



UILFPL

EFFEPIELLE

INFORMAZIONE POLITICO SINDACALE

UILFPL.IT

**PA. UIL, POSITIVO IL CONFRONTO CON IL
MINISTRO BONGIORNO SU LEGGE DI BILANCIO**



POSITIVA LA VOLONTÀ DI COPRIRE IL 100 PER CENTO IL TURN OVER

Il 13 Novembre 2018 il Ministro Giulia Bongiorno, al tavolo coi sindacati, ha dichiarato di aver fatto un ottimo lavoro nella legge di bilancio: l'ordine del giorno, quindi, era relativo proprio alla legge di bilancio. La Uil ha espresso un giudizio positivo sul fatto che, in momenti così difficili, sia stato mantenuto l'impegno di prevedere risorse per i rinnovi contrattuali, che potrebbero far aprire le trattative, anche se non sono sufficienti per concludere i contratti 2019/2021.

I rappresentanti della UIL al tavolo, Antonio Focillo, Nicola Turco, Michelangelo Librandi, Pino Turi e Sonia Ostrica hanno valutato positivamente il fatto di aver previsto le risorse per la perequazione. Positiva, inoltre, anche la volontà di coprire il 100 per cento il turn over, ma va previsto un piano straordinario per sopperire alle carenze del passato blocco, eliminando tutte le norme nella legge di bilancio che bloccano la possibilità di realmente poter assumere il personale necessario e le stabilizzazioni.

Devono essere, inoltre, liberate le risorse per rilanciare la contrattazione di secondo livello modificando l'art23 del165/2001.

Necessario, poi, completare i rinnovi della dirigenza e concludere le trattative delle commissioni paritetiche sul nuovo inquadramento. La Uil, infine, ha chiesto di prevedere fasi di confronto su tutte le questioni aperte che non fanno parte dell'ordine del giorno.

*Abbiamo ricordato il grave ritardo accumulato dal Governo in merito all'approvazione del DPCM previsto dal comma 4 dell'art.23 del d.lgs 75/2017 – dichiara il nostro **Segretario Generale UIL FPL Michelangelo Librandi**, "e di procedere concretamente ad un riallineamento del trattamento economico accessorio del personale delle Province e Città Metropolitane trasferito alle Regioni ponendo fine ad una ingiusta sperequazione tra i dipendenti di quegli enti. E' stato infine evidenziato la necessità di superare il limite del tetto di spesa per il personale oggi ancorato all'1,4% rispetto alla spesa del 2004 per effettuare un effettivo sblocco del turn over per i lavoratori in sanità".*



INVIO PROPOSTA EMENDATIVA ALLA LEGGE DI BILANCIO 2019

Ai Componenti delle Commissioni Bilancio

riunite di Camera e Senato della

Repubblica

Ai Gruppi Parlamentari della Camera e del

Senato della Repubblica

Oggetto: Invio proposta emendativa alla Legge di bilancio 2019

Ill.mi Senatori e Onorevoli,

le scriventi OO.SS. nel trasmettere le proposte emendative al ddl legge di bilancio 2019, ritengono necessario ribadire quelli che a nostro avviso sono i punti di caduta, del provvedimento in esame.

In primo luogo il piano di assunzioni indicato nel disegno di legge si dimostra del tutto insufficiente, una misura che non affronta la situazione di grave carenza di organico immediata e di prospettiva che caratterizza il settore pubblico.

Valutando anche la prevista riforma delle pensioni, la possibile introduzione della quota 100 impatterebbe in modo particolarmente rilevante sul personale pubblico, vista l'elevata età media e l'elevata anzianità di servizio, aggravando una situazione che in molti casi è già al limite della possibilità di funzionamento dei servizi.

Il secondo punto di criticità, a nostro avviso, sono le risorse stanziare per il rinnovo dei Contratti nazionali nel periodo 2019-2021. I fondi stanziati ammontano rispettivamente a 1,1 miliardi di euro, 1,425 miliardi, e 1,775 miliardi a regime.

Tenuto conto che tali importi sono al lordo dei contributi previdenziali e dell'IRAP e che incorporano l'erogazione dell'indennità di vacanza contrattuale, nella misura dello 0,42% degli stipendi tabellari da aprile a giugno 2019, e dello 0,7 dal 1° luglio e calcolano altresì l'elemento perequativo stabilito dai CCNL, è facile prevedere che gli stanziamenti indicati siano del tutto insufficienti a garantire il recupero del potere d'acquisto delle retribuzioni dei dipendenti pubblici.

Inoltre appare ancora una volta necessario intervenire per chiarire, in via interpretativa la norma contenuta nell'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo n. 75/2017, correttivo del c.d. TUPI (d.lgs. n. 165/2001), nella parte in cui fa riferimento al tetto massimo della spesa pubblica. E' quindi fondamentale specificare quali siano le risorse che restano escluse da quelle oggetto di disposizione prevista dal comma 2 dell'articolo 23 e quelle, cioè, che non concorrono a formare il tetto di spesa.

Auspichiamo, dunque, che le Commissioni e i rappresentanti dei Gruppi parlamentari pongano l'attenzione sui punti di cui sopra e tengano conto della delicatezza e della importanza delle questioni indispensabili per la corretta applicazione delle norme contenute nel testo in questione e l'applicazione uniforme delle norme di garanzia per tutti i lavoratori interessati dal suddetto disegno di legge.

FP CGIL
Serena Sorrentino

CISL FP
Maurizio Petriccioli

UIL FPL
Michelangelo Librandi

UIL PA
Nicola Turco

SANITÀ. LIBRANDI (UIL-FPL): PORTARE STIPENDI INFERMIERI E MEDICI AL LIVELLO MEDIO DEI PAESI D'OLTRALPE

Dai 1600 ai 1.800 euro netti in Francia, alle 2000 sterline minime (circa 2300 euro al mese) dell'Inghilterra, i 1900 netti della Germania, fino a toccare punte di 2500 euro medi netti in Svezia.

“Questi sono gli stipendi medi di ingresso degli infermieri nei principali Paesi europei. Gli infermieri e i medici italiani sono, tra i paesi sviluppati, i meno pagati. Con questo clamoroso ritardo, dobbiamo ancora andare in piazza a scioperare o manifestare: miopie politiche di austerità che negli ultimi anni hanno depauperato in maniera pericolosa la nostra sanità pubblica.” Così Michelangelo Librandi, Segretario Generale della UIL-FPL.

