febbraio 2015
Aut. Trib. di Brindisi n. 11/91 del 24/6/91

DIRETTORE
Giuseppe Carbone

DIRETTORE RESPONSABILE
Antonio Grimaldi

REDAZIONE

Daniele Bedetti
Francesco D'Angelo
Bruno Ferraro
Massimo Ferrucci
Sandro Idonea
Michele Losacco
Roberto Maraniello
Massimo Mincuzzi
Fabio Pototshnig
Gianni Recchia
Santo Salvatore
Salvatore Stabile

EDITO DALLA FIALS
Largo Angioli, 10 – Brindisi

Fax: 0831-564.124

Telefono: 0831-523.429
Oppure: 0831-568.356

REDAZIONE SINDACALE
Viale dell'Arte, 85 Sc. A int. 2
ROMA
Telefono 06-35341726

INTERNET
E.mail: fials@fials.it
fialsformazione@fials.it
Web: www.fials.it e www.fials.eu

PROGETTO GRAFICO
Giada Monti

Chiuso in redazione il 15.02.2015

ELEZIONI RSU
3-4-5 MARZO 2015

Gentili lettori di trentasette e mezzo ed elettori alle prossime elezioni di RSU,

è con grande stimolo ed impegno che la **FIALS** affronta le prossime elezioni per il rinnovo delle R. S.U. che si svolgeranno il prossimo 3-4-5 marzo.

È un momento esaltante, suggestivo e altamente democratico che trova nell'attiva partecipazione degli operatori del comparto sanità e nella loro libera espressione di voto, la scelta dei candidati, cui affidare il compito, nella contrattazione integrativa aziendale, di interpretare le esigenze e le domande della categoria e di dare risposte concrete alle loro istanze.

Il risultato elettorale conseguito dalla **FIALS**, grazie a voi tutti, nella consultazione elettorale RSU del 2012, é stato esaltante e inaspettato. Io credo sia stato, anche, una concreta testimonianza sulla validità degli obiettivi che erano stati fissati e sulle scelte conseguenti per raggiungerli.

Ora dobbiamo impegnarci per scardicare il muro di gomma della politica, tutta, che vede negare i rinnovi contrattuali ai pubblici dipendenti! Ora più che mai dobbiamo impegnarci per difendere, con le unghie e con i denti, il nostro Servizio Sanitario Pubblico.

La **FIALS**, il sindacato dell'alternativa, della concertazione partecipata, dell'innovazione, informazione e formazione, si presenta a questo nuovo appuntamento, forte dei consensi conseguiti nell'anno 2012 ma, ancor di più, con la volontà piena di perseguire con determinazione, senza alcun compromesso, la propria azione tesa alla tutela degli interessi professionali ed economici di tutti gli operatori tramite il sacrosanto rinnovo contrattuali con aumenti contrattuali che tutelino il reale potere di acquisto delle retribuzioni. Rinnovo che è stato negato da tutti i governi che si sono succeduti alla guida del Paese dal 2009 a tutt'oggi.

Sono certo che, anche in questa competizione, tutti gli operatori sapranno apprezzare la qualità e la serietà delle proposte della **FIALS** e dei candidati che presenta nelle sue liste, ai quali sapranno esprimere un convinto consenso elettorale.

La nostra storica e consolidata presenza nelle trattative aziendali in ogni posto di lavoro, con il prezioso ed insostituibile contributo dei **rappresentanti R.S.U.** già eletti nelle nostre liste tre anni fa, rappresentano la più valida garanzia che la **FIALS** offre a tutti gli operatori nel rappresentarli, nel sostenere le loro necessità, nel difendere i loro interessi e le loro aspettative.

A tutti gli operatori chiedo di rinnovare la fiducia nella FIALS alle prossime elezioni R.S.U. anche per rafforzare la nostra azione **contro la sempre più massiccia e dilagante esternalizzazione e privatizzazione** di interi servizi pubblici, anche di natura essenziale, a cui si aggiunge il fenomeno, ancora dilagante, del **precariato nella sanità**, specie del personale del ruolo sanitario.

Chiedo a tutti Voi, colleghe e colleghi, il voto per questa Organizzazione Sindacale che è da sempre al Vostro fianco a tutela e difesa dei Vostri diritti e delle Vostre famiglie.

Vi ringrazio per l'attenzione e Vi saluto con affetto.

Giuseppe Carbone
Segretario Generale FIALS



Gennaio - Febbraio 2015

ELEZIONI RSU 2015
COME SI VOTA

Sul nostro sito www.fials.it è presente il Video che esplica come bisognerà votare dal 3 al 5 Marzo 2015

Parliamo della RSU

Dal 3 al 5 marzo andremo di nuovo a votare per le RSU. Si tratta certamente di un appuntamento di grande importanza: misurare la rappresentatività significa infatti determinare il "peso" dei sindacati (e quindi delle idee sulla sanità che essi sostengono) al tavolo delle trattative nazionali nonché aziendali e regionali.

Il meccanismo attuale prevede che la rappresentatività sia calcolata sulla media tra la percentuale delle iscrizioni ai vari sindacati e quella dei voti conseguiti alle elezioni RSU.

Le elezioni RSU nella Sanità sono un po' come quelle politiche per il Parlamento; il consenso che avremo nelle Aziende Sanitarie si tramuterà infatti in maggiori possibilità di far passare le nostre idee e quindi anche in quella di migliorare le condizioni professionali ed economiche degli operatori.

Un grande appuntamento di democrazia che basterebbe da solo a fare giustizia di tante banalità che spesso vengono dette sul ruolo e sulla rappresentatività del sindacato.

Non tutti i Sindacati sono uguali, basta vedere con quale impegno FIALS tutti i giorni si è impegnata a dare voce alle legittime aspettative degli operatori per dimostrare che c'è ancora chi ha voglia di fare Sindacato!

Le elezioni RSU sono un evento di grande significato e valore, un'occasione preziosa che il sindacato ha di rinsaldare la sua presenza diffusa e capillare sui luoghi di lavoro; ma è soprattutto la disponibilità di tanti lavoratori ad assumere direttamente ruoli di rappresentanza e di contrattazione a farne un momento di **democrazia autentica e partecipata**.

La campagna per il rinnovo delle RSU si avvia mentre è in atto una mobilitazione della categoria che rivendica la giusta attenzione da parte di una politica prodiga di parole e avara di fatti, e mentre si fa ogni giorno più evidente e insidioso il tentativo di sottrarre spazi e prerogative all'azione sindacale: la pretesa di intervenire per legge sulle carriere del personale, mentre si rinnova il blocco di contratti fermi da più di sei anni, ne è la dimostrazione più lampante.

Col voto per il rinnovo delle RSU i lavoratori della sanità hanno l'opportunità di dare una risposta ferma ed esplicita a chi, puntando a ridimensionare o negare gli spazi negoziali in cui si esercita l'agire sindacale, vuol mettere all'angolo anche le loro attese e i loro diritti.

Insieme si può!





RESPONSABILITA' CIVILE COLPA GRAVE

FIALS CONF. S.A.L. — ASSICURATRICE MILANESE S.p.A. COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI

PER TUTTE LE PROFESSIONI SANITARIE E DEL COMPARTO

PUNTI DI FORZA:

MASSIMALE € 5.000.000 (MAX 2.500.000 PER SINISTRO)	**RETROATTIVITA' ILLIMITATA POSTUMA ILLIMITATA**	**TUTELA LEGALE CON MASSIMALE ILLIMITATO**
NESSUNA FRANCHIGIA	**NESSUNO SCOPERTO**	**PREMIO ANNUO BLOCCATO PER 5 ANNI**

COSTO ANNUALE DELLA POLIZZA COLPA GRAVE 60*

*Scadenza originaria 15.11.2014. Per adesioni successive il premio da corrispondere è: dal 15/2 al 15/3=**45€**; dal 16/3 al 15/4=**40€**; dal 16/4 al 15/5=**35€**; dal 16/5 al 15/6=**30€**; dal 16/6 al 15/7=**25€**; dal 16/7 al 15/8=**20€**; dal 16/8 al 15/9=**15€**

Sempre più operatori stanno ricevendo dalla Corte dei Conti richieste di **risarcimento danni per colpa grave** per lesioni e/o danni causati a pazienti negli scorsi anni. Tali eventi e rischi NON sono coperti dall'Azienda e NON potrebbe esserlo in quanto vietato dalla legge. Per questi motivi è importante che valutiate attentamente alcuni aspetti **PRIMA e non POI,** per non trovarvi di fronte a brutte sorprese.

RETROATTIVITA': Poiché le richieste di risarcimento degli utenti e le conseguenti azioni della Corte dei Conti possono arrivare anche dopo 7-8-9 anni **raccomandiamo di munirsi di una polizza con retroattività di 10 anni**, dopo tale termine la Corte dei Conti NON può più richiedere nulla!

MASSIMALE: Avere un massimale **troppo basso rischia di non coprire** a sufficienza il risarcimento del danno che, qualora ricomprenda un'invalidità permanente ad un paziente, potrà essere anche molto elevato.

TUTELA LEGALE: non è importante essere assicurati con clausole relative alla retroattività e massimali adeguati…. Anche la copertura delle immancabili spese legali è **importante**. E' risaputo infatti che gli Avvocati possono costare salato…

POSTUMA: essendo possibile che il dipendente venga chiamato a risarcire il danno anche quando oramai è pensionato tale garanzia opera retroattivamente anche per il periodo in cui era ancora dipendente. **Molto importante per chi è in procinto di andare in pensione.**

BLOCCO DEL PREMIO: Ci sono molte polizze civetta in giro… In cui è noto solo l'importo del premio del primo anno. A volte le sorprese più amare possono celarsi anche con l'obbligo di rimanere assicurati per un certo numero di anni e con premi da pagare sempre più onerosi.

OCCHIO ALLE POLIZZE CIVETTA…

PROMOTORE	MASSIMALE	RETROATTIVITA'	TUTELA LEGALE	POSTUMA	BLOCCO DEL PREMIO	GIUDIZIO
CIGL (80€) Personale Ostetrico	5000000	31/01/2002	Solo con aggiunta di 40€ di premio	5 ANNI al costo di una annualità	NO	👎
CISL FP (55€)	5000000	31/12/2005	Solo con aggiunta da 10 a 100€ di premio	5 o 10 ANNI al costo di una o tre annualità	NO	👎
NURSIND (42€ costo di riferimento)	2000000 CARENTE	3 ANNI PERICOLOSISSIMO	MAX 5.000€	NO	NO	👎
NURSING UP (gratuita)	10.000.000	5 ANNI	MAX 5.000€	NO	NO	👎
UIL FPL polizza gratuita	200000 MOLTO CARENTE	01/01/2010 PERICOLOSO	Fino a 2.000€ per sinistro	NO	NO	👎
UIL FPL polizza integrativa (23€)	1000000 INSUFFICIENTE	01/01/2010 PERICOLOSO	Fino ad ¼ del Massimale	NO	NO	👎
UIL FPL polizza integrativa (57€)	5000000	31/01/2001	Fino ad ¼ del Massimale	5 o 10 ANNI al costo di una o tre annualità	NO	👎
FIALS (60€)	5000000	ILLIMITATA	ILLIMITATA senza costi aggiuntivi (con scelta del Legale e del Perito - franchigia di 516 €)	ILLIMITATA senza costi aggiuntivi	5 ANNI	👍

ORA SEI IN GRADO DI VALUTARE LA TUA POLIZZA ASSICURATIVA. TI RICORDIAMO CHE LA POLIZZA FIALS COSTA SOLO 60€ EURO L'ANNO ED E' LA PIU' COMPLETA STUDIATA APPOSITAMENTE PER FARTI LAVORARE TRANQUILLO…

METTITI AL SICURO!!!

PER ULTERIORI INFORMAZIONI: contatta la tua Segreteria FIALS

PROFESSIONI SANITARIE

PRONTI AL CONFRONTO, NON SI PUO' PERDERE ULTERIORE TEMPO. NOTA DI CARBONE FIALS AL MINISTRO LORENZIN

Con il varo della **legge di stabilità 2015** dove trova ampia attuazione, comma 566, quanto previsto dall'art. 5 punto 15 del Patto per la Salute 2014-2016 circa la ridefinizione dei ruoli, delle competenze e delle relazioni delle professioni sanitarie, con la priorità, fermo restando le competenze dei laureati in medicina e chirurgia, **di implementare le competenze delle professioni sanitarie**, riteniamo opportuno, accelerare tali percorsi con la **richiesta di convocazione della "cabina di regia".**

Si apre così la nota del Segretario Generale della FIALS, **Giuseppe Carbone**, al Ministro della Salute On. **Lorenzin** e al Sottosegretario allo stesso Ministero On. **De Filippo**.

Carbone rimarca come il tema della valorizzazione ed implementazione delle professioni sanitarie, viene fortemente considerato nell'art. 22 del medesimo Patto della Salute ove in particolare è stata affermata la necessità di **valorizzare le risorse umane del S.S.N.** e di favorire l'integrazione multidisciplinare delle **professioni sanitarie** e i processi di riorganizzazione dei servizi, al fine, anche, di garantire la nuova organizzazione dei servizi sanitari regionali, con particolare riferimento alla riorganizzazione delle rete ospedaliera, ai servizi territoriali e le relative forme di integrazione, alla promozione della salute e alla presa in carico della cronicità e delle non autosufficienze e di garantire un collegamento alla più ampia riforma della Pubblica Amministrazione. Da ultimo, ma di vitale importanza, **Carbone** richiama la problematica della **stabilizzazione del personale precario in sanità**.

Riteniamo, altrettanto importante ed improcrastinabile, prosegue il Segretario Generale della **FIALS**, in attesa dell'imminente emanazione del **DPCM sulla stabilizzazione**, definire nella medesima riunione di **cabina di regia** linee guida programmatiche, da valere a livello di ogni singola regione, relative all'iter della medesima stabilizzazione, **convenendo sulla proroga di tutto il personale precario in servizio al 1°gennaio 2015**, in possesso dei requisiti di cui all'emanando DPCM, anche per favorire il mantenimento dei LEA.