“Non parliamo poi degli operatori socio-sanitari, degli infermieri, dei medici che lavorano nella sanità privata e nel terzo settore: in questi ambiti sfioriamo dei livelli salariali di indecenza. Negli ultimi venti anni, nessun Governo che si è alternato ha investito risorse sulla sanità: il Fondo Nazionale è sempre più esiguo, la contrattazione pubblica ed il turn over sono stati bloccati per quasi 10 anni, pochissime risorse destinate alla formazione e alla valorizzazione delle competenze, assenza di contrattazione integrativa che potesse premiare il merito e la professionalità” continua Michelangelo Librandi “bene l’apertura del Ministro Grillo sull’impegno all’aumento salariale dei lavoratori della sanità, ma le parole rimangono vane se poi ad esse non seguono i fatti”.

“Ci aspettiamo- conclude il Segretario- una convocazione da parte del Ministro Grillo e del Ministro Bongiorno- per discutere di una riforma organica dei settori pubblici, per avviare congiuntamente un Piano straordinario di assunzioni nel Pubblico Impiego, per concordare un sistema di premialità con criteri oggettivi e condivisi, per ridefinire la classificazione del personale rimasta ancora incompiuta dopo la firma del rinnovo contrattuale 2016-2018 e per far ripartire il tavolo della contrattazione per il triennio 2019-2021.”



STOP ALLA VIOLENZA SULLE DONNE

Secondo fonti del Ministero dell'Interno, tra l'agosto 2017 e il luglio 2018 le donne sono state vittime del 37,6% dei 319 omicidi volontari commessi in Italia ed, in particolare, del 68,7% dei 134 omicidi in ambito familiare/affettivo. Sempre con riferimento agli omicidi in ambito familiare/affettivo, le donne sono vittime dell'89,6% degli omicidi commessi dal partner, dell'85,7% di quelli commessi dall'ex partner e del 58,6% di quelli commessi da un altro familiare. Nell'ultimo anno le denunce per stalking sono state 6.437 (contro le 8.732 dell'anno precedente) ed è calata del 26,3% la percentuale delle donne che le hanno presentate; in aumento invece del 20,7% gli ammonimenti del questore (dai 940 del 2017 ai 1.135 del 2018, con un +17,9% di quelli per violenza domestica) e del 33,1% gli allontanamenti (dai 160 del 2017 ai 213 del 2018). Questi dati crudi ci dicono che se, nell'ultimo anno preso in considerazione (dall'1 agosto 2017 al 31 luglio 2018), in generale, gli omicidi sono in diminuzione, sono in aumento quelli provocati da partner, familiari o ex partner. Sul totale degli omicidi, più di un terzo riguarda le donne. Numeri che peggiorano in ambito familiare, dove più di due terzi delle vittime sono donne.

Anche il mondo sindacale è stato scosso da un femminicidio in cui sia la vittima che il carnefice facevano parte di questa realtà, per cui davvero nessuno e niente può dirsi immune.

Al tema della violenza fisica, verbale, psicologica, si intreccia strettamente anche quello della violenza economica, in un paese in cui le disuguaglianze tra uomini e donne nel mercato del lavoro è più alta che nel resto d'Europa, sia in relazione alla percentuale di occupazione (-20%), sia in termini di retribuzione (-23%). A queste si somma l'incidenza dei congedi parentali di cui usufruiscono le donne nell'80% del totale (dati INPS), per cui tutto concorre a penalizzare le donne in termini di carriera e di reddito.

Ma la violenza viene perpetrata anche fisicamente nel mondo del lavoro, attraverso ricatti sessuali e molestie: l'ISTAT ha calcolato che sono 8 milioni 816mila (43,6%) le donne fra i 14 e i 65 anni che nel corso della vita hanno subito qualche forma di molestia sessuale e si stima che siano 3 milioni 118mila le donne (15,4%) che le hanno subite negli ultimi tre anni.

Il nuovo contratto nazionale siglato lo scorso 22 maggio per le categorie che rappresento ha introdotto alcune importanti novità sia per quanto attiene i licenziamenti per molestie sessuali, prevedendo il licenziamento del dipendente pubblico che è recidivo nell'attuare comportamenti o molestie a carattere sessuale nell'arco di due anni (o quando l'atto, il comportamento o la molestia risulti particolarmente grave) sia avuto riguardo alle dipendenti pubbliche che sono inserite nei percorsi di protezione, vittime di violenza di genere, che hanno diritto ad astenersi dal lavoro per un periodo massimo di congedo di tre mesi (90 giorni) da fruire nell'arco temporale di tre anni, decorrenti dalla data di inizio del percorso di protezione certificato. Queste dipendenti hanno diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a parziale e possono presentare domanda di trasferimento ad altra amministrazione pubblica in un comune diverso da quello di residenza. Il trattamento economico spettante alla lavoratrice è quello previsto per il congedo di maternità, è computato ai fini dell'anzianità di servizio a tutti gli effetti, non riduce le ferie ed è utile ai fini della tredicesima mensilità. Il rapporto a tempo parziale è nuovamente trasformato in rapporto di lavoro a tempo pieno, a richiesta della lavoratrice.

Ma molto c'è ancora da fare, soprattutto a livello culturale, per combattere ed abbattere stereotipi e pregiudizi, non solo nel mondo lavorativo.

Caterina Grisanzio - Coordinatrice nazionale Pari opportunità e politiche di genere UIL FPL



Donne LIBERE DALLA VIOLENZA *nel lavoro*



25 novembre 2018

*Giornata internazionale per l'eliminazione
della violenza contro le **donne***



RIFORMA CAMERE DI COMMERCIO

Con la firma del decreto di riforma delle Camere di Commercio, a conclusione di un percorso avviato ai sensi del decreto legislativo n. 219 del 2016, è stata intrapresa la ridefinizione delle circoscrizioni territoriali. Ad oggi l'iter è stato perfezionato presso 36 CCIAA, con l'istituzione di 15 nuovi enti accorpati (in allegato la mappa degli accorpamenti).