LEGGE DI STABILITÀ 2015

LA LEGGE DI STABILITA' E I FONDI CONTRATTUALI AZIENDALI. SI RIPRENDE IL CONFRONTO SUI CONTRATTI INTEGRATIVI AZIENDALI

La legge di stabilità 2015 – n. 190 del 23 dicembre 2014, ai commi 254, 255 e 256 riferiti alle materie del pubblico impiego, pone diverse novità sullo scenario che si dovrebbe aprire in rapporto alla liberalizzazione dei vincoli e congelamento dei fondi contrattuali e di altre materie collegate. In particolare, con le norme riportate nei predetti commi, tornano ad essere liberi da vincoli e congelamenti alcune materie di cui all'art. 9 del d.l. 78/2010 come convertito in legge 122/2010 e successive modificazioni con il DPR 122/2013 e la legge 147/2013, e precisamente:

• il tetto del trattamento ordinariamente spettante al dipendente (comma 1);
• la definizione del trattamento economico complessivo del dirigente rispetto al predecessore (comma 2);
• l'ammontare dei fondi per il trattamento accessorio (comma 2-bis);
• le progressioni di carriera comunque denominate (comma 21).

Soprattutto le progressioni nelle fasce economiche costituirebbero una svolta in assenza del rinnovo contrattuale.

Si riportano integralmente i commi 254, 255 e 256 della legge di stabilità 2015 con la nostra analisi e commento:

• comma 254: "All'art. 9, comma 17, secondo periodo, del d.l. 78/2010 convertito con modificazione nella legge 122/2010 e successive modificazioni, le parole "negli anni 2013 e 2014" sono sostituite dalle seguenti "negli anni 2013,2014 e 2015".

Il comma 254 proroga al 31.12.2005 il blocco economico della contrattazione con la possibilità dei rinnovi contrattuali solo per la parte normativa. Tale blocco era stato già previsto dalla l. 122/2010 e successivamente dal DPR 122/2013 (art. 1 comma 1 lettera c) e dal comma 453 della legge 147/2013:

a) con il comma 17 dell'art. 9 della legge 122/2010 veniva stabilito che non si dava luogo, senza possibilità di recupero, alle procedure contrattuali e negoziali relative al triennio 2010-2012 per i dipendenti del pubblico impiego;

b) con il DPR 122/2013 all'art. 1 comma 1 lettera c), veniva stabilito che "si da luogo, alle procedure contrattuali e negoziali ricadenti negli anni 2013-2014 del personale dipendente delle amministrazioni pubbliche per la sola parte normativa e senza possibilità di recupero per la parte economica" ;

c) con il comma 453 della legge 147/2013 veniva stabilito che non si dava luogo al rinnovo dei contratti collettivi nazionali di lavoro del pubblico impiego nel biennio 2013/2014.

• comma 255: " All'art. 1, comma 452, della l. 147/2013, le parole "per gli anni 2015-2017" sono sostituite dalle seguenti "per gli anni 2015-2018".

Il comma 255 proroga al 2018 l'indennità di vacanza contrattuale. Riprende, in effetti, quanto sancito:

- dal dL n. 78/2010 convertito nella legge 122/2010 e cioè l'erogazione dell'indennità di vacanza contrattuale prevista dalla legge 203/2008 a decorrere dal 2010, senza alcun indennità da corrispondere in luogo del mancato rinnovo dei CCNL per il triennio 2010/2012. Questa previsione comprende ovviamente anche "la tutela retributiva" prevista dall'articolo 47 bis del DLgs n. 165/2001;

- dal DPR n. 122/2013 art. 1 comma 1 lettera d) che bloccava la predetta indennità di vacanza contrattuale per il biennio 2013/2014.

- dal comma 452 della legge 147/2013 che stabiliva che la indennità di vacanza contrattuale per il periodo 2015/2017 "da computare quale anticipazione dei benefici complessivi che saranno attribuiti all'atto del rinnovo contrattuale" sia quella in godimento da parte dei dipendenti pubblici alla data del 31 dicembre 2013.

Di conseguenza, come già avvenuto per il triennio 2010/2012, anche per il periodo compreso tra il 2013 ed il 2018 non è consentita la erogazione di indennità di vacanza contrattuale.

• comma 256: " Le disposizioni recate dall'art. 9, comma 21, primo e secondo periodo, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazione dalla legge 122/2010, così come prorogate fino al 31.12.2014 dall'art. 1, comma 1, lettera a), del DPR 122/2013, sono ulteriormente prorogate fino al 31.12.2015. Resta ferma l'inapplicabilità delle disposizioni di cui al citato articolo 9, comma 21, primo e secondo periodo, al personale di cui alla legge 19 febbraio 1981, n.27".

Il comma 256 riprende le disposizioni recate dall'articolo 9, comma 21, primo e secondo periodo del d.l. 78/2010 convertito nella legge 122/2010 e precisamente:

- art. 9 comma 21 primo e secondo periodo: disposizioni per il personale non contrattualizzato di cui all'art. 3 del d.l.vo 165/2001

- personale in regime di diritto pubblico – e quindi non interessa quello contrattualizzato come i dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale, gli Enti Locali e Regioni, Parastato, scuola, ecc.;

Le predette disposizioni (articolo 9, comma 21, primo e secondo periodo del d.l. 78/2010 convertito nella legge 122/2010, così

come prorogate fino al 31.12.2014 dall'art. 1, comma 1, lettera

a), del DPR 122/2013) a norma del comma 3 dell'art. 21 – pubblico impiego – del d.d.l. stabilità 2015, sono ulteriormente prorogate al 31.12.2015.

L'art. 1 comma 1 lettera a) del DPR 122/2013 prevede che:

a) le disposizioni recate dall'articolo 9, comma 1 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, (per gli anni 2011-2013 il trattamento economico complessivo dei singoli dipendenti, ivi compreso il trattamento accessorio, non può superare, in ogni caso, il trattamento ordinariamente spettante per l'anno 2010) sono prorogate sino al 31.12.2014.

In sintesi, il trattamento economico individuale del dipendente non può superare quello in godimento nell'anno 2010. Tale principio non si applica alle indennità che sono direttamente legate allo svolgimento di attività ed al cambio di profilo professionale e/o dei compiti assegnati, per cui il conferimento ex novo di una posizione organizzativa non rientra in tale ambito, così come gli aumenti nelle indennità di produttività, turno, rischio, specifiche responsabilità etc..;

b) le disposizioni recate dall'articolo 9, comma 2 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, nella parte vigente, a decorrere dal 1° gennaio 2011 e sino al 31.12.2013 (trattasi di riduzione indennità ai dipendenti ministeriali) sono prorogate sino al 31.12.2014;

c) le disposizioni recate dall'articolo 9, comma 2-bis del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, (a decorrere dal 1° gennaio 2011 e sino al 31.12.2013, l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale (fondi contrattuali a livello di contrattazione integrativa aziendale) non può superare il corrispondente importo dell'anno 2010 ed è comunque automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio) sono prorogate sino al 31.12.2014;

d) le disposizioni recate dall'articolo 9, comma 21 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, (per il personale contrattualizzato le progressioni di carriera comunque denominate ed i passaggi tra le aree eventualmente disposte – passaggi di fascia per il comparto sanità e aumento indennità di posizione dopo il 5° anno di servizio per l'area della dirigenza, ecc. - negli anni dal 2011 al 2013 hanno effetto, per i predetti anni, ai fini esclusivamente giuridici) sono prorogate fino al 31 dicembre 2014.

In definitiva, gli interventi contenuti nell'art. 9 del d.l. 78/2010 convertito nella legge 122/2010 commi 1, 2, 2-bis e parte del comma 21 non sono stati prorogati al 31.12.2015 e dunque tornano ad essere liberi da vincoli e congelamenti le materie:

• il tetto del trattamento ordinariamente spettante al dipendente (comma 1),;

• la definizione del trattamento economico complessivo del dirigente rispetto al predecessore (comma 2);

• l'ammontare dei fondi per il trattamento accessorio (comma 2-bis);

• le progressioni di carriera comunque denominate (comma 21).



MATTARELLA

GARANTIRE I DIRITTI DEI MALATI

Il neo presidente al discorso d'insediamento

Garantire la Costituzione significa anche "garantire i diritti dei malati". E' uno dei passaggi del discorso di insediamento del neopresidente della Repubblica, Sergio Mattarella. "Il Presidente della Repubblica - ha sottolineato - è garante della Costituzione. La garanzia più forte della nostra Costituzione consiste, peraltro, nella sua applicazione. Nel viverla giorno per giorno, il diritto allo studio dei nostri ragazzi in una scuola moderna in ambienti sicuri, garantire il loro diritto al futuro. Significa riconoscere e rendere effettivo il diritto al lavoro. Significa promuovere la cultura diffusa e la ricerca di eccellenza, anche utilizzando le nuove tecnologie e superando il divario digitale. Significa amare i nostri tesori ambientali e artistici. Significa ripudiare la guerra e promuovere la pace".



Per il capo dello Stato, "significa garantire i diritti dei malati", appunto. E ancora, "significa che ciascuno concorra, con lealtà, alle spese della comunità nazionale. Significa che si possa ottenere giustizia in tempi rapidi. Significa fare in modo che le donne non debbano avere paura di violenze e discriminazioni. Significa rimuovere ogni barriera che limiti i diritti delle persone con disabilità. Significa sostenere la famiglia, risorsa della società. Significa garantire l'autonomia ed il pluralismo dell'informazione, presidio di democrazia.
Significa ricordare la Resistenza e il sacrificio di tanti che settanta anni fa liberarono l'Italia dal nazifascismo. Significa libertà. Libertà come pieno sviluppo dei diritti civili, nella sfera sociale come in quella economica, nella sfera personale e affettiva. Garantire la Costituzione significa affermare e diffondere un senso forte della legalità".

Fonte: Agenzia DIRE

PRECARI

LA STABILIZZAZIONE DEL PERSONALE PRECARIO IN SANITA'. IN ATTESA DEL VARO DEL DPCM DOPO IL PARERE DELLA CONFERENZA STATO REGIONI. LA FIALS SCRIVE ALLA LORENZIN

Basta ormai con gli annunci, **si passi ai fatti** con il varo in Gazzetta Ufficiale del DPCM che risolverà, in parte, la stabilizzazione dei precari in sanità. Questo il lapidario commento del Segretario Generale della **FIALS, Giuseppe Carbone**, dopo l'annuncio del Ministro della Salute **Lorenzin** dell'invio del testo del DPCM al parere della Conferenza Stato Regioni.

Un testo, commenta **Carbone**, che non risolverà l'annosa questione del precariato in sanità, ma consentirà comunque a diversi dipendenti il passaggio ad un contratto a tempo indeterminato.



Si faccia presto, ha scritto il Segretario Generale della **FIALS** in una nota inviata al Ministro **Lorenzin** e al Sottosegretario alla Salute On. **De Filippo**, **non è più possibile attendere tempi biblici** tanto più che sono anche gli stessi precari a consentire di mantenere i livelli essenziali di assistenza data la scarsità delle risorse umane.

MALATTIE NEL PUBBLICO IMPIEGO

I DATI SMENTISCONO IL "SENSO COMUNE"

Tempi duri per i dipendenti pubblici, attaccati dal governo Renzi e da un senso comune che invece di prendere posizione a partire dalla realtà dei fatti preferisce farsi guidare dal pifferaio magico di turno. E' bastato che media e governo montassero a Capodanno alcuni casi eclatanti – "vigili urbani assenti a Roma", "spazzini assenti a Napoli", "macchinisti assenti a Roma" e così via – per scatenare la consueta e aggressiva ondata di critiche, contumelie, accuse e offese nei confronti di milioni di dipendenti pubblici già alle prese con tagli, decurtazioni salariali, aumento degli orari di lavoro, blocco del contratto e chi più ne ha più ne metta. E come al solito sono i luoghi comuni a farla da padrone, con i sentito dire che diventano scienza esatta e sapere popolare, alimentati da una stampa di servizio – nei confronti di governo e padroni ovviamente – che si presta a sostenere una campagna politica orchestrata a tavolino dai poteri forti nazionali ed europei e che mira a ridurre lo Stato a vantaggio di un privato che funziona spesso peggio e con costi assai più alti per i contribuenti.
Certo bisogna riconoscere che aver scelto come bersaglio della campagna di capodanno contro i dipendenti pubblici uno dei settori più odiati dalla popolazione – i Vigili Urbani – è stata una mossa geniale da parte di Renzi e compagnia.

Senza andare troppo a zonzo nella rete basta vedere i commenti ai nostri articoli sull'affaire 'Vigili Urbani' per imbattersi nei classici luoghi comuni sul settore pubblico sui quali il governo più antipopolare che questo paese abbia conosciuto negli ultimi decenni sta incredibilmente costruendo un consenso che non merita. I più frequenti affondano e condannano il settore pubblico in quanto tale, senza fare differenze e distinguo, confrontandolo con un settore privato nel quale invece i dipendenti sarebbero inesorabilmente obbligati a 'sudarsi la pagnotta' – come si dice a Roma – senza privilegi e con abnegazione. Senza nasconderci che in alcuni – ma solo alcuni e sempre meno – settori della Pubblica Amministrazione i ritmi di lavoro non sono propriamente sfiancanti, basterebbe analizzare qualche dato per sfatare il mito di un settore pubblico descritto come dominio dei fannulloni.

Ad esempio quelli pubblicati all'inizio di ottobre dall'Ufficio Studi della CGIA di Mestre nel 2012 (ultimo anno in cui i dati sono a disposizione). Secondo i quali i giorni di malattia di cui usufruiscono mediamente i lavoratori pubblici italiani non sono centinaia l'anno come sembrerebbe di capire dalla manifestazione così creativa della vox populi a proposito del caso 'Vigili Urbani', ma molti, molti di meno. Non solo. Se si raffrontano i giorni di malattia dei dipendenti del settore pubblico con quelli del settore privato ci si accorge che la differenza è minima e che anzi, in realtà nel settore privato ci si ammala di più. Nel 2012, ci dice la CGIA, mediamente ciascun lavoratore dipendente italiano si è ammalato 2,23 volte ed è rimasto a casa un totale di 17,71 giorni; complessivamente sono stati quasi 106 milioni i giorni di malattia persi durante tutto l'anno.

Da notare che oltre il 30% dei certificati medici che attestano l'impossibilità da parte di un operaio o di un impiegato di recarsi nel proprio posto di lavoro è stato presentato di lunedì. Perché in alcuni casi il dipendente cerca di allungare indebitamente il fine settimana di qualche giorno, magari per riposarsi dagli impegni o dai bagordi del sabato e della domenica. Ma anche – e lo diciamo per esperienza personale – perché magari durante la settimana precedente si è andati a lavoro nonostante il crescente malessere per continuare a svolgere qualche mansione indispendensabile e irrimandabile mentre il fermo del finesettimana ha causato poi una "esplosione" della malattia. Inoltre, considerato che chi si ammala di venerdì aspetta il finesettimana per capire se si tratta di una cosa serie e che la maggior parte dei medici di base non lavorano il sabato e la domenica è ovvio che un gran numero di certificati di malattia si accumulino il lunedì.

Secondo i dati è vero che nel pubblico ci si ammala più spesso, ma è anche vero che si perdono meno giorni di lavoro che nel settore privato.

Nel 2012, infatti, i giorni di malattia medi registrati tra i lavoratori del pubblico impiego sono stati 16,72 (con 2,62 eventi per lavoratore) mentre nel settore privato le assenze per malattia hanno toccato i 18,11 giorni (con un numero medio di eventi per lavoratore uguale a 2,08). Da notare cha dalla CGIA sottolineano che la malattia di un lavoratore viene considerata come unico evento anche nel caso di più certificati tra i quali intercorra un intervallo di tempo non superiore a 2 giorni. Inoltre, viene segnalato che questi dati sono stati estratti dall'Osservatorio sulla certificazione di malattia dei lavoratori dipendenti privati e pubblici dell'Inps, avviato nel 2011.

I dati mostrano che la durata media degli eventi di malattia è, comunque, relativamente breve. A livello nazionale, nel 71,7% dei casi la guarigione avviene entro i primi 5 giorni dalla presentazione del certificato medico. Se si disaggregano i dati, emerge che i lavoratori più cagionevoli si concentrano nel Sud Italia – senza grandi differenze tra pubblico e privato – mentre ovviamente i lavoratori anziani sono più a rischio dei giovani. Dalla rilevazione emerge infatti che le assenze aumentano in misura corrispondente all'avanzare dell'età. Se fino a 29 anni il numero medio di giorni di malattia per lavoratore è pari a 13,2, nella classe di età tra i 30 e i 39 anni sale a 14,9, per toccare il valore massimo sopra i 60 anni, con 27,4 giorni medi di assenza all'anno. Il che dimostra anche che l'aumento dell'età pensionabile imposto in tutta Europa e anche in Italia negli ultimi anni con la scusa che l'età media della popolazione è aumentata in realtà non è proprio una scelta oculatissima.

In aggiunta ai dati forniti dalla Cgia, l'Inps ha messo a disposizione un aggiornamento relativo al 2013 pubblicato nel novembre scorso: l'Istituto dice che in quell'anno "sono stati trasmessi 11.869.521 certificati medici per il settore privato e 5.983.404 per la pubblica amministrazione; nel settore privato il numero dei certificati di malattia trasmessi è stato sostanzialmente uguale a quello del 2012, con un aumento dell'1,1%, mentre per la pubblica amministrazione complessivamente si rileva un aumento del 9,2%". L'istituto dice che "confrontando le serie mensili dei certificati medici trasmessi per settore, emerge che nel settore privato l'andamento è abbastanza stabile nel triennio 2011-2013". Nel pubblico, invece, lo stesso periodo "evidenzia un trend crescente". Ecco qua, penserà qualcuno, la prova che comunque i dipendenti pubblici sono dei fannulloni. Ma forse la spiegazione del trend in aumento nel settore pubblico sta proprio nell'invecchiamento progressivo dei pubblici dipendenti, alle prese ormai da molti anni con il blocco del turn over con il conseguente aumento dei carichi di lavoro (e dello stress) e con lo stop all'assunzione di giovani leve in sostituzione di coloro che hanno la fortuna di andare in pensione. E come abbiamo visto – ma non ci vuole uno scienziato per capirlo – più aumenta l'età media più si moltiplicano i casi di malattia. Insomma la realtà smentisce il cosiddetto 'senso comune', che altro non è che il frutto di anni di campagne denigratorie contro i pubblici dipendenti. Appare quindi quanto mai paradossale e autolesionistico che i dipendenti del settore privato e i giovani precari, di fronte al rapido peggioramento delle proprie condizioni di lavoro, invece di far fronte comune con i lavoratori pubblici chiedendo un miglioramento per tutti, si schierino contro la pubblica amministrazione sfogando così le proprie frustrazioni sul bersaglio sbagliato. Speriamo che il 2015 porti consiglio...

Numero di lavoratori con almeno un evento di malattia per settore - Anno 2012

Settore privato	Numero lavoratori	4.274.561
	Numero eventi	8.890.140
	Giorni malattia	77.402.813
	Nr. medio eventi per lavoratore	2,08
	Nr. medio giorni di malattia per lavoratore	18,11
Settore pubblico	Numero lavoratori	1.708.906
	Numero eventi	4.475.473
	Giorni malattia	28.570.700
	Nr. medio eventi per lavoratore	2,62
	Nr. medio giorni di malattia per lavoratore	16,72
TOTALE	**Numero lavoratori**	**5.983.467**
	Numero eventi	**13.365.613**
	Giorni malattia	**105.973.513**
	Nr. medio eventi per lavoratore	**2,23**
	Nr. medio giorni di malattia per lavoratore	**17,71**

Elaborazioni Ufficio studi CGIA su dati INPS
Nota: l'anno fa riferimento alla data di inizio della malattia

Numero di eventi di malattia per giorno di inizio – Anno 2012

	Settore privato		Settore pubblico		Totale	
	Nr. Eventi	Inc. %	Nr. Eventi	Inc. %	Nr. Eventi	Inc. %
Lunedì	2.818.652	31,7	1.278.168	28,6	4.096.852	30,7
Martedì	1.536.467	17,3	805.865	18,0	2.342.349	17,5
Mercoledì	1.488.169	16,7	791.667	17,7	2.279.853	17,1
Giovedì	1.412.024	15,9	785.956	17,6	2.197.996	16,4
Venerdì	1.088.757	12,2	587.729	13,1	1.676.498	12,5
Sabato	293.741	3,3	146.309	3,3	440.053	3,3
Domenica	252.330	2,8	79.779	1,8	332.112	2,5
Totale	**8.890.140**	**100,0**	**4.475.473**	**100,0**	**13.365.713**	**100,0**

Elaborazioni Ufficio studi CGIA su dati INPS
Nota: l'anno fa riferimento alla data di inizio della malattia

Numero medio di giorni di malattia per lavoratore, settore e regione – Anno 2012
(Regioni ordinate in senso decrescente per numero medio totale)

	TOTALE	Settore privato	Settore pubblico
Calabria	34,6	41,8	20,9
Sicilia	19,9	22,1	17,4
Campania	19,4	20,9	17,0
Puglia	18,8	20,1	16,5
Basilicata	18,7	19,7	17,5
Abruzzo	18,4	18,5	18,1
Sardegna	18,4	18,1	18,8
Umbria	18,1	18,3	17,4
Valle d'Aosta	17,4	18,6	15,7
Friuli-Venezia Giulia	17,2	17,3	17,0
Molise	17,0	16,8	17,3
Piemonte	17,0	17,5	15,4
Lombardia	16,9	17,0	16,4
Lazio	16,8	16,7	17,1
Liguria	16,7	16,8	16,6
Toscana	16,6	16,9	15,9
Marche	16,5	16,8	16,0
Emilia-Romagna	16,3	16,3	16,2
Veneto	15,5	15,5	15,2
Trentino-Alto-Adige	15,3	15,4	15,1
Nord	***16,5***	***16,6***	***15,9***
Centro	***16,8***	***16,9***	***16,6***
Sud-Isole	***20,9***	***23,1***	***17,7***
Italia	**17,7**	**18,1**	**16,7**

Elaborazioni Ufficio studi CGIA su dati INPS
Nota: l'anno fa riferimento alla data di inizio della malattia

Numero medio di giorni di malattia per lavoratore, settore e classe d'età – Anno 2012

	Settore privato	Settore pubblico	Totale
Fino a 29 anni	13,3	10,9	13,2
30-39 anni	15,4	12,6	14,9
40-49 anni	18,8	14,5	17,5
50-59 anni	24,7	18,9	22,0
60 anni ed oltre	32,7	23,7	27,4
Totale	**18,1**	**16,7**	**17,7**

Elaborazioni Ufficio studi CGIA su dati INPS
Nota: l'anno fa riferimento alla data di inizio della malattia

CONVENZIONI FIALS

PEGASO — FIALS FORMAZIONE — FIALS

Investire nelle professionalità rappresenta il modo migliore per offrire un efficace strumento per la crescita e il miglioramento dei servizi resi alle persone.
Le persone, infatti, sono al centro della nostra *mission*, per tale ragione è prioritario per FIALS favorire lo sviluppo professionale attraverso una formazione costante volta a migliorare le competenze, assecondando le inclinazioni e coltivando le potenzialità di ciascuno.
La **formazione** svolge un ruolo importante all'interno della nostra organizzazione al fine di sostenere la crescita e lo sviluppo delle competenze tecnico-professionali, manageriali e umane dei nostri associati.
Per la tua formazione continua visualizza i nostri corsi collegandoti al sito: www.focusecm.it. Per la tua formazione post base puoi usufruire della convenzione con UNIPEGASO.

Salvatore Santo Responsabile Nazionale FIALSFORMAZIONE

SIGLA	TITOLO	ORE/CFU	COSTO	COSTO FIALS
MA267 A.A. 2013/2014 (II ed)	TERAPIA ENDOVENOSA ED ACCESSI VASCOLARI	1500/60	1050	750 €
MA254 A.A. 2013/2014 (IV ed)	AMMINISTRATORE DI SISTEMA IN AMBITO SANITARIO	1500/60	1250	850 €
MA255 A.A. 2013/2014 (IV ed)	MANAGEMENT E COORDINAMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE	1500/60	1350	750 €
MA256 A.A. 2013/2014 (IV ed)	MANAGEMENT PER LE FUNZIONI DI COORDINAMENTO NELL'AREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE	1500/60	1350	850 €
MA271 A.A. 2013/2014 (IV ed)	MANAGEMENT NELLE ORGANIZZAZIONI SANITARIE	1500/60	1350	850 €
MA272 A.A. 2013/2014 (IV ed)	AREA CRITICA ED EMERGENZA IN AMBITO INFERMIERISTICO	1500/60	1350	750 €
MA273 A.A. 2013/2014 (IV ed)	INFERMIERISTICA LEGALE E FORENSE	1500/60	1350	750 €
MA274 A.A. 2013/2014 (IV ed)	FORMAZIONE E TUTORATO NELLE PROFESSIONI SANITARIE	1500/60	1350	750 €
MA275 A.A. 2013/2014 (IV ed)	ECOGRAFIA: TECNICA,ANATOMIA ED APPLICAZIONE CLINICA	1500/60	1550	1050 €
MA276 A.A. 2013/2014 (III ed)	RICERCA CLINICA IN AMBITO SANITARIO	1500/60	1350	750 €
MA257 A.A. 2013/2014 (IV ed)	MANAGEMENT DELLE AZIENDE SANITARIE	1500/60	1750	1250€

Per usufruire degli sconti riservati agli associati FIALS procedi come segue:
1. Scarica il modulo di iscrizione relativo al corso scelto sul sito www.unipegaso.it (Master - Corso di laurea - Form ecc.) e clicca su **ISCRIVITI TRAMITE MODULO**;
2. Compila il modulo in ogni parte – RICORDATI di inserire sotto la dicitura E.C.P. o Convenzione, il nome dell' ente " **FIALS TARGET** ";
3. Allegare alla domanda tutti i documenti richiesti (indicati nel modulo di iscrizione);
4. Invia, tramite raccomandata, tutta la modulistica e la documentazione a Dirittoitalia.it - INOVA s.p.a - Via Nobel Aversa (CE) 281 c.a. Rita Caruso.
5. Puoi anticipare la documentazione via Fax al numero 081/8302090. c.a. Rita Caruso

Per avere maggiori informazioni sui corsi di laurea attivi per l'anno accademico 2013/2014 e sulle agevolazioni economiche riservate agli iscritti FIALS, collegati all'indirizzo www.unipegaso.it ed accedi nella sezione convenzioni.

Le Segreterie Regionali e Provinciali rimangono a disposizioni per ulteriori informazioni e contatti

FIALS FORMAZIONE CON... FOCUSECM

FORMAZIONE ED ECM

FIALSFORMAZIONE è un'associazione senza fini di lucro con finalità culturali, formative e scientifiche e non esercita e non partecipa ad alcuna attività imprenditoriale se non quelle funzionali alla formazione continua.

FIALSFORMAZIONE, nel più ampio rispetto dei principi di democrazia e di indipendenza, promuove, indirizza e dirige tutte le iniziative necessarie per la crescita culturale e professionale degli associati e di coloro che ne sostengono l'attività attraverso contributi volontari. Per il raggiungimento di tali obiettivi FIALSFORMAZIONE può stipulare accordi con altre associazioni, Enti o società.

FIALSFORMAZIONE istituisce e gestisce, nelle forme e nei modi che ritiene funzionali al perseguimento degli obiettivi prefissati, corsi teorico-pratici a carattere formativo, informativo, di aggiornamento, di qualificazione e di specializzazione. Promuove attività di educazione degli adulti, formazione continua, permanente e ricorrente. Cura, anche in forma diretta, la produzione editoriale, l'edizione e la distribuzione anche di audiovisivi.