Da Nord a Sud ci sono stati segnali di forte malcontento e ricorsi proposti da alcune Camere di Commercio al Consiglio di Stato contro la nuova carta geografica, che ha disegnato l'assetto che riduce a 60 le Camere di Commercio e a 58 le Aziende Speciali.

I ricorsi presentati hanno sospeso le procedure di accorpamento, in attesa del giudizio di merito, nelle Camere di Commercio di:

- Terni-Perugia
- Rieti-Viterbo
- Pavia-Cremona-Mantova
- Brindisi-Taranto
- Crotone-Catanzaro-Vibo.

Le forze politiche della maggioranza e parte della minoranza hanno raccolto il forte malcontento che serpeggia negli enti camerali e tra gli imprenditori e stanno lavorando per modificare il decreto Calenda e anche per trovare una soluzione politica ad una riforma che ha creato troppi problemi.

Lo stesso ministro per le Politiche Agricole e Forestali e per il Turismo, Gian Marco Centinaio, nel suo intervento alla Convention mondiale delle Camere di Commercio ha espresso forti critiche nei confronti della Riforma e la volontà di modificarla.

Tra le varie proposte, alcune vanno nella direzione di rendere gli accorpamenti non più obbligatori, ma facoltativi ed altre ancora di demandare alle Regioni, su proposta Unioncamere e sentite le organizzazioni imprenditoriali, la riorganizzazione delle Camere di Commercio.

Noi come Uil Fpl, abbiamo sempre sostenuto l'obiettivo di difesa e di rilancio del sistema delle Camere di Commercio che, negli anni, hanno dimostrato di saper efficacemente supportare il tessuto economico/imprenditoriale del nostro

Paese, per cui saremo vigili e attenti

e non esiteremo a confrontarci nel merito sia con le forze politiche sia

con Unioncamere allo scopo di

procedere alla rivisitazione di una

riforma che ha prodotto innumerevoli

problemi in termini di sostenibilità

economica delle Camere e nessun

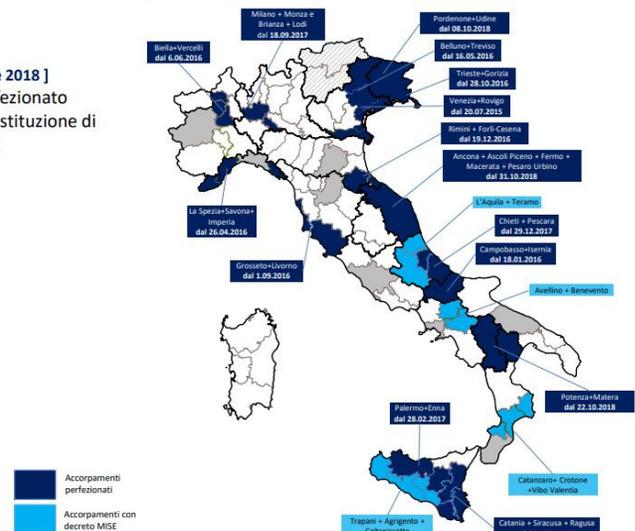
miglioramento in termini di efficienza

ed efficacia del sistema camerale.

ACCORPAMENTI
[situazione al 2 novembre 2018]
L'iter è stato finora perfezionato presso 36 CCIAA, con l'istituzione di 15 nuovi enti accorpati.

105
- 36
+ 15
84

Ridefinizione delle circoscrizioni territoriali



• ISCRIZIONE AGLI ALBI ED ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE - LEGGE 3/2018

Torniamo sull'argomento "iscrizione ai nuovi Albi e Ordini delle professioni sanitarie" per aggiornarvi sulla situazione e per puntualizzare alcuni importanti aspetti che sono stati oggetto di informazioni, spesso difformi e contrastanti, con conseguenti preoccupazioni per molti lavoratori interessati dall'obbligo di iscrizione.

Partiamo innanzitutto da tre date:

15.2.2018 – è la data di entrata in vigore della legge 3/2018 che istituisce i nuovi Albi e Ordini e il relativo obbligo di iscrizione (estendendo quindi a tutti i professionisti sanitari l'obbligo di iscrizione, prima vigente solo per alcune professioni). L'obbligo di iscrizione è riferito all'anno 2018.

1.7.2018 – è la data a partire dalla quale l'obbligo di iscrizione è concretamente operativo ed esigibile in quanto sul portale www.tsrn.it viene attivata la procedura per presentare, a cura dei singoli professionisti, le richieste di iscrizione.

Settembre 2019 – è il termine al quale viene prorogata l'attività dei RAMR (Rappresentanti delle Associazioni Maggiormente Rappresentative) a supporto dei nuovi Albi e Ordini per la prima applicazione della legge 3. Settembre 2019 è anche la data prima della quale è stato chiesto alle Aziende Sanitarie di non procedere a controlli e verifiche della avvenuta iscrizione, proprio per consentire il completamento delle procedure necessarie per l'iscrizione che, in questa fase di prima applicazione, riguarda un numero elevato di professionisti.

Ad ogni buon fine inviamo nuovamente anche le istruzioni e il tutorial diramate dalla FNO Tsrn Pstrp – (Federazione Nazionale Ordini Tecnici sanitari di radiologia medica e delle Professioni Sanitarie, Tecniche, Riabilitative e della Prevenzione), nonché la nota del Ministero della Salute dello scorso 4 giugno sempre relativa alla iscrizione agli Albi professionali, ricordando che la procedura telematica per l'iscrizione potrebbe presentare difficoltà per i colleghi meno abituati all'uso degli strumenti informatici e sarebbe quindi cosa utile e opportuna offrire un supporto da parte delle nostre sedi sindacale per un più agevole e rapido inserimento dei dati richiesti. Fissati questi aspetti procedurali più immediati, vanno fatte alcune considerazioni.

La prima è che l'iscrizione rappresenta un onere e un esborso, ancora più pesante per la prima iscrizione, che viene messo a carico dei lavoratori. Secondo la UIL FPL per chi svolge la propria attività in regime di dipendenza e con rapporto di esclusività l'onere dovrebbe invece gravare sull'azienda sanitaria.