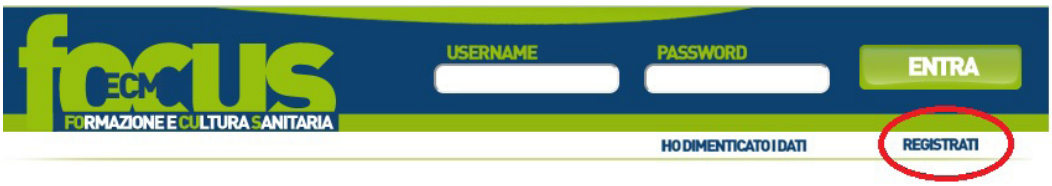
FIALSFORMAZIONE, il cui responsabile nazionale è il Dott. Salvatore Santo, ha articolazioni funzionali su tutto il territorio. Per conoscere e usufruire dei servizi offerti dall'associazione è necessaria la registrazione al portale web FoCuS ECM accessibile dall'indirizzo www.focusecm.it.



TI SEI REGISTRATO? E' FACILE!!!

FoCuS (Formazione e Cultura Sanitaria) ECM, uno strumento che la FIALS mette a disposizione per consentirvi ti tenervi aggiornati costantemente su tutte le nostre iniziative formative, avere uno spazio riservato per l'anagrafe dei crediti, conservare i vostri attestati e molto altro. La registrazione al nostro portale della formazione è facilissimo.

Clicca su **www.focusecm.it ed inserisci i tuoi dati**.



Se hai bisogno di assistenza contatta il tuo rappresentante sindacale FIALS.

Una volta registrati, per accedere alla vostra area riservata occorre collegarsi al sito (www.focusecm.it), digitare la vostra username, inserire la password e ciccare su entra. Se la procedura è stata seguita correttamente apparirà una schermata di benvenuto con il vostro cognome e nome.

In ogni momento potrete modificare e personalizzare username e password ciccando sulla sezione "I MIEI DATI", inserire la user e la password scelta e ciccare su **INVIA**.

TITOLO CORSO	TIPOLOGI	DATA INIZ	DATA FIN	CREDITI	SEDE	ISCRIZION
LOGOEDUCAZIONE:MODULO AVANZATO	RES	02/03/2015	02/03/2015	9.8	SALA RIUNIONE BIST. LA TORRETTA (Nicosia)	+INFO
DIGERIRE LA VITA: DAL P.I.L. AL F.I.L. IMPARARE A "MANDARE GIU'"...	RES	03/03/2015	03/03/2015	10.5	SALA CONVEGNI, OSPEDALE DI TREVISO (Treviso)	+INFO
RUOLO EDUCATIVO DELL'OPERATORE SANITARIO: MODULO AVANZATO	RES	04/03/2015	04/03/2015	10.5	SALA CONVEGNI A.O. "OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIO (Varese)	+INFO
LA TECNICA DELLO YOGA DELLA RISATA COME STRUMENTO DI GESTIONE DELLO STRESS PER MIGLIORARE L'AMBIENTE DI LAVORO	RES	06/03/2015	20/03/2015	13.5	Sala Smeraldo (Rimini)	+INFO
LA COMUNICAZIONE E IL COUNSELING NEL PERCORSO SOCIALE E ASSISTENZIALE	RES	07/03/2015	08/03/2015	21.0	Osp. Molinette (Torino)	+INFO
I RISCHI PSICOSOCIALI: GESTIONE DELLO STRESS.	RES	13/03/2015	13/03/2015	11.0	Sala "Atza" Azienda Ospedaliera G. Brotzu (Cagliari)	+INFO
LA FORMAZIONE PERMANENTE ALLA LUCE DI UN DECENNIO DI E.C.M.	RES	13/03/2015	13/03/2015	10.0	SALA CONFERENZA FONDAZIONE (Viterbo)	+INFO
I RISCHI PSICOSOCIALI: GESTIONE DELLO STRESS.	RES	20/03/2015	20/03/2015	11.0	Sala "Atza" Azienda Ospedaliera G. Brotzu (Cagliari)	+INFO
EPILESSIA? MORBO SACRO, COME PRENDERSENE CARICO	RES	27/03/2015	27/03/2015	4.8	Sala Congressi Hotel Continental, UDINE (Udine)	+INFO
"RIFORMA PENSIONISTICA E RIFORMA DEL LAVORO PER I DIPENDENTI DELLA SANITA' PUBBLICA E PRIVATA: QUELLO CHE C'E' DA SAPERE..."	RES	28/03/2015	28/03/2015	9.0	SALA CONFERENZE GRAND HOTEL PARADISO SALA ROTELLA (Catanzaro)	+INFO

PENSIONI

VUOI SAPERE QUANDO ANDRAI IN PENSIONE? ECCO LA SCHEDA CHE TI CONSENTE DI FARLO

E' sicuramente una scheda impietosa perchè fa capire con chiarezza quando si potrà andare in pensione e come negli anni i termini siano stati sempre di più spostati in avanti.

Si andrà in pensione quando non sarà più possibile godersela.

	Pensione di Vecchiaia				Pensione Anticipata	
Anno	Lavoratori Dipendenti ed Autonomi	Lavoratrici Pubblico Impiego	Lavoratrici Dipendenti settore Privato	Lavoratrici autonome settore privato	Lavoratori	Lavoratrici
dal 2014	66 anni e 3 mesi	66 anni e 3 mesi	63 anni e 9 mesi	64 anni e 9 mesi	42 anni 6 mesi	41 anni 6 mesi
dal 2016	66 anni e 7 mesi	66 anni e 7 mesi	65 anni e 7 mesi	66 anni e 1 mese	42 anni 10 mesi	41 anni 10 mesi
dal 2018	66 anni 7 mesi					
dal 2019	66 anni 11 mesi				43 anni 2 mesi	42 anni 2 mesi
dal 2021	67 anni 2 mesi				43 anni 5 mesi	42 anni 5 mesi
dal 2023	67 anni 5 mesi				43 anni 8 mesi	42 anni 8 mesi
dal 2025	67 anni 8 mesi				43 anni 11 mesi	42 anni 11 mesi
dal 2027	67 anni 11 mesi				44 anni 2 mesi	43 anni 2 mesi
dal 2029	68 anni 1 mese				44 anni 4 mesi	43 anni 4 mesi
dal 2031	68 anni 3 mesi				44 anni 6 mesi	43 anni 6 mesi
dal 2033	68 anni 5 mesi				44 anni 8 mesi	43 anni 8 mesi
dal 2035	68 anni 7 mesi				44 anni 10 mesi	43 anni 10 mesi
dal 2037	68 anni 9 mesi				45 anni	44 anni
dal 2039	68 anni 11 mesi				45 anni 2 mesi	44 anni 2 mesi
dal 2041	69 anni 1 mese				45 anni 4 mesi	44 anni 4 mesi
dal 2043	69 anni 3 mesi				45 anni 6 mesi	44 anni 6 mesi
dal 2045	69 anni 5 mesi				45 anni 8 mesi	44 anni 8 mesi
dal 2047	69 anni 7 mesi				45 anni 10 mesi	44 anni 10 mesi
dal 2049	69 anni 9 mesi				46 anni	45 anni

La tabella mostra come cambieranno i requisiti minimi per accedere al trattamento di vecchiaia e a quello anticipato. Dal 2016 l'adeguamento è stimato in quanto l'aumento effettivo dipenderà da quello comunicato dall'Istat. ***PensioniOggi.it***

La politica dei governi ha prodotto riforme a scapito solo dei più deboli ed ha sempre tutelato le cosiddette pensioni d'oro. Uno Stato democratico e civile dovrebbe garantire ai suoi cittadini una vecchiaia serena in particolare a chi ha trascorso la vita lavorando, versando i contributi e pagando regolarmente le tasse.

PENSIONE ANTICIPATA, STOP ALLA PENALIZZAZIONE SINO AL 2017

LA LEGGE DI STABILITÀ HA INTRODOTTO UNA DEROGA ALLE "PENALITÀ" NEI CONFRONTI DEI LAVORATORI CHE ACCEDERANNO ALLA PENSIONE DAL 1° GENNAIO 2015 CON MENO DI 62 ANNI. DA CHIARIRE GLI EFFETTI SULLE PENSIONI GIÀ DECURTATE.

Da quest'anno si potrà andare in pensione anticipata al perfezionamento di 42 anni e mezzo di contributi (41 anni e mezzo le donne) senza piu' dover guardare all'età anagrafica per evitare di far scattare le penalizzazioni. Il taglio dell'1-2% sulle quote retributive dell'assegno è stato sterilizzato sino al 2017 dal comma 113 dell'articolo unico della legge di stabilità 2015 (legge 190/2014). Prima della modifica in parola il decreto legge 201/2011 aveva previsto che qualora l'accesso al pensionamento avvenga con età inferiori a 62 anni, trovino applicazione le penalità legate all'età pari all'1 % per ogni anno di anticipo rispetto ai 62, elevate al 2% per ogni ulteriore anno di anticipo rispetto ai 60 anni. Subito dopo Dl 216/2011 ha introdotto una deroga alla regola sopra citata prevedendo che la riduzione percentuale non trova applicazione limitatamente ai soggetti che maturano il previsto requisito di anzianità contributiva entro il 31 dicembre 2017, qualora la predetta anzianità contributiva derivi esclusivamente da prestazione effettiva di lavoro, includendo i periodi di asten sione obbligatoria per maternità, per l'assolvimento degli obblighi di leva, per infortunio, per malattia e di cassa integrazione guadagni ordinaria, per la donazione di sangue, per i congedi parentali di maternità e paternità nonché per i congedi e i permessi concessi ai sensi della legge 104/1992. Successivamente tali periodi sono stati ampliati dal dipartimento della Funzione pubblica, il quale ha ricompreso nel concetto di prestazione effettiva di lavoro anche le ferie, in quanto diritto costituzionale irrinunciabile. Per l'Inps, costituiscono prestazione effettiva di lavoro anche i periodi chiesti a riscatto per la costituzione della rendita vitalizia se il datore di lavoro ha omesso il versamento obbligatorio dei contributi e questi non possono più essere versati con le normali modalità e non possono più essere richiesti dall'Inps essendo intervenuta la prescrizione di legge (messaggio 219/2013). L'impianto normativo ha nei fatti fortemente penalizzato soprattutto quei lavoratori che potevano beneficiare di maggiorazioni (come ad esempio per esposizione all'amianto, lavoratori con invalidità superiore al 74%, sordomuti, ciechi) i quali riuscivano a perfezionare il requisito per l'accesso alla pensione anticipatamente rispetto ai 62 anni, si vedevano applicare le citate penalità sulle quote retributive di pensione (A e B). Nella stessa situazione potevano trovarsi anche quei lavoratori che avevano provveduto al riscatto del titolo di studio e coloro che avevano versato contribuzione volontaria. Per scongiurare la penalizzazione gli interessati erano costretti a recuperare i periodi ritenuti penalizzanti una volta perfezionato il requisito contributivo richiesto. In alternativa l'interessato doveva/poteva attendere il compimento dei 62 anni.

La legge di stabilità ora semplifica il tutto. Dal 1° gennaio 2015 e sino al 2017 chiunque raggiungerà i 42 anni e mezzo di contributi (41 anni e mezzo per le lavoratrici) non avrà applicata la decurtazione. La tabella sopra mostra come cambiano nel tempo i requisiti per evitare l'applicazione della penalizzazione qualora si conseguano i requisiti contributivi utili per la pensione anticipata. Si ricorda, inoltre, che il decreto 16 dicembre 2014 ha preso atto dell'incremento della speranza di vita registrato dall'Istat pari a 4 mesi e dunque tale periodo dovrà essere aggiunto ai requisiti attualmente vigenti. Quindi, l'accesso al pensionamento anticipato, nel triennio 2016/2018, sarà subordinato al raggiungimento di 41 anni 10 mesi di contributi per le lavoratrici e di 42 anni e 10 mesi per i lavoratori.

Come cambia la penalizzazione nel corso degli anni

Periodo temporale	Dal 1.1.2014 al 31.12.2014	dal 1.1.2015 e sino al 31 Dicembre 2017	dal 1.1.2018
Requisito contributivo per conseguire la pensione anticipata	42 anni e 6 mesi (41 anni e 6 mesi le donne)	42 anni e 10 mesi (41 anni e 10 mesi le donne) dal 1° gennaio 2016	43 anni e 2 mesi (42 anni e 2 mesi le donne) dal 1° gennaio 2019
Condizioni per evitare la Penalizzazione (taglio dell'1-2% sulle quote retributive dell'assegno):	**a)** perfezionare almeno 62 anni di età, oppure; **b)** avere la contribuzione composta solo da: contribuzione effettiva da lavoro, malattia, servizio militare, cigo, maternità obbligatoria, ferie, congedi e permessi per assistenza disabili (legge 104/92) e donazione di sangue.	Nessuna. Non si applica la penalizzazione	Perfezionare almeno 62 anni di età