A questo proposito – ancora prima della legge 3/2018 – stiamo sperando dei ricorsi pilota per i professionisti già in precedenza soggetti all'obbligo di iscrizione e restiamo in attesa dell'esito di tali ricorsi per decidere come proseguire. L'altra riguarda l'effettivo possesso da parte di tutti gli interessati di un titolo conforme a quelli richiesti per l'iscrizione agli Albi e all'Ordine, essendo emerso che un elevato numero di professionisti che pure prestano da anni la loro attività come dipendenti di strutture pubbliche, private e del terzo settore ne è invece privo. Ciò anche a causa della tardiva o mancata applicazione della legge 42/99 in tema di equivalenza dei titoli conseguiti in base a normative pregresse, che ha finito per sfilacciare questo percorso facendone perdere il senso e la necessità soprattutto per i professionisti già occupati. Poiché ora per l'esercizio di tutte le professioni sanitarie, in regime di dipendenza e libero professionale, diviene indispensabile essere iscritti agli Ordini si comprende la serietà della situazione che abbiamo unitariamente e subito fatto presente a Ministero della Salute e Regioni. Quello che vogliamo ottenere è una rapida soluzione che superi le criticità rilevate, con l'obiettivo irrinunciabile di salvaguardare l'occupazione e la professionalità di tutti coloro che in questi anni hanno dato reso prestazioni sanitarie ai cittadini.

Per agevolare la diffusione dell'informazione alleghiamo anche un vademecum predisposto dal nostro Ufficio Formazione.

ISCRIZIONE AGLI ALBI ED ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE - LEGGE 3/2018

Vademecum Iscrizioni Albi e Ordini delle Professioni Sanitarie



L'obbligo è previsto dalle disposizioni dell'art. 4 della Legge 3/2018 (Legge Lorenzin) – che sostituisce i Capi I, II, III, del D.Lgs. 233/1946, poi ratificato dalla Legge 561/1956 – del D.M. 13 marzo 2018, coordinate con l'art. 2, comma 3, della Legge 43/2006.

**Nuova Normativa
Ordini e Albi**

**www.uilfpl.it - Email: segreteria@uilfpl.it
Facebook: UIL FPL Nazionale**

Scheda Tecnica Vademecum Iscrizioni Albi e Ordini delle Professioni Sanitarie

ISCRIZIONE	TITOLI VALIDI	ORDINI	ALBI PROF. SANITARIE L.42/99	OBBLIGO ISCRIZIONE
Tutti i professionisti regolarmente abilitati che intendano esercitare una professione sanitaria in qualunque forma giuridica, hanno l'obbligo di iscriversi da subito all'albo professionale di riferimento.	1) Diploma Universitario o Laurea, abilitante alla professione 2) Titolo del pregresso ordinamento riconosciuto equipollente dai decreti ministeriali, specifici per ogni profilo professionale 3) Decreto individuale di equivalenza, emesso al termine dell'iter previsto dal DPCM 26/07/2011.	Istituiti dalla legge 3/2018 1) FNOPI - Ordine delle professioni infermieristiche 2) FNOPO - Ordine della professione di ostetrica 3) TSRM e PSTRP - Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione 4) Ordini dei Chimici e dei Fisici Già esistenti: - Ordine dei biologi - Ordine dei chimici - Ordine dei farmacisti - Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri - Ordine degli psicologi - Ordine dei veterinari.	Già esistenti: - Infermiere, Infermiere pediatrico - Ostetrica - Assistente sanitario - Tecnico sanitario di radiologia Medica Istituiti dalla legge 3/2018 (17 nuovi albi) - Podologo - Fisioterapista - Logopedista - Ortottista-assistente di oftalmologia - Terapista della neuro e psicomotricità nell'età evolutiva, tecnico della riabilitazione psichiatrica - Terapista occupazionale - Educatore professionale socio sanitario - Tecnico audiometrista - Tecnico sanitario di laboratorio biomedico - Tecnico di neurofisiopatologia - Tecnico audioprotesista - Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare - Tecnico Ortopedico - Igienista dentale - Dietista - Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro.	Obbligo attivo per tutti dal 15 febbraio 2018 (entrata in vigore legge 3/2018), salvo per le professioni già precedentemente assoggettate all'obbligo. L'obbligo di iscrizione è concretamente operativo ed esigibile dal 1 luglio 2018 , data di attivazione della piattaforma dedicata (www.tsrn.org). Se vengono accertati periodi di mancata iscrizione, gli Ordini potranno richiedere il pagamento degli arretrati a chi risulta inadempiente.



• ISCRIZIONE AGLI ALBI ED ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE - LEGGE 3/2018

Scheda Tecnica Vademecum Iscrizioni Albi e Ordini delle Professioni Sanitarie		
FASE TRANSITORIA	MODALITA' ISCRIZIONE	COSTI
<p>Dura fino a settembre 2019.</p> <p>Non è il termine entro il quale il professionista ha tempo per iscriversi.</p> <p>Riguarda l'incarico di supporto da parte delle RAMR (Rappresentanti delle Associazioni Maggiormente Rappresentative) ai nuovi ordini e albi nella fase di prima applicazione della legge 3/2018.</p> <p>Settembre 2019 è anche la data prima della quale è stato chiesto alle Aziende Sanitarie di non procedere a controlli e verifiche della avvenuta iscrizione.</p> <p>Il Ministero della Salute ha dato indicazioni sulla fase transitoria per:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) I termini per il rilascio delle attestazioni d'iscrizione 2) Ammissione con riserva per i professionisti ancora privi dell'attestazione 3) Tempi di verifiche per le aziende sanitarie (specifica nota 1). 	<p>Per iscriversi è stata predisposta una procedura telematica, attiva dal 1 luglio 2018, sul portale della Federazione Nazionale degli Ordini TSRM e PSTRP all'indirizzo web: www.tsrp.org</p> <p>- Sul portale web, inoltre, sono pubblicati tutti i recapiti delle sedi degli ordini territoriali.</p> <p>- Occorre registrarsi sul portale, inserire i propri dati anagrafici, scegliere il proprio Albo, stampare compilare e firmare l'autocertificazione, quindi, procedere al caricamento definitivo, allegando copia del proprio documento di identità.</p> <p>- Gli albi interessati avranno 60 giorni per valutare la domanda anche sottoponendola al vaglio del Consiglio direttivo.</p> <p>- L'Ordine avrà comunque 3 mesi di tempo per valutare la conferma o meno dell'iscrizione in particolare riguardo i titoli di formazione che il professionista avrà allegato alla richiesta. I tempi dell'iter sono normati, ma ai fini legali e assicurativi farà fede la data della preiscrizione da parte del professionista.</p>	<p>In caso di esito positivo della richiesta di iscrizione, il professionista dovrà stampare il modulo, apporre la marca da bollo da 16 euro ed effettuare i seguenti versamenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 168 euro di tassa concessione governativa (una tantum al momento della prima iscrizione) - da 65 a 165 euro di quota di iscrizione annuale (l'ammontare preciso è definito e deliberato dall'Ordine del territorio di appartenenza). <p>- Se chi si iscrive non è già socio di una delle Associazioni Maggiormente Rappresentative, sarà tenuto a versare un'ulteriore quota di 35 euro per assolvere ai diritti di segreteria.</p> <p>- L'ammontare sopra descritto è previsto solo per la prima iscrizione all'albo, negli anni successivi dovrà essere versata solo la quota di iscrizione annuale.</p> <p>- Il termine temporale entro il quale effettuare il versamento delle quote dovute e le relative modalità saranno comunicati all'interessata/o al termine della procedura di iscrizione.</p>

Note



1) Fase Transitoria:

Il Ministero della Salute, al fine di sensibilizzare tutte le aziende pubbliche e private sui tempi tecnici necessari per la iscrizione ai nuovi albi e sulle verifiche in merito al rispetto dell'obbligo, ha inviato a tutti gli Assessorati regionali una specifica nota in data 4 giugno 2018. prot.n. 29123, dove ha evidenziato che:

il rilascio della documentazione attestante l'avvenuta iscrizione all'albo potrà avvenire fino a settembre 2019, termine indicato nel D.M. 13.03.2018 per la conclusione dell'incarico di supporto dei rappresentanti delle associazioni maggiormente rappresentative

sia possibile ammettere con riserva le persone abilitate all'esercizio di una delle 17 professioni sanitarie afferenti ai nuovi albi, qualora risultassero ancora non in possesso della certificazione attestante l'iscrizione all'albo professionale quale requisito indispensabile ai fini dell'assunzione o della partecipazione ai concorsi pubblici

tale requisito dovrà comunque essere richiesto dalle Aziende sanitarie e pertanto esibito dalla lavoratrice o dal lavoratore, al termine del perfezionamento della relativa iscrizione all'albo.

DPCM REGIONI E CITTÀ METROPOLITANE

La situazione relativa all'approvazione del DPCM, previsto dal comma 4 dell'art.23 del dlgs 75/2017, è ormai in via di definizione. Ricordiamo che il dlgs prevedeva l'approvazione del dpcm entro 90 giorni dall'entrata in vigore del dlgs stesso.

Il decreto in questione, infatti, è essenziale per consentire alle Regioni e alle Città Metropolitane di ricorrere alla disciplina sperimentale di integrazione dei fondi per la contrattazione integrativa, prevista dalla legge.

Il ritardo accumulato rischia di rendere inattuabile per il 2018 detto regime sperimentale facendo andare perduto almeno un anno dei tre previsti dalla sperimentazione.

Inoltre, la mancata approvazione del DPCM, impedisce alle Regioni di dar seguito a quanto previsto dalla legge in merito all'adeguamento fondi salario accessorio Regioni a seguito del trasferimento del personale delle Province dal comma 800 dell'art.1 della legge 205/2017, contribuendo a perpetrare un'ingiusta sperequazione tra i dipendenti di quegli enti.

Di seguito il comma 4 art. 23 dlgs75/2017 e l'art.1, comma 800 legge di bilancio 2018

A decorrere dal 1 gennaio 2018 e sino al 31 dicembre 2020, in via sperimentale, le regioni a statuto ordinario e le città Metropolitane che rispettano i requisiti di cui al secondo periodo possono incrementare, oltre il limite di cui al comma 2, l'ammontare della componente variabile dei fondi per la contrattazione integrativa destinata al personale in servizio presso i predetti enti, anche di livello dirigenziale, in misura non superiore a una percentuale della componente stabile dei fondi medesimi definita con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, adottato su proposta del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previo accordo in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo n. 281 del 1997, entro novanta giorni dalla entrata in vigore del presente provvedimento. Il predetto decreto individua i requisiti da rispettare ai fini della partecipazione alla sperimentazione di cui al periodo precedente, tenendo conto in particolare dei seguenti parametri:

- a) fermo restando quanto disposto dall'articolo 1, comma 557-quater, della legge n. 296 del 2006, il rapporto tra le spese di personale e le entrate correnti considerate al netto di quelle a destinazione vincolata;
- b) il rispetto degli obiettivi del pareggio di bilancio di cui all'articolo 9 della legge 24 dicembre 2012, n. 243;
- c) il rispetto del termine di pagamento dei debiti di natura commerciale previsti dall'articolo 41, comma 2, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66;

d) la dinamica del rapporto tra salario accessorio e retribuzione complessiva.

Art. 1 - Comma 800. Al fine di consentire la progressiva armonizzazione del trattamento economico del personale delle città metropolitane e delle province transitato in altre amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 1, comma 92, della legge 7 aprile 2014, n. 56, e dell'articolo 1, commi 424 e 425, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, con quello del personale delle amministrazioni di destinazione, a decorrere dal 1° gennaio 2018 non si applica quanto previsto dall'articolo 1, comma 96, lettera a), della predetta legge n. 56 del 2014, fatto salvo il mantenimento dell'assegno ad personam per le voci fisse e continuative, ove il trattamento economico dell'amministrazione di destinazione sia inferiore a quello dell'amministrazione di provenienza.