PensioniOggi.it

DALLE REGIONI

BOTTA E RISPOSTA LORENZIN-CHIAMPARINO SUI LEA

Ancora un botta e risposta fra le Regioni e il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. "Insieme alle Regioni abbiamo fatto una battaglia di un anno e mezzo per aumentare il fondo sanitario, con carte alla mano, perché o si aumentava il fondo o il sistema andava al collasso. Non posso immaginare che le Regioni non lo sappiano. E io, questo, non posso non dirlo: facciano le loro scelte, quindi, e si studino bene i loro bilanci. Ma poiché la sanità riguarda l'80% delle funzioni del sistema Regione, forse dovrebbero immaginare che è il sistema prevalente che da' un senso alla loro esistenza. Altrimenti perché ci dovrebbero essere? Per gestire cosa? I consigli regionali?". Così Beatrice Lorenzin, ministro della Salute che poi rincara la dose: "se le Regioni non sono in grado di trovare 20 milioni- prosegue Lorenzin- credo che ci sia un problema di organizzazione delle stesse". Solo alla fine ammorbidisce i toni: "voglio essere però costruttiva, non aprire una polemica senza fine: abbiamo messo a disposizione i tecnici del ministero, abbiamo deciso di avere un tavolo permanente con le Regioni per aiutarle in questa fase, nell'interesse esclusivo che è quello che il sistema sanitario nazionale funzioni" A rispondere è ancora una volta (vedi anche "regioni.it" n. 2655) il Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, Sergio Chiamparino. "Il ministro della salute, Beatrice Lorenzin, sa bene che il problema non è quello di trovare i finanziamenti per i nuovi Lea, che andranno ben verificati nella loro entità, ma fare in modo che si trovino le risorse necessarie per il loro mantenimento complessivo. La legge di stabilità, infatti, costringe le Regioni a rinunciare ai 2 miliardi di aumento del Fondo Sanitario Nazionale per il 2015". "Non si può far finta – prosegue Chiamparino - che non esista questo provvedimento del Governo, né si può ignorare che i bilanci regionali sono per l'80% legati alla sanità. La legge di stabilità riduce di 5 miliardi e 250 milioni le risorse regionali, per questo bisogna invece sedersi intorno a un tavolo e lavorare insieme, così come è stato fatto per i Livelli essenziali di assistenza. Occorre cercare di ridurre il danno nel miglior modo al fine di mantenere la qualità dei servizi sanitari erogati ai cittadini. Diversamente – conclude Chiamparino - dovrà essere il Governo a definire e decidere i tagli e in quali settori". Sull'argomento è intervenuto anche il vice presidente e assessore alla Salute della Regione Lombardia, Mario Mantovani: "la revisione dei Lea richiederà ulteriori stanziamenti a carico delle Regioni e questo sostanzialmente ci mette a disagio". "C'è stato anche l'altro giorno un incontro con il ministro della Salute Beatrice Lorenzin per la revisione dei Lea e anche questa" operazione "pensano di metterla a carico dei bilanci delle Regioni". Un passaggio, quello di aggiornare i Livelli essenziali di assistenza, "che condividiamo tutti, è nei nostri programmi", precisa l'assessore lombardo non nascondendo però preoccupazione per i margini risicati con cui si dovrà concretizzare questo obiettivo. "Ci auguriamo che non proseguano quei tagli che sono sempre annunciati - conclude - dipenderà da quello che il Governo riuscirà in qualche modo a non tagliare".

DALLE SEDI REGIONALI E PROVINCIALI FIALS

FIALS LOMBARDIA 1: CRISI MAUGERI: SEMPRE PIÙ VICINI AD UN IPOTESI DI ACCORDO

Crisi Maugeri: sempre più vicini ad un ipotesi di accordo Crisi Maugeri: sempre più vicini ad un ipotesi di accordo, domani verrà consegnato il piano di ristrutturazione Negli ultimi giorni si sono svolte le assemblee nei vari istituti della Fondazione su tutto il territorio nazionale, aventi all'ordine del giorno l'illustrazione delle ipotesi di accordo per comparto e dirigenza formulate da FSM e delle modifiche/integrazioni fatte dalle organizzazioni sindacali. Nell'ambito degli incontri sono state recepite anche le modifiche proposte dai lavoratori e gli stessi, a maggioranza, hanno riconfermato il mandato alle OO.SS. per proseguire le trattative. CGIL, CISL, UIL, FSI, FIALS e CISAL hanno condiviso la volontà della maggioranza dei lavoratori di FSM di proseguire le trattative finalizzate alla sottoscrizione dell'ipotesi di accordo, mentre USB e NURSIND hanno dichiarato la loro contrarietà a sottoscrivere lo stesso. In data odierna si è tenuto l'incontro con il vertice aziendale nel quale il direttore generale Giorgi ha comunicato che consegnerà alle OO.SS. il Piano di ristrutturazione di FSM entro domani (16 gennaio 2015), in quanto condizione imprescindibile richiesta da CGIL, CISL, UIL, FSI, FIALS e CISAL per proseguire le trattative, così come richiesto dai lavoratori e dalle OO.SS. stesse fin dall'inizio della vertenza. Le suddette organizzazioni sindacali hanno inoltre chiesto ed ottenuto di far decorrere l'eventuale accordo dal 1 marzo 2015 e l'inserimento di una clausola di salvaguardia che, in caso di esito negativo del processo concorsuale in corso, farà automaticamente decadere l'accordo stesso. CGIL, CISL, UIL, FSI, FIALS e CISAL si sono impegnate a sottoscrivere l'ipotesi di accordo, del quale il Piano di ristrutturazione sarà parte integrante ed hanno inoltre elaborato una stesura definitiva dell'ipotesi di accordo comprensiva delle modifiche/integrazioni recepite dai lavoratori nelle varie assemblee di istituto. Se la versione definitiva che scaturirà dalla prossima trattativa, che si terrà il prossimo 17 gennaio, sarà soddisfacente per le OO.SS., le stesse procederanno alla sua sottoscrizione e tale ipotesi di accordo sarà sottoposta all'approvazione dei lavoratori di FSM tramite il referendum che verrà organizzato contestualmente in tutte le sedi della Fondazione. Per capire se questo nuovo accordo sarà applicato bisognarà quindi attendere l'esito delle votazioni del referendum nel quale tutti i lavoratori di FSM dovranno esprimere la propria opinione e solo se la maggioranza darà esito positivo, si procederà a darne piena attuazione. CGIL, CISL, UIL, FSI, FIALS e CISAL ribadiscono l'importanza della trattativa in corso, in quanto fondamentale per evitare il passaggio al contratto della sanità privata che porterebbe al taglio di tutti gli integrativi economici ad oggi in essere oltre che un peggioramento delle condizioni normative attuali garantite dal CCNL della sanità pubblica

FIALS LOMBARDIA 2: FIALS SCRIVE ALL'ASSESSORE REGIONALE PER IL PERSONALE CRI

Milano, 29 GENNAIO 2015

Alla c.a.
Dr. Mario Mantovani
Vice Presidente ed Assessore alla Salute
Regione Lombardia
e-mail: segreteria_mantovani@regione.lombardia.it

Oggetto: situazione lavoratori a tempo indeterminato afferenti all'Ente Croce Rossa

Egregio Assessore,
con la presente si intende portare alla Sua conoscenza le dinamiche che negli ultimi tempi stanno caratterizzando l'attività dei lavoratori dell'Ente Pubblico Croce Rossa Italiana. Nello specifico Le si evidenzia l'analisi organizzativa del soccorso extraospedaliero presso Regione Lombardia sottolineando, per di più, la condizione lavorativa dei dipendenti dell'Ente in oggetto presso il Comitato Regionale Lombardia CRI sito in Via Pucci a Milano.
Quanto premesso al fine di porre l'accento su diverse tematiche quali:
1) la discrepanza tra la composizione degli equipaggi presenti sui mezzi di soccorso extraospedaliero in Lombardia e nel resto del territorio italiano, contrariamente alle direttive fornite dal Ministero della Salute;
2) le mansioni svolte dai volontari/dipendenti delle diverse associazioni prestanti servizio di soccorso extraospedaliero sul territorio lombardo;
3) la situazione dei lavoratori a tempo indeterminato di Croce Rossa Italiana presenti sul territorio lombardo;
4) il possibile impiego dei lavoratori a tempo indeterminato di Croce Rossa Italiana nella nostra Regione in progetti che avremmo il piacere di presentarLe.

Viene richiamata la Sua attenzione Sig. Assessore in quanto, grazie ai due accordi sottoscritti da Regione Lombardia insieme a Croce Rossa ed A.R.E.U. e all'entrata in vigore del discusso Dlgs 178/12 (ancora carente dei decreti attuativi e in proroga), lo scenario che si è prospettato ai dipendenti è stata la scelta tra la rinuncia :
• al contratto pubblico (per alcuni, finalmente ottenuto) ,
• ad una percentuale dello stipendio, già esiguo, che lo porterebbe da 1300 a 1070 Euro circa
• a 8 giorni di ferie all'anno, lavorando 2 ore in più alla settimana
contro la firma di un "contratto a tempo indeterminato legato alla convenzione", dove quindi il dipendente risulta altamente ricattabile ed al "servizio" di un Comitato ove lavorano meno di 15 dipendenti.
Nella possibilità di rimanere a fare parte dell'Ente pubblico (con contratto a tempo indeterminato) sussiste comunque il rischio costante di essere collocati in "mobilità involontaria" e di dover espletare mansioni che esulano dal proprio profilo professionale.
Come se non bastasse, l'inquadramento previsto per tale tipologia di lavoratori sarebbe quello in categoria "C1", indipendentemente dall' esperienza acquisita nel ruolo e dalla correlata anzianità di servizio presso l'Ente Umanitario. Dunque, sia i "neoassunti" che il personale con esperienza pluriennale dovrebbero sottoscrivere lo stesso contratto.
Presso il Comitato Regionale di Milano sito in Via Pucci, sono presenti circa un centinaio di autisti-soccorritori che non vengono più attivamente impiegati in qualità di "autisti-soccorritori" poiché tale attività non viene considerata "attività istituzionale" dell'Ente, contrariamente a quanto affermato da una Sentenza della Suprema Corte di Cassazione e dalle aspettative dell'opinione pubblica. Si evidenzia che, alla luce delle recenti normative, se una persona si infortuna fuori le mura della Sede di Croce Rossa ci si dovrà adoperare per attivare il servizio 112/118.
Conseguentemente si è dato avvio all'impiego del suddetto personale in attività "parasanitarie", con riferimento specifico presso il Comune di Milano. Trattasi di progetti a costo zero per il Comune che prevedrebbero l'impiego di personale esperto nella catena del soccorso, in attività diverse dal loro profilo e per le quali risultano essere fondamentali la motivazione e la formazione.
La durata di questi progetti (SO.PROS. "Soccorritore di Prossimità") varierebbe dai 2 (probabile) ai 12 mesi (meno probabile): quale futuro si prevede poi per i lavoratori?
Al riguardo, la scrivente O.S. chiede alla S.V. di poterLe esporre le possibilità alternative di impiego di queste figure qualificate. Pertanto, chiediamo di poter condividere un sensibile e reale interessamento alla situazione dei dipendenti dell'Ente Pubblico CRI. Questo anche in considerazione

dello stato d' ansia e di continua tensione che questi lavoratori vivono, dovute all'incertezza circa le prospettive occupazionali che, frequentemente, causa disperazione. A tale proposito si allegano alcune lettere, pervenute alla scrivente Organizzazione Sindacale. F.I.A.L.S. viene dunque a chiedere l'impegno dell'Assessore alla Sanità nell'interesse e nella gestione della situazione sopra descritta che vede la possibile mobilità di professionisti esperti nell'ambito del soccorso extraospedaliero e l'affidamento dello stesso a personale con minore anzianità. A tal fine, si chiede la possibilità di avvio di un tavolo tecnico- politico che possa portare alla soluzione della problematica rappresentata, per la quale, allo stato attuale, non è stato previsto alcun accordo atto a salvaguardare i dipendenti - soccorritori di Croce Rossa.
Auspicando un Suo sollecito interessamento alla vicenda, si rimane in attesa di un Suo cortese riscontro.

Distinti saluti.

Donatella R. Bassanello Referente Regionale F.IA.L.S. Croce Rossa

FIALS ANCONA: FIALS SU AREA VASTA 2: "DISMESSO IL CONTRATTO DI LAVORO, SIAMO ARRIVATI AL COPOLINEA"

In relazione alla latitanza della direzione Area Vasta 2, le scriventi OO.SS ritengono opportuno e doveroso contestare la totale assenza di coerenza della D.A.V2 rispetto alle questioni/problematiche da lungo tempo rappresentate e mai seriamente affrontate anzi volutamente accantonate dalla stessa Amministrazione. Reiterate richieste di calendarizzazione degli incontri sulle molteplici tematiche segnalate più volte e riguardanti sia gli aspetti prettamente organizzativi ed economici, sia contrattuali, hanno trovato spesso un muro di reticenze e ritardi da parte della D.A.V.2 comportando clamorose incompiute. Gravissimo il ritardo sull'espletamento dei bandi di concorso per infermieri ed O.S.S. che da oltre tre anni attendono inutilmente l'avvio delle procedure dopo continue e costanti promesse fino ad ora mai mantenute da parte di tre diversi direttori, in presenza di evidenti abusi sull'utilizzo dei contratti a termine. Ingiustificabile e omissivo comportamento della D.A.V. 2 per quanto riguarda il bando di mobilità interna mai espletato, sostituito da assegnazioni ad-personam più volte segnalate in assenza oltretutto di una necessaria rilevazione dei carichi di lavoro e conseguentemente della definizione del fabbisogno del personale. Ritardo ancora più grave se consideriamo l'attivazione di un bando di mobilità esterna scaduto il 17 gennaio 2015. Omissivo e reticente comportamento della D.A.V. 2 per quanto riguarda l'invio di tutte le Progettualità presentate nell'anno 2014 da parte dei dirigenti di struttura a fronte invece di una pretesa di sottoscrivere l'accordo sui progetti con decorrenza 01.01.2014 ,senza aver mai formalmente, così come richiesto dalle legge e norme contrattuali, sottoscritto alcunché con le parti sindacali. Al riguardo è bene rilevare il clamoroso errore commesso dalla D.A.V.n°2 nel retribuire per lo stesso progetto, inerente la sostituzione delle assenze improvvise a garanzia della continuità assistenziale, il personale dell'ex zona 5 di Jesi,.....quasi la metà di quanto liquidato ai pari colleghi dell'altre zone territoriali, senza volutamente inserire, diversamente dai precedenti progetti, quote economiche ed ore a credito, in presenza nei tabulati di nominativi di dirigenti-delegati sindacali. Inaccettabile il continuo rimandare il confronto sulle problematiche segnalate nei numerosi Servizi e UU.OO. presenti sia nel nuovo Presidio "Carlo Urbani" che all'interno dell'AREA VASTA, ancora più sconcertante dopo le dichiarazioni pubbliche fatte dal direttore di AREA VASTA 2 il 16.12.2014 nell'incontro organizzato dal Tribunale del Malato di Jesi in cui si dichiarava immediata e totale disponibilità in merito, ma nei fatti negata, in assenza di specifico inserimento per il Presidio di Jesi nell'ordine del giorno del 22 Dicembre. Situazione aggravata dal contesto attuale in cui per diversi operatori non è stato possibile utilizzare le ferie maturate nel 2014 e l'utilizzo di una pronta disponibilità mascherata in "ferie richiamabili" al di fuori di ogni norma di legge e contrattuale.