DPCM REGIONI E CITTÀ METROPOLITANE

Per le medesime finalità di cui al primo periodo, a decorrere dal 1° gennaio 2018 i fondi destinati al trattamento economico accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, degli enti presso cui il predetto personale è transitato in misura superiore al numero del personale cessato possono essere incrementati, con riferimento al medesimo personale, in misura non superiore alla differenza tra il valore medio individuale del trattamento economico accessorio del personale dell'amministrazione di destinazione, calcolato con riferimento all'anno 2016, e quello corrisposto, in applicazione del citato articolo 1, comma 96, lettera a), della legge n. 56 del 2014, al personale trasferito, a condizione che siano rispettati i parametri di cui all'articolo 23, comma 4, lettere a) e b), del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75. Ai conseguenti maggiori oneri le amministrazioni provvedono a valere e nei limiti delle rispettive facoltà assunzionali. Le regioni possono alternativamente provvedere ai predetti oneri anche a valere su proprie risorse, garantendo, in ogni caso, il rispetto dell'equilibrio di bilancio.

E' importante rammentare come in data 5 ottobre u.s. abbiamo sollecitato il Ministro per gli Affari Regionali, On.le Stefani, ad accelerare i tempi relativi all'emanazione del DPCM, fondamentale sia ai fini dell'adeguamento del salario accessorio dei dipendenti del personale delle Province e Città Metropolitane transitato in Regione sia per consentire la possibilità di dare corso alla sperimentazione, di cui al comma 4 art.23 DL. 75/2017, al fine di integrare i fondi per la contrattazione integrativa. IL DPCM è stato condiviso e sancito nella Conferenza Stato Regioni il 22 Novembre 2018. Rimaniamo in attesa dell'emanazione dell'apposito DPCM dal Governo.



PROGETTO "SMARTSAVE"

Drone/Defibrillatore e Primo Soccorso per la Cittadinanza

Premessa

Il Progetto SmartSave ideato dalla UIL FPL Nazionale, in collaborazione con la UIL Terni, ha l'intento di diffondere alla cittadinanza e il territorio dei Comuni di Arrone, Polino, Montefranco, Ferentillo e le Cascate delle Marmore (provincia di Terni), la cultura delle misure rianimatorie di base (BLS) alla popolazione laica con l'aggiunta delle nozioni base di primo soccorso in caso di terremoto.

La diffusione, della cultura della rianimazione di base con l'utilizzo del protocollo BLS – Basic Life Support and Defibrillation (secondo le linee guida International Liaison Committee on Resuscitation - ILCOR 2015), abbinata alla possibilità di una precoce defibrillazione, permette di aumentare la sopravvivenza della vittima colpita da arresto cardiocircolatorio dall'8% all'80%.

Ogni anno, in Italia, vengono colpite da arresto cardiaco più di 60mila persone (circa 400mila in Europa), circa 164 ogni giorno con percentuali di sopravvivenza molto basse senza un intervento tempestivo e l'uso precoce del defibrillatore. Il 76% delle persone che subiscono un arresto cardiaco, però, possono essere salvate grazie ad un intervento di primo soccorso rapido ed adeguato che può ridurre del 30% questi decessi: ogni minuto è di vitale importanza.

La mancanza di apporto di ossigeno alle cellule cerebrali (anossia cerebrale) produce lesioni che iniziano dopo 4-6 minuti e sono dapprima reversibili, ma diventano irreversibili dopo circa 10 minuti di assenza di circolo. L'attuazione di procedure atte a mantenere un'ossigenazione d'emergenza può interrompere la progressione verso una condizione di irreversibilità dei danni tissutali. Qualora il circolo venga ripristinato ma il soccorso sia stato ritardato o inadeguato, l'anossia cerebrale prolungata si manifesterà con esiti di entità variabile: stato di coma persistente, deficit motori o sensoriali, alterazione delle capacità cognitive o della sfera affettiva, ecc. Le possibilità di prevenire il danno anossico dipendono dalla rapidità e dall'efficacia delle procedure di soccorso, ed in particolare dalla corretta applicazione della "catena della sopravvivenza".

L'unico trattamento efficace di un arresto cardiaco causato da fibrillazione ventricolare o tachicardia ventricolare senza polso è una rapida defibrillazione utilizzando il DAE (defibrillatore semiautomatico esterno) nel minor tempo possibile. Tuttavia va sottolineato il fatto che questo trattamento è efficace solo se eseguito durante i primi minuti successivi ad un arresto cardiaco improvviso. Se la rianimazione cardiopolmonare (RCP) viene iniziata subito da un testimone, le possibilità di sopravvivenza raddoppiano; questo dato è molto importante, perché in molti casi di arresto cardiaco sono presenti persone che testimoniano l'evento e possono (se sono in grado) iniziare la rianimazione cardiopolmonare RCP. Se riuscissimo ad aumentare la percentuale di RCP immediata dall'attuale 15% al 50-60% dei casi, potremmo salvare circa 100.000 persone all'anno in Europa. Dobbiamo, quindi, cercare di migliorare la percentuale di sopravvivenza poiché sappiamo che la maggior parte dei cittadini italiani non sa come iniziare le manovre di RCP, iniziando proprio dalla nostra abitazione e nei luoghi dove maggiormente passiamo il nostro tempo libero, lavorativo e/o sportivo.

Secondo le statistiche internazionali, infatti, oggi solo nel 15% dei casi viene eseguita una rianimazione prima dell'arrivo dei soccorsi. Se la percentuale aumentasse fino al 50-60% si potrebbero salvare 100mila vite ogni anno.

Per questi motivi, che la UIL FPL ha ideato questo progetto pilota "SmartSave", già nei primi comuni e la nostra scommessa è quella di estenderlo ai partecipanti, anche in altri Comuni Italiani.

PROGETTO “SMARTSAVE”

I corsi BLS-D sono aperti a tutti e le manovre rianimatorie che vengono insegnate ai discenti possono essere eseguite da chiunque.

Il partecipante al progetto, verrà istruito a riconoscere i ritmi defibrillabili e non, e sarà in grado di eseguire assistenza per la protezione delle vie aeree nella vittima incosciente e a supportare il circolo fino all'arrivo dei soccorsi avanzati.

Ogni soccorritore/cittadino riceverà l'abilitazione al BLS-D con rilascio della certificazione Regione Umbria come prevede la normativa vigente tramite un ente formativo accreditato. L'Esecutore BLS-D formato, in caso di condizione di emergenza sul territorio con vittima di arresto cardiaco, potrà eseguire le manovre di supporto rianimatorio in sicurezza. Una volta allertato il 118, seguirà l'invio del drone in accordo con il servizio di emergenza territoriale, che raggiungerà il soccorritore e potrà guidare quest'ultimo grazie alle immagini trasmesse dal drone stesso verso la centrale 118. Il drone è dotato anche di microfono attraverso il quale il personale del 118 potrà guidare, assistere e supportare il soccorritore nell'assistenza alla vittima.