Intollerabile anche il criterio applicato ai lavoratori sia sanitari che tecnici che lavorano con turnazione h.24 relativo al riconoscimento del tempo di vestizione-svestizione/consegne in presenza di gravi sperequazioni tra gli stessi,per esempio 12 minuti per gli Infermieri di Senigallia, 20 a tutti gli altri; 20 minuti agli O.S.S. di Loreto, Osimo; zero per tutti gli altri, ed in assenza di riconoscimento per altre qualifiche o chi opera in turni h.12. Scandaloso il pagamento "spezzatino" dell'indennità di turno sul festivo intrasettimanale a suo tempo denunciato dalle scriventi OO.SS. conseguentemente all'azzeramento applicato per tutti i lavoratori dell'AREA VASTA 2 dal 1.01.2014 delle specifiche indennità (con il solo pagamento dell'indennità festiva per chi chiedeva il recupero della giornata lavorata) e ora invece retribuito solo in parte per chi richiede il pagamento in regime di straordinario. Una lista interminabile di incompiute che dimostrano la totale assenza di proficue Relazioni Sindacali, di reale volontà nel voler risolvere i problemi più urgenti ed importanti che comunque ha trovato, dopo la sostituzione del precedente Direttore, all'interno della R.S.U. e non solo, una condizione più volte espressa pubblicamente di ...proficuo e soddisfacente confronto !!?? di certo non da parte delle scriventi OO.SS. Se analizziamo i tabulati relativi agli incentivi economici pagati negli anni forse una spiegazione c'è.

Segreteria Provinciale FIALS Ancona

FIALS BARI: ONCOLOGICO, SOSTITUITO IL DIRETTORE SCIENTIFICO GADALEDA, FIALS CHIEDE REVOCA DEL PROVVEDIMENTO

È stato definito il "Turn over dei direttori scientifici", dell'istituto oncologico Giovanni Paolo II: il rapido avvicendarsi dei professionisti che ricoprivano questo ruolo, quattro in tre anni, e l'inspiegabilità di alcuni di tali sostituzioni, sono al centro di alcuni interrogativi della Fials. Con la delibera 54 del 29 gennaio 2015, il dottor Guarini viene nominato alla direzione scientifica al posto del dottor Gadaleta. Quest'ultimo, nominatolo scorso aprile, viene sostituito inspiegabilmente, secondo l'organizzazione sindacale, visti i risultati ottenuti durante il proprio mandato. La Fials a questo punto chiede la revoca del provvedimento di sostituzione e l'interessamento dei vertici regionali, il governatore Vendola e l'assessore alla Sanità Pentassuglia.

FIALS BENEVENTO: FIALS SU CMR. CHIEDIAMO CHIAREZZA SUL FUTURO DELL'AZIENDA

"Nei giorni scorsi l'amministratore delegato del CMR, con una nota inviata ad una testata giornalistica si appellava ai lavoratori e ad alcuni sindacati di non remare contro l'azienda, perché la stessa sta risanando i debiti che ammontavano a 17 milioni di euro". E' quanto scrivono i segretari provinciali di Fials, Mario Ciarlo,e Nursing Up, Gaetano Simeone. Che, attraverso una nota diffusa alla stampa, ricordano all'amministratore delegato "che la crisi economica-finanziaria del CMR di Sant'Agata dei Goti si trascina, ormai, da anni e a nulla sono serviti i sacrifici chiesti ai dipendenti negli anni passati: contratto di solidarietà; riduzione dell'orario di lavoro imposto solo ad una parte dei dipendenti. I decreti ingiuntivi sono stati notificati allorquando la proprietà e l'amministratore delegato sono venuti meno ad ogni accordo sottoscritto con le parti sociali e a tutti gli impegni presi anche alla presenza del Prefetto e del Management della Azienda Sanitaria Locale. E' opportuno, poi, precisare che anche le cooperative che lavorano per il Centro, i professionisti convenzionati, i fornitori ed altri non vengono pagati da tempo. Non è, quindi, un remare contro di alcuni sindacati ma una giusta rivendicazione a tutela dei lavoratori, l'adire l'autorità giudiziaria. I lavoratori sono ancora in attesa della elargizione degli arretrati contrattuali, di una buona parte della tredicesima mensilità e di diversi mesi di stipendi arretrati. I debiti accumulati – e vorremmo conoscere l'entità visto che l'ASL di Benevento deve solo liquidare parte del 2014 - in questi anni sono da addebitare, secondo noi, ad una mala gestione della società e perciò chiediamo chiarezza sul futuro dell'Azienda atteso che tra tanti centri di riabilitazione esistenti nella nostra provincia solo il CMR naviga in brutte acque. Le scriventi, comunque, sono sempre disponibili ad affrontare la problematica in modo serio e condividere un progetto aziendale chiaro, equo e sostenibile".

FIALS BOLOGNA: FIALS DENUNCIA L'AUSL DI BOLOGNA ALLA GUARDIA DI FINANZA

Ausl, nomine fatte senza concorso

Non CI stanno i rappresentanti sindacali della Fials e chiedono chiarezza. Due giorni fa, Alfredo Sepe, Segretario provinciale della Fials, ha depositato un esposto alla Guardia di finanza <per denunciare la presenza di circa 50 coordinatori di reparto (cosiddetti 'caposala') nominati senza nessun bando di gara pubblica>, come invece per il sindacato sarebbe richiesto dall'accordo risalente al 2006 e sottoscritto da azienda e organizzazioni sindacali. Sepe è categorico <Non vi è traccia alcuna di selezioni, né sull'albo aziendale, né sul sito. All'improvviso abbiamo visto queste persone diventare coordinatori>. <L'AUSL – spiega il sindacalista- conta circa 6500 persone tra infermieri, tecnici di laboratorio, tecnici di radiologia e fisioterapisti. Tutti averebbero la possibilità di fare domanda per partecipare alla selezione pubblica per fare il coordinatore> Ma il <bando di selezione –sostiene la FIALS- non è mai stato emesso>. Sarebbero state le ultime dodici nomine nell'ambito della riorganizzazione della struttura , scattate a partire da ottobre dell'anno scorso, a suscitare l'attenzione dei rappresentati FIALS. All'AUSL si contano circa 52 coordinatori facente funzione – dice Sepe – compresi quelli di nuova riorganizzazione del servizio infermieristico-tecnico e riabilitativo, secondo i nostri calcoli, i danni economici per l'Ausl, derivanti dall'assegnazione di tali incarichi ammontano a circa 102mila euro, somma che lazienda deve recuperare, oltre a revocare tali nomine e indire una selezione pubblica aperta a tutti i dipendenti dell'azienda>. Sono queste le richieste del sindacato. A partire da novembre, < in sette tavoli sindacali – conclude la Fials – abbiamo chiesto chiarimenti. I rappresentati dell'azienda spiegano che si tratta di decisioni che rientrano nel loro potere organizzatorio>.

FIALS FERRARA: FIALS DENUNCIA IL CONTINUO STILLICIDIO DEL PERSONALE...

Trasferiti due fisioterapisti ma non si sa se torneranno

Continua a far discutere il programma di riorganizzazione sanitaria attuato nel territorio ferrarese. Mirella Boschetti segretaria provinciale della Fials torna all'attacco criticando i vertivi dell'azienda ospedaliera anche per la situazione copparese. <Continua lo stillicidio – si legge nel comunicato della sindacalista – Lunedì mattina, due fisioterapisti di Copparo, carta alla mano, saranno trasferiti in altra sede, del distretto sud-est. Non è indicata la data del rientro nella Casa della Salute. "Terre e Fiumi" (ex ospedale San Giuseppe), così come era stato richiesto dalla Fials, a copertura dei due pensionamenti che avverranno in asprie e in novembre. L'organico così sarà ridotto a quattro, se non verranno sostituite queste figure. Il semplice gesto di indicare una data sarebbe stato almeno un atto di buona fede, per onorare la promessa, da parte del direttore generale Paolo Saltari, di garantire la presenza di 6 fisioterapisti a Copparo>.
BOSCHETTI ritiene discutibile e inaccettabile il modo fi procedere < a 'testa bassa' con una strategia, fallimentare, di tappare i buchi, creandone inevitabilmente altri>. Per Mirella Boschetti serve di più e sottolinea: <Manca il coraggio per la riorganizzazione di un servizio di riabilitazione provinciale – dice – che dia risposte reali al fabbisogno dei cittadini, che sia nel proprio domicilio o nelle degenze degli ospedali Ausl o a Cona.

Basta con gli indugi, occorre dire stop agli sprechi del denaro pubblico. Il programma di riabilitazione per decollare ha bisogno di risorse economiche da reinvestire, ma anche della volontà di fare del bene per i cittadini. Basta anche con le manie di grandezza, non è il luogo che fa l'eccellenza ma i professionisti che vi lavorano>.

FIALS FORLI'-CESENA-RIMINI-RAVENNA: INSIEME SI PUO' ORA! SE NO, QUANDO?

Il 3-4-5 marzo 2015 si svolgeranno le elezioni delle RSU, Rappresentanza Sindacale Unitaria, in pratica il "parlamentino" di tutti i sindacati che si candideranno alle elezioni che deciderà su tutti gli aspetti economici ma anche su tutte le riorganizzazioni che avranno luogo nei prossimi 3 anni. **LA FIALS ci sarà! Che cosa ci contraddistingue dagli altri Sindacati?**
La FIALS è stata l'unica grande Organizzazione Sindacale ad opporsi all'Unificazione delle ex 4 Ausl ora confluite nell'Ausl della Romagna. Nel corso dell'Audizione che si è tenuta il 21.10.2013 presso la IV Commissione Assembleare del Consiglio Regionale a Bologna siamo stati gli unici a formalizzare ed esplicitare le nostre motivazioni di metodo e di merito sull'unificazione. Le chiacchiere sono poche: CGIL CISL UIL, da sempre vicinissime al "potere politico" che ha deciso questa unificazione a "freddo" senza coinvolgere né cittadini né operatori, sono co-responsabili. **FIALS no!**
CGIL CISL UIL sono talmente vicini al potere politico che NON vogliono che gli incontri (ad esempio quelli che si fanno in sede di Conferenza Territoriale Socio Sanitaria) siano aperti a tutti gli aventi titolo, FIALS in primis. Si sa che chi gestisce il "potere" mal digerisce avere altri occhi ed orecchie presenti.. **FIALS che non ha appartenenze politiche** NON ha nessun problema a confrontarsi con chiunque, a partire da queste storiche sigle, anzi dal confronto siamo convinti possano uscire posizioni più forti e, soprattutto, nell'interesse di tutti i cittadini ed operatori e non solo i propri...
Il vizietto di CGIL CISL UIL purtroppo è presente anche a livello nazionale dove, ad esempio, in occasione della manifestazione dello scorso 8 novembre per chiedere una vera riforma della Pubblica Amministrazione e per rivendicare il diritto al rinnovo del contratto nazionale di lavoro NON hanno neanche risposto all'invito/richiesta della nostra Segreteria Nazionale (la FIALS è il 4° sindacato nazionale per peso sindacale...) di aderire all'iniziativa.
Risultato: CGIL CISL UIL ma poi anche NURSIND, NURSING UP fanno scioperi singolarmente..... solo per avere visibilità, NON favorendo un'azione congiunta di tutti i sindacati con il risultato che siamo ancora senza rinnovo contrattuale. Da un lato sindacati politicizzati, dall'altro sindacati demagogici che dividono gli operatori nel nome della professione al posto di integrarli... **Solo FIALS cerca di unire il "fronte sindacale". Gli altri fanno soli gli interessi propri....**
PER QUESTI SEMPLICI MA EVIDENTI MOTIVI se anche TU vuoi il CAMBIAMENTO e sei STANCO di questa COLLUSIONE ti diciamo

VOTA FIALS
INSIEME SI PUO', SE NON ORA QUANDO?

La Segreteria di Coordinamento Fials Romagna
Carla Bonvicini – F.to Daniele Bedetti

FIALS NAPOLI 1: FIALS SU CARDARELLI. NELL'OSPEDALE REGNA IL CAOS...

La Fials Cardarelli denuncia mancanza di "funzionalità e organizzazione" nella struttura, soprattutto riguardo il pronto soccorso. "Vogliamo un incontro urgentissimo con il commissario" Caos Cardarelli: barelle nei corridoi e personale carente

La situazione al Cardarelli è sempre più fuori controllo. A denunciarlo sono i rappresentanti sindacali di Fials Cardarelli: "Lo stato di caos e la condizione organizzativa e assistenziale in cui versa il pronto soccorso del Cardarelli ha raggiunto livelli da record". La situazione andrebbe avanti da settimane. Uno scenario che sta "trascinando alla deriva – proseguono i sindacalisti – valori primari quali la dignità, il lavoro e il livello di sussistenza dei lavoratori". Le responsabilità, per l'organizzazione sindacale, sono del governo regionale quanto della "gestione e organizzazione dell'area del pronto soccorso e dell'osservazione breve". I responsabili di quest'ultima avrebbero condotto "all'istituzione di un doppione dell'Obi all'interno del pronto soccorso con pazienti già trasferiti presso l'osservazione breve ma – aggiungono ancora i rappresentanti Fials – trattenuti al pronto soccorso per mancanza di posti ufficiali e in assenza di spazi per accoglierli" Un ospedale nel quale "si persevera in un'organizzazione approssimativa e improvvisata", per cui Fials chiede un incontro "urgentissimo" con il commissario straordinario della struttura. Il fine è di "adottare tutte le misure necessarie a fronteggiare una situazione insostenibile e pericolosa che espone i lavoratori alla giusta rabbia dei pazienti".