Il programma BLS-D sarà costituito dalle seguenti sezioni didattiche:

- Introduzione generale
- Divisione dei discenti in gruppo e sistemazione vicino alle stazioni di addestramento
- Inizio lezione con uso di Slides e Video-Didattici (segmenti di video con pratica associate);
- Compressioni;
- Ventilazioni bocca a bocca; Pocket Mask; Compressioni e ventilazioni;
- Utilizzo del AED; Sequenza complete della catena della sopravvivenza; Scenari di prova;
- Manovre di disostruzione;

Scenari di RCP e AED a 1 soccorritore.

Ente accreditato in regione Umbria per rilascio certificazione BLS-D:

Centro di Formazione SaveAcademy-UIL FPL (Simeso-ECM2) - Sede Via San Crescenziano, 25, 00199 Roma.

Inoltre, la didattica verrà ampliata con l'inserimento di ulteriori specifiche relative al comportamento in caso di calamità naturali (terremoto).

Ai discenti saranno illustrate le principali misure di comportamento personale durante la fase sismica.

Nello specifico i partecipanti dovranno imparare a riconoscere le caratteristiche di sicurezza di edifici pubblici e strutture abitative private, per riuscire a trovare riparo per sé e per gli altri. Inoltre saranno illustrate semplici manovre di evacuazione e movimentazione in sicurezza.

Saranno descritti oggetti ed eventuali dispositivi da tenere presente in caso evento sismico, per la propria protezione. Verrà inoltre illustrato il comportamento da mantenere in caso di travolgimento da macerie ed eventuale successiva estricazione da parte dei soccorsi avanzati.

I partecipanti al corso, verranno infine formati alla protezione e gestione del gruppo delle vittime superstiti, al fine di evitare e ridurre al minimo i rischi derivanti da incidenti secondari.

Obiettivo:

Dotazione ai Comuni di Arrone, Polino, Montefranco, Ferentillo e le Cascate delle Marmore (Provincia di Terni) di Drone-Defibrillatore, APP dedicata di aiuto e supporto in caso di urgenza e Formazione della cittadinanza al primo soccorso per calamità naturali e alla rianimazione cardiopolmonare con uso del defibrillatore semiautomatico esterno (DAE).

Il progetto sarà suddiviso in:

- 1) Percorsi formativi (teorico-pratici) di BLS-D, nozioni di Primo Soccorso (sisma) e utilizzo/supporto del Drone alla cittadinanza

PROGETTO "SMARTSAVE"

Prima parte: Il programma BLS-D sarà costituito dalle seguenti sezioni didattiche:

- Introduzione generale
- Divisione dei discenti in gruppo e sistemazione vicino alle stazioni di addestramento
- Inizio lezione con uso di Slides e Video-Didattici (segmenti di video con pratica associate);
- Compressioni;
- Ventilazioni bocca a bocca; Pocket Mask; Compressioni e ventilazioni;
- Utilizzo del AED; Sequenza complete della catena della sopravvivenza; Scenari di prova;
- Manovre di disostruzione;
- Scenari di RCP e AED a 1 soccorritore.

Seconda parte: la didattica verrà ampliata con l'inserimento di ulteriori specifiche relative al comportamento in caso di calamità naturali (terremoto).

Ai discenti saranno illustrate le principali misure di comportamento personale durante la fase sismica.

Nello specifico i discenti dovranno imparare a riconoscere le caratteristiche di sicurezza di edifici pubblici e strutture abitative private, per riuscire a trovare riparo per sé e per gli altri. Inoltre saranno illustrate semplici manovre di evacuazione e movimentazione in sicurezza.

Saranno descritti oggetti ed eventuali dispositivi da tenere presente in caso evento sismico, per la propria protezione. Verrà inoltre illustrato il comportamento da mantenere in caso di travolgimento da macerie ed eventuale successiva estricazione da parte dei soccorsi avanzati.

I partecipanti al corso, verranno infine formati alla protezione e gestione del gruppo delle vittime superstiti, al fine di evitare e ridurre al minimo i rischi derivanti da incidenti secondari

2) Creazione e diffusione dell'APP "SmartSave" con sviluppo e rilascio di un'infrastruttura applicativa.

Sviluppo e rilascio di un'infrastruttura applicativa, che prevede l'implementazione di tre prodotti differenti ma interconnessi tra di loro e nello specifico di:

- Un'APP per Smartphone multiplatforma (IOS, Android), ad uso sia dei discenti partecipanti al progetto che della popolazione tutta e che avrà le seguenti funzionalità:
 - Area Training continuo sul primo soccorso, utilizzo del DAE e gestione degli eventi sismici
 - Mappatura dei DAE presenti nelle aree di interesse;
 - Assistenza Vocale alle manovre di primo soccorso;
 - Chiamata di Emergenza Facilitata;
 - Georeferenziazione continua ed invio facilitato della propria posizione;
 - Una Web Application Lato Back-End a disposizione degli Operatori degli Enti di Primo Soccorso, che permetterà agli stessi di interagire con le segnalazioni ed i dati di Georeferenziazione che arriveranno tramite l'APP. L'Operatore potrà così gestire tutto il processo delle segnalazioni effettuate, dall'apertura delle richieste, fino alla loro chiusura.
 - Un Sito Web Responsive, che darà visibilità al nuovo Servizio e che permetterà alle Amministrazioni interessate di dare tutte le informazioni utili alle popolazioni coinvolte, di interagire con le stesse tramite un apposito canale social, al fine di permetterne una più ampia e capillare diffusione. Un Portale moderno, accattivante ed altamente user-friendly, ma allo stesso tempo di facile utilizzo al fine di venire incontro anche alle difficoltà della popolazione con fasce di età elevata.