FIALS NAPOLI 2: ASL NAPOLI 2, LA FIALS CRITICA IL COMMISSARIO IOVINO: NON DIALOGA CON I SINDACATI.... IL SERVIZIO E' A RISCHIO

"I tagli hanno ridotto il Servizio Sanitario Regionale in condizioni pietose. A ciò si aggiungono, purtroppo, le nefaste scelte della Giunta Regionale circa alcuni Commissari Straordinari, in particolare il Commissario della ASL Na 2 Nord". Non usano mezzi termini i rappresentanti sindacali della Fials che puntano il dito contro il commissario straordinario Agnese Iovino. I rappresentati dei dipendenti criticano lo stile della direzione che – a loro dire – dovrebbe essere più orientato ad una logica manageriale, non autoritario ma partecipativo, che stimolasse l'innovazione, il confronto, l'assunzione di responsabilità, il senso di appartenenza ... tutti fattori – spiegano i sindacalisti – totalmente sconosciuti all'attuale Commissario Straordinario che procede con "assoli" innescando inevitabili conflitti e aggravando sempre più le problematiche dell'ASL Na 2 Nord". Tanti i problemi nell'Azienda Sanitaria Locale che va da Ischia e fino ad Acerra, come la carenza di personale, di sicurezza nei presidi sanitari e fino ad arrivare alla mancanza di posti nei cinque ospedali del comprensorio. Ed è proprio per questo che il sindacato spera in un intervento della Regione affinché "possa essere ripristinato nell'azienda – sottolineano con forza – un clima di collaborazione fattiva e costruttiva". La sigla sindacale tuttavia, non esclude manifestazioni e proteste se non saranno discussi e risolti i problemi della Sanità pubblica a Nord di Napoli.

FIALS PAVIA 1: FIALS INTERVIENE SUL LABORATORIO ANALISI DI CASORATE

Casorate, niente più analisi al Mira dal 31 gennaio

Dal 31 gennaio il laboratorio di analisi dell'ospedale Carlo Mira di Casorate non farà più le analisi. A Casorate si faranno solo i prelievi, le provette dei 52mila pazienti che ogni anno arrivano al laboratorio, verranno portate a Vigevano a bordo di un'automedica o un'ambulanza in servizio 24 ore su 24. Il comune chiede chiarimenti all'azienda ospedaliera: "Basta svuotare l'ospedale senza un piano di riconversione – spiega l'assessore ai servizi sociali Romina Vona, che lavora all'interno del Mira – Ci saranno disagi per i cittadini di Casorate e del circondario". "Ci batteremo per evitare questo spreco di denaro pubblico e questo disservizio ai cittadini", conferma Roberto Gentile, segretario Fials, che ha inviato una diffida all'Azienda ospedaliera, "Il personale in servizio – spiega Gentile - sarà impiegato per il funzionamento del punto prelievi e l'organizzazione giornaliera dell'invio dei materiali. L'Azienda ospedaliera ha già accentrato, come richiesto dalla Regione, le analisi di II livello a Vigevano. Con questa chiusura a Casorate non ci sarà una più efficace tutela della salute dell'utenza del territorio, non è stata fornita nessuna previsione di risparmio di spesa e non si riescono a intravedere i benefici che il modello riorganizzativo prospettato apporterà in termini di economia di scala e appropriatezza organizzativa come richiesto dalla Regione". Il laboratorio di Casorate nel 2013 ha effettuato 326.570 analisi del sangue su 413.403 accettate. La differenza sono le prestazioni che, per complessità, sono state effettuate all'esterno. L'importo relativo agli esami eseguiti a Casorate – sul totale di 1,7 milioni di Euro - è di circa 800mila euro. E ancora: nel 2013, il laboratorio ha fatto analisi per 44865 pazienti esterni, 7838 ricoverati, 565 quelli del pronto soccorso: si tratta di circa 179 pazienti al giorno, 120 che arrivano direttamente al Mira, 59 dai punti prelievo di Corteolona, Certosa, Cava, Vidigulfo, dalle case di riposo dei dintorni. Per l'Azienda ospedaliera, in base ai criteri dell'Organizzazione mondiale della sanità, un laboratorio si classifica come piccolo se fa tra i 500mila e 1 milione di test all'anno, Casorate non arriva a 500mila: "dall'analisi dei dati 2013 – si legge nel progetto dell'Ao – confermati da quanto registrato nel 2014, le prestazioni di medicina di laboratorio non di base, di fatto, non sono già più svolte dal servizio di medicina di laboratorio di Casorate". "Mi chiedo che effetti avrà questa riorganizzazione sulle urgenze – riprende Vona – questa razionalizzazione dell'Azienda ospedaliera colpisce soprattutto gli utenti. Si tratta solo dell'ennesima destrutturazione senza alcun progetto alternativo per Casorate Primo.

La direzione dell'Ao dovrà prima o poi rispondere agli utenti: quali risparmi ci saranno? Perché continua a svuotare l'ospedale, sempre più abbandonato a se stesso, senza proporre progetti alternativi?". Come la Casa della salute, di cui al momento non c'è traccia.

FIALS PAVIA 2: FIALS INTERVIENE SULL'OSPEDALE DI VOGHERA

Sempre meno personale, ostetricia soffre

Mancano quattro ostetriche. La caposala non è mai stata rimpiazzata. E ora, per garantire i turni nel mese di febbraio, in sala parto andrà un'ausiliaria anziché un'infermiera generica. Ma questa soluzione non è affatto gradita dal personale del reparto, che scrive all'Ufficio infermieristico e alla direzione sanitaria, segnalando il rischio di errori a causa delle lacune organizzative e gestionali. Accade all'ospedale di Voghera, sempre alla prese con le carenze di organico. Una dura presa di posizione condivisa e sostenuta dal sindacato. <A Ostetricia – sottolinea Roberto Gentile, Fials – c'è una situazione di disagio che si trascina da tempo con ricadute sulla qualità dell'assistenza. L'escamotage adottato per l'attività della sala parto è solo la punta dell'iceberg. Qui da mesi vengono dirottati pazienti di altri reparti a corto di posti letto, dopo i tagli decisi dall'Azienda – indica Gentile – eppure siamo già in uno scenario critico per i buchi in organico mai rimpiazzati.> La lettera delle ostetriche mette il dito nella piaga. Ricorda le due colleghe andate in pensione e mai sostituite, malgrado le segnalazioni all'Ufficio infermieristico, l'assenza ormai cronica di un caposala, le attività affidate a operatori prive delle necessarie abilitazioni e competenze. Una corda che rischia davvero di spezzarsi.

FIALS PESCARA: FIALS DENUNCIA LA RIDUZIONE DELLE PULIZIE ALL'OSPEDALE...

Ridotte le pulizie all'ospedale stipendi tagliati a 89 dipendenti
La ditta Dussmann subentra alla Dm: riassunti i lavoratori, ma guadagneranno 100 € in meno
Denuncia della Fials: in un documento della Asl previsti aumenti, ora intervenga la Regione
Almeno 100 euro in meno sugli stipendi dei lavoratori delle pulizie degli ospedali di Pescara, Penne, Popoli e dei distretti sanitari di Pescara e Provincia. Le prime buste paga dopo il passaggio di consegna, avvenuto 13 giorni fa, tra la ditta DM di Roma e la Dussmann service di Milano non sono ancora arrivate ma è certo che ai quasi 150 dipendenti delle pulizie guadagneranno di meno.

Appalto al ribasso. Dal primo novembre scorso, dopo 15 anni è cambiata la ditta delle pulizie: al posto della Dm, per i prossimi 5 anni il servizio è passato alla Dussmann che ha vinto la gara di appalto offrendo la cifra di 22.458799,80 euro rispetto ad una base d'asta di quasi 30 milioni. Un'offerta prima giudicata "anomala" dalla commissione di gara e poi, dopo i controlli, definita "sostenibile". Anche per i lavoratori: "L'offerta della Dussmann" spiega il verbale del responsabile del procedimento Tiziana Petrella, direttrice del settore Acquisizione beni e servizi, "garantisce sia il riassorbimento del numero di persone riportato negli elenchi (livello occupazionale), sia l'attribuzione ai lavoratori di un numero di ore contrattuali anche superiore a quello risultato dagli elenchi".

Stipendi tagliati. Nonostante il documento dell'Asl, i dipendenti riassorbiti dalla Dussmann sono stati convocati, all'Hotel Duca d'Aosta, per firmare i nuovi contratti sotto il segno dei tagli: i dipendenti che lavoravano 30 ore a settimana sono passati a 28 (meno 8 ore al mese); quelli che lavoravano 36 a 34 (meno 8 ore al mese); quelli che lavoravano 40 a 36 (meno 16 ore). Nessun taglio per i dipendenti da 18 e 24 ore a settimana. È questa l'unica concessione giunta dopo una trattativa che è arrivata fino al Dipartimento provinciale del lavoro. "Non abbiamo avuto altra scelta che firmare", racconta un dipendente che chiede di restare anonimo, "purtroppo ci ritroviamo a dire che ci è andata bene, perché abbiamo salvato il posto di lavoro, anche se sappiamo che non è affatto così". Sindacato denuncia. "La ditta ha vinto la gara d'appalto anche promettendo un numero di ore superiore ai lavoratori" dice Gabriele Pasqualone, segretario provinciale del sindacato Fials. " mentre adesso ci troviamo di fronte a dei tagli che mettono in difficoltà i dipendenti. È necessario che la Regione Abruzzo intervenga per verificare se esistono gli estremi per la revoca dell'appalto". Pasqualone chiama in causa il presidente Pd della Regione Luciano D'Alfonso e l'assessore alla Sanità, Silvio Paolucci: "Non possono fare finta di niente, devono intervenire". Stop agli uffici. La riduzione delle ore ai lavoratori ha iniziato a manifestarsi: ai dipendenti sulla base del capitolato dell'Asl, è stata data disposizione di non pulire più gli uffici tutti i giorni ma soltanto a giorni alterni, cioè tre volte a settimana. Secondo le prime indicazioni, i dipendenti saranno concentrati nel blocco operatorio per garantirne la pulizia. "Squadra per controlli". In una mail inviata a tutti i dipendenti dell'Asl, la responsabile Petrella conferma che ci saranno dei cambiamenti: "Il servizio presenta alcune particolarità rispetto al precedente contratto, anche in relazione alle frequenze". Poi, Petrella annuncia controlli: "Sarà costituita una squadra di operatori che, con la sottoscritta, avrà il compito di supervisionare il servizio".

FIALS PISTOIA: TROPPI RICOVERI E OSEPDALI IN TILT A PISTOIA. FIALS ATTACCA LE SCELTE SUL SAN JACOPO

Un effetto di errori commessi a monte: questa in sintesi la presa di posizione del sindacato Fials sulla necessità di bloccare l'attività di chirurgia (e non solo) in seguito ai troppi accessi. «Destano allarme e preoccupazione le comunicazioni dell'Asl 3 apprese da Il Tirreno – scrivono il segretario regionale Fials Massimo Ferrucci e, per la segreteria provinciale, Simone Pedri e Ilaria Tarabori – che si sostanziano, per una settimana, nel garantire esclusivamente interventi di emergenza/urgenza, nel bloccare l'attività chirurgica e nel fermare il piano della riduzione delle liste di attesa. Tali disposizioni non possono essere attribuite a contingenti fattori stagionali (come la diminuzione delle vaccinazioni) ma sono la conseguenza di errori di programmazione e di gestione.

Il numero dei posti letto del San Iacopo è inferiore a quello del vecchio ospedale di oltre 40, e ci domandiamo perché rispetto alle necessità ampiamente note non siano stati rispettati i parametri nazionali del 3,70 per mille abitanti. Le carenze che si stanno manifestando sono anche il frutto della applicazione del modello per intensità di cura fortemente voluto, come la riduzione dei posti letto (vedi delibera della giunta regionale 1235 del 2012), da Cgil, Cisl e Uil, che hanno in proposito sottoscritto specifici accordi con la giunta toscana».

FIALS POTENZA 1: FIALS SU PRESIDIO OSPEDALIERO DI PESCOPAGANO

"Il presidio ospedaliero di Pescopagano rischia seriamente di non essere al centro di azioni concrete di rilancio con un progressivo "depotenziamento" della struttura da anni ormai". Così la Fials, che nell'ambito dell'incontro tenutosi con i lavoratori, il 21 gennaio 2015, afferma di aver percepito "la sensazione di abbandono ed illusione circa i "progetti di potenziamento" per la struttura che sinora non si sono mai concretizzati. Le criticità della struttura evidenziano difficoltà "gestionali" relative alla sospensione e/o chiusura di servizi quali la radiologia, attività di sala operatoria, per assenza di personale medico e difficoltà nella programmazione come ad esempio visite reumatologiche e specialistiche. Da tempo, aspettiamo un "reale progetto di rilancio" e di "normalizzazione" per l'ospedale di Pescopagano da parte della Regione Basilicata e della Direzione Generale. Confidiamo nell'attuale Direzione Generale affinché metta in atto tutti provvedimenti necessari per rendere funzionale l'ospedale di Pescopagano. I fatti ad oggi, dimostrano, il fallimento della mancata integrazione e rilancio della struttura di Pescopagano nel contesto aziendale pur essendoci delle potenzialità e delle professionalità che in questi anni hanno rappresentato il punto di riferimento regionale ed extraregionale di molti cittadini. L'assenza, in pianta stabile di una "Direzione Sanitaria" che garantisca la funzionalità gestionale necessaria al presidio genera un senso di impotenza e demotivazione tra il personale. E non solo, dato che l'assenza di un pronto soccorso arreca pesanti difficoltà di accesso per garantire l'accoglienza dell'utenza. Per non parlare dell'assenza di un "punto" di accoglienza dei familiari e dell'utenza, un punto ristoro realizzabili dall'azienda, servizi da sempre sollecitati dalla scrivente e mai realizzati. La Fials - conclude il segretario Giuseppe Costanzo - si fa carico delle problematiche evidenziate dai lavoratori invitando la Direzione Generale e tutte le Istituzioni, affinché tutte le problematiche insite in questo presidio ospedaliero possano trovare le risoluzioni necessarie alla struttura, ai professionisti/lavoratori, ma soprattutto ai cittadini – utenti".

FIALS POTENZA 2: FIALS SU RUOLO INFERMIERI AL PRONTO SOCCORSO DEL SAN CARLO

"Il progetto che prevede l'introduzione della figura dell'assistente di sala nell'ambito del Pronto Soccorso dell'Azienda Ospedaliera San Carlo di Potenza, mediante l'assegnazione di cinque borse di studio per i laureati in scienze infermieristiche, appare come un provvedimento in chiaroscuro che esprime forti perplessità e fondate contraddizioni. Se da un lato accogliamo positivamente - quanto afferma la Segreteria Provinciale Fials - la scelta e l'intenzione di interventi strutturali e ricreativi preventivati al fine di migliorare l'accoglienza degli utenti afferenti, dall'altro però, segnaliamo una motivazione critica sulla scelta del personale da impiegare per il suddetto ruolo. Con questo provvedimento, proposto dalla precedente Direzione Generale, si assiste alla trasformazione del ruolo del professionista infermiere in quello di "assistente di sala" definendo un profilo professionale al momento non ancora previsto dal CCNL. La figura dell'assistente di sala che si intende promuovere ed introdurre non corrisponde ad un ruolo sanitario in quanto la mansione sarebbe quella di raccordo, supporto ed informazione tra gli utenti in attesa ed il personale del Pronto Soccorso, con una situazione che genererebbe confusione o sovrapposizioni delle conoscenze e competenze. Si sminuirebbe così il ruolo specifico di natura sanitaria dell'infermiere a vantaggio di una professione ancora non effettivamente definita, ma soprattutto, come indicato nella delibera, "l'infermiere dovrebbe essere gestore di eventuali situazioni conflittuali e di abbandono del paziente durante l'attesa ed occuparsi anche del caregiver". Un modello da alcuni mesi già sperimentato in altre Regioni italiane (Lombardia, Toscana, Veneto ed altre) e che vede l'impegno di figure professionali non solo di natura infermieristica bensì di operatori con qualifica di sociologo, OSS od operatori volontari formati opportunamente. Pertanto riteniamo opportuno - conclude il segretario provinciale Giuseppe Costanzo - che la funzione dell'infermiere debba riguardare esclusivamente le attività assistenziali e non quelle di intermediazione da affidare a specifiche figure professionali. Per questo chiediamo al Direttore Generale di sospendere e rivalutare la Delibera oggetto della questione e trovare la migliore soluzione che auspichiamo".

FIALS POTENZA 3: FIALS CHIEDE DEFINITIVA APERTURA POSTAZIONE 118 SATA MELFI

"La Segreteria provinciale Fials, ritiene, urgente e doveroso senza più attendere, il potenziamento della rete dell'emergenza nell'ambito della Provincia Potenza per contemperare i bisogni dei cittadini e degli operatori nell'ambito della Sata di Melfi. In questi giorni stiamo assistendo a un rilancio delle attività con un incremento notevole di lavoratori oltre ad una consistente densità di popolazione, ed è quindi necessario l'istituzione della postazione del 118 presso la SATA di Melfi. La "politica illuminata" da tempo, - si legge in un comunicato sindacale - ha promesso e annunciato l'istituzione a breve di un presidio presso la SATA di Melfi che in realtà non si è mai concretizzato di fatto".

"La valutazione del fabbisogno assistenziale dell'emergenza resa già penalizzante per la provincia di Potenza, rispetto alla provincia di Matera, oltre ai già penalizzanti fattori estrinseci noti quali il territorio, il clima e la viabilità. Per non parlare delle postazioni insufficienti presenti nella città di Potenza. La Fials chiede un progetto di riorganizzazione - rilancia il segretario Giuseppe Costanzo – per un piano che integri al meglio il servizio di emergenza con il servizio sanitario della provincia, in un'ottica di vera vicinanza nei confronti del cittadino. Gli impegni presi dalla Regione Basilicata - conclude Costanzo - devono tradursi in atti concreti per dare delle risposte in tempi certi al fine di potenziare il servizio del 118". BAS 05

FIALS REGGIO CALABRIA: FIALS INTERVIENE SU PRESIDIO OSPEDALIERO DI SCILLA

Il Sindacato Autonomo Sanità FIALS, interviene in merito alle problematiche del Presidio di Scilla.
Tale presidio fino al 2011 era classificato Ospedale e serviva un notevole bacino d'utenza. Inoltre negli anni precedenti ha avuto interventi di ristrutturazione edilizia e tecnologica per 5 milioni di Euro con i fondi dell'art. 20 legge 67 del 1988. In particolare sono state ristrutturate le Sale operatorie che oggi sono pienamente a norma. Nel 2011 a seguito del Piano di rientro l'Ospedale è stato trasferito in CAPT, venendo depauperato di tutte le degenze.
La FIALS in tempi non sospetti aveva, con conferenza stampa fatta al presidio nel Luglio 2012 preparato una proposta di legge Regionale che prevedeva l'accorpamento dell'ospedale di Scilla con l'Azienda Ospedaliera alfine di mantenere l'attribuzione di Ospedale e inoltre di decongestionare i ricoveri ai Riuniti. Tale proposta fu inviata a tutti i Consiglieri Regionali.
Solo l'allora Consigliere Regionale Naccari e la Provincia di RC la recepirono formalmente presentandola al Consiglio Regionale dov'è rimasta inutilizzata nei cassetti burocratici. Oggi il problema si ripresenta con il paventato trasferimento da Scilla di altri reparti e servizi. La FIALS ritiene che, con lo stesso numero di personale , il CAPT di Scilla , previa autorizzazione del tavolo Massicci e del Commissario Regionale alla Sanità possa riacquistare le funzioni di Ospedale senza generare ulteriori spese di gestione, ma sfruttando i milioni di euro spesi per la sua ristrutturazione. Un invito in tale senso è già stato formalizzato dalla FIALS al Presidente Oliverio affinchè venga valutata.La FIALS si è resa disponibile ad essere audita dalla competente Commissione Consiliare Regionale per discutere della fattibilità della proposta.

FIALS ROMA: ANCORA LICENZIAMENTI ALLA CASA DI CURA COLLE CESARANO

«A seguito della quinta procedura di licenziamento collettivo attivata con comunicazione del 26/09/2014, la Geress Srl ha licenziato presso la casa di cura Colle Cesarano di Tivoli ventotto dipendenti dichiarati in esubero di diverse qualifiche professionali: amministrativi, addetti al servizio di manutenzione, magazzino e portineria, infermieri generici e professionali, farmacista». Così una nota della Fials.

«La Fials, organizzazione sindacale firmataria del contratto applicato alla casa di cura – aggiunge – si è opposta alla procedura di licenziamento, ritenendola inapplicabile per diverse motivazioni, come rappresentato dai dirigenti sindacali che hanno partecipato agli incontri in sede aziendale e regionale, Vittorio Iannotta e Fabio Marino. La Geress Srl si è in buona sostanza autodenunciata. Con la comunicazione di apertura della procedura di licenziamento, la Società ha dichiarato di avere ventotto unità di personale non previste dalle normative regionali; inoltre, nella dotazione organica allegata alla procedura dalla Società, sono presenti ventinove Operatori Tecnici Assistenziali non riqualificati in Operatore Socio Sanitario, come previsto sempre dalla normativa regionale DCA n°90/2010. La stessa Società dichiara, altresì, di essere carente di ventinove figure professionali tra terapisti, educatori e tecnici di psicologia». «Per verificare quanto la Geress dichiarava nella procedura sono stati richiesti all'Asl Roma G gli atti ufficiali riferiti all'accreditamento che la casa di cura ha ottenuto con due decreti regionali nel maggio 2013. Dai documenti acquisiti si è costatato che il direttore generale dell'Asl Roma G, nel dicembre 2012, ha espresso parere favorevole per l'accreditamento istituzionale definitivo sia per i centosessanta posti letto di psichiatria che per i quaranta posti letto di Rsa. Il parere favorevole è stato concesso dagli accertamenti effettuati dalla Commissione di verifica delle strutture sanitarie dell'Asl Roma G che ha dato giudizi positivi sui requisiti strutturali e organizzativi, senza alcuna osservazione in merito alla dotazione organica e, pertanto, la procedura di licenziamento era inapplicabile. Le figure professionali licenziate – prosegue ancora – sono previste nel vigente Ccnl applicato alla casa di cura e vanno mantenute a esaurimento. Il contratto prevede la formazione, qualificazione e riqualificazione del personale, strumento proposto dalla Fials in fase di trattativa aziendale e regionale, che non si è concretizzata. Nella precedente procedura di licenziamento è stata addirittura concordata tra l'azienda e le organizzazioni sindacali Cgil, Cisl e Uil, la deroga all'art. 2103 del codice civile ovvero il demansionamento in alternativa al licenziamento: Il personale che ha accettato il demansionamento è stato ugualmente licenziato con l'attuale procedura! Le difformità di organico rispetto al Dca n°90/2010 per il quale la casa di cura è stata accreditata e i licenziamenti attuati che comportano un ulteriore abbassamento del livello assistenziale, ci hanno obbligati a richiedere al direttore generale dell'Asl Roma G la revoca o quantomeno la sospensione dell'accreditamento istituzionale definitivo».

FIALS SONDRIO: INTERVENTO

Al Sig. Alberto Frizziero
Direttore de' LA GAZZETTA DI SONDRIO

Copia conforme:

ALTA REZIA NEWS
IL CITTADINO DI SONDRIO
INTORNO TIRANO
TSN NEWS

e p.c.

Al Sig. Luigi Grassi
Sindaco di Sondalo

Egregio Direttore,

abbiamo preso positivamente atto di quanto riportato sul suo giornale, con il comunicato del Sindaco Grassi, in margine all'Assemblea pubblica convocata dal Sindaco di Sondalo Luigi Grassi sulla chiusura dell'Unità Coronarica presso il Morelli con la contestuale soppressione della guardia cardiologica notturna, nonché della raccolta di firme da trasmettere in Regione, al Presidente Maroni, all'Assessore alla Salute Mantovani e al Presidente della Terza Commissione "Sanità" Rizzi. Avendo partecipato a tale assemblea, non possiamo sottacere sulla "censura" in atto da parte di qualche quotidiano locale sull'andamento dei lavori. Abbiamo letto con stupore la recensione che la CGIL provinciale ha diffuso ieri in riferimento a tale Assemblea. Mentre la UIL FPL, la CISL FP e la FIALS erano presenti con i rispettivi segretari provinciali, il rappresentante della CGIL FP – Sanità non era presente a tale Assemblea. Era assente anche il NURSING UP, presunto difensore delle infermiere. Appare singolare la posizione della CGIL nei confronti dei problemi sul tavolo e sulla politica sanitaria dell'attuale dirigenza dell'AOVV al punto di non intervenire nel dibattito nell'assemblea di Sondalo!

Paura di dover criticare?
Forse che i presunti appoggi politici e parentali milanesi all'atto della nomina dell'attuale Direttore Generale dell'AOVV non consentono alla segreteria provinciale della CGIL di schierarsi sulla vicenda?
La nutrita partecipazione di cittadini ed amministratori all'incontro di Sondalo ha testimoniato quanto il problema sia sentito.
Che "c'azzeccano i "milanesi" con la vicenda?
Gradiremmo, sig. Direttore, un suo commento in proposito.
Mauro Venturini e Salvatore Falsone"
Richiesta singolare, risposta dovuta.

Una premessa. Le porte di ogni giornale che ho diretto sono sempre state apertissime per tutti. Ne ho scritto diverse volte rivendicandolo ma anche spiegandone la ragione. Molto semplice: il confronto è lievito di crescita; detto tutto. Potrei dire, a mò di battuta, che le uniche cose che non ho pubblicato e che non pubblico sono... quelle che non ricevo. Poi, per carità, ci sono contributi e contributi. Ce ne sono di irrilevanti, altri da rischio di denuncia, altri lunghi come la fame. In ogni vaso nessuna spedizione al cestino per problemi di carattere generale, per discussioni in merito, per prese di posizione. Apertis verbis. Veniamo al tema in discussione, indipendentemente dalle ipotesi e dalle conclusioni, tema di grande rilievo per la gente. Quello che in proposito abbiamo ricevuto l'abbiamo pubblicato. Abbiamo letto anche altre cose che avremmo pubblicate anche noi se ce le avessero inviate. Ovviamente non una parola per i quotidiani citati, non sarebbe deontologicamente corretto. Quanto alla parte dedicata alla CGIL ci sono due aspetti. E uno. L'assenza all'Assemblea, comunque vista dall'esterno, è, a dir poco sorprendente. Intervengono tutti gli altri sindacati, arrivano Sindaci e chi non ce la fa manda la sua adesione, sul tavolo un problema di fronte al quale chi abita da quelle parti è legittimato a non dormire sonni tranquilli, e la CGIL bigia? Beh, da parte nostra ci limitiamo alla constatazione , in quanto valutazione obiettiva, che non è stata fatta una bella figura, anche di poco rispetto verso chi ha convocato questa assemblea E due. Già in precedenza erano circolate allusioni, voci et similia, cui siamo soliti, in questi casi e ai fini di una eventuale pubblicazione, non dare credito. Il richiamo degli scriventi alla CGIL di Milano ha però ovviamente destato curiosità, originato risposte, verificate. Non vediamo nessun problema in proposito tanto più che in Internet tutto è alla luce del sole e chiunque può vedere che nella segreteria della CGIL lombarda c'è, con un curriculum sindacale di tutto rispetto, coerente con la tradizione familiare, uno stretto congiunto del Direttore Generale dell'AOVV. E allora? Condizionerebbe questo fatto la CGIL locale? Difficile crederlo e pronti a dare spazio ad eventuali precisazioni se dovessero venire. Il resto è materia d'un lato istituzionale, dall'altro delle rappresentanze sindacali nel loro complesso. Sia consentito comunque di esprimere un auspicio: quello di trovare, seduti al tavolo tutti gli attori, una soddisfacente intesa che tale sia sì per gli attori ma soprattutto per la gente dell'Alta Valle.

Fonte: www.lagazzettadisondrio.it

SPAZIO RISERVATO ALLE STRUTTURE PROVINCIALI