PROGETTO “SMARTSAVE”

UTILIZZO DELLA TECNOLOGIA “DRONE-DEFIBRILLATORE”

Come descritto in premessa, il “tempo è cervello”. Ossia, nel 76% dei casi la persona colpita da arresto cardiaco può essere salvata grazie alle manovre rianimatorie (BLS), ma per aumentare la sopravvivenza è fondamentale l'uso precoce del defibrillatore (DAE) nei primi minuti.

Ecco perché, all'interno del progetto, si è pensato di introdurre un drone per il trasporto del DAE, che in modo sicuro e veloce arrivi il prima possibile nel luogo dell'evento.

Tipologia Drone:

Acquisto di nr. 1 DRONE (Aeromobile senza Pilota a Bordo) con associato un PACCHETTO SICUREZZA, contenente:

1. Defibrillatore integrato DAE (defibrillatore semiautomatico esterno);
2. Sistema di comunicazione radio con la centrale di soccorso territoriale;
3. identificatore GPS;
4. Verricello per calare il pacchetto sicurezza, in caso non è possibile l'atterraggio.
5. sistema segnalazione luminoso e acustico (utile in caso di soccorso in notturna o in luoghi impervi e con ridotta visibilità).

La struttura del drone è impermeabile rinforzata in carbonio. È dotato di guida GPS intelligente, con software di pianificazione di volo autonomo su mappe. E' dotato di argano/verricello in grado di depositare un “Pacchetto Sicurezza” nel punto GPS individuato dall'APP. Il Pacco Sicurezza può essere depositato anche in località impervie (es. boschive), dove il drone altrimenti non può atterrare.

Formazione alla cittadinanza già erogata dalla UIL FPL Umbria e UIL Terni 2017-2018:

- * 140 persone già abilitate a Terni e in Valnerina per la rianimazione cardiopolmonare con uso del defibrillatore semiautomatico esterno e per le manovre di disostruzione delle vie aeree.
- * 132 sono le persone che hanno preso parte ai minicorsi tenutisi ad Arrone per la promozione della rianimazione cardiopolmonare.
- * 41 persone saranno abilitate come esecutori BLSD tra novembre e dicembre 2018 nei comuni Polino, Arrone e Ferentillo.



PROGETTO "SMARTSAVE"

I responsabili scientifici e didattici, sono gli stessi quadri sindacali della UIL FPL, che grazie alla loro professionalità e competenza in materia, hanno ideato il Progetto SmartSave e seguiranno tutto il percorso dalla formazione allo sviluppo didattico/informatico fino alla consegna finale. Tempi di realizzazione 12 mesi.

Dott. Emiliano Petrucci

Anestesista Rianimatore – **Istruttore** BLS-D-ACLS dell'American Heart Association (AHA) e della Società Italiana di Medicina del Soccorso (SIMESO) – **Istruttore** CDF SaveAcademy-UIL FPL - **Medico** del Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico (CNSAS) - **Commissione Medica Speleologica** del CNSAS - **Dirigente Medico** Ospedale SS Filippo e Nicola Avezzano.

Dott. Simone Selvaggio

Infermiere Area Critica – Esperto in Processi Formativi – **Responsabile** Studi e Progetti UIL FPL Nazionale e **Referente** Formazione Area Centro Italia UIL FPL - **Responsabile** CDF SaveAcademy-UIL FPL **Istruttore** BLS-D-ACLS-PEARS-PALS dell'American Heart Association (AHA) – **Istruttore** Advanced Cardiac Life Support; Pediatric Advanced Life Support; Emergency Medical Response; Advanced First Aid; BLS; Basic First Aid; CPR/AED; Wilderness First Aid; Bloodborne Pathogens; Emergency Oxygen Admin; Child/ Babysitting Safety and Pediatrics dell'American Safety and Health Institute (ASHI) – **Istruttore** BLS-D-ACLS della Società Italiana Medicina del Soccorso (SIMESO) – **Istruttore** BLS-D-PBLS dell'Italian Resuscitation Council (IRC) – **Istruttore** Trauma Life Support for Healthcare and Responders dell'Australian Registry of Emergency Medical Technicians (AREMT) - **Componente** Comitato Scientifico Società Italiana Medicina del Soccorso (SIMESO).

Responsabile Sviluppo Informatico:

Giulio Mancini

Responsabile Informatico UIL FPL Nazionale - **Analista Programmatore e Sistemista** presso Roma Capitale – **Esperto** in PHP, HTML5, CSS, Javascript – **DataBase Management System: MySQL, SQLServer** – **Ambienti di Sviluppo: Android Studio, XCode.**

Progetto a cura della: UIL FPL Nazionale e UIL Terni

UIL FPL
UIL Terni

PROGETTO SMARTSAVE

CITTADINI CONSAPEVOLI E FORMATI SALVANO LA VITA!
Drone/Defibrillatore e Primo Soccorso per la Cittadinanza

progettosmartsave@saveacademy.it

**IL DEFIBRILLATORE CHE ARRIVA CON IL DRONE
PUÒ SALVARE LA VITA A TANTE PERSONE!!**

LIBRANDI – BONFILI (UIL FPL): “SCIOPERO MEDICI. CHIEDIAMO PIÙ FONDI PER LA SANITÀ ED IL RINNOVO DEL CONTRATTO”

Rivendichiamo con forza più fondi per la sanità e l'impegno concreto a rinnovare il contratto, fermo da dieci anni. Per questo il 23 Novembre 2018, Dirigenti Medici, Veterinari e Sanitari, hanno scioperato per 24 ore.

Lo dichiarano in una nota il Segretario Generale della UIL FPL Michelangelo Librandi ed il Coordinatore Nazionale UIL FPL Medici Roberto Bonfili.

Sinceramente speravamo in qualcosa di più concreto da parte del Governo su questo tema, rispetto invece alle dichiarazioni del Sottosegretario all'Economia Massimo Garavaglia che, al termine dell'Incontro con la Conferenza Regioni, ha parlato solo di spiraglio positivo.

Oltre all'erogazione degli stessi aumenti contrattuali previsti per il restante pubblico impiego e alla necessità di risolvere definitivamente l'annosa questione del riconoscimento dell'indennità di esclusività di rapporto nella loro massa salariale, si deve porre fine al blocco del turnover ricordando che mancano circa 20.000 medici – ricordano Librandi e Bonfili.

Il sistema sanitario è al collasso, l'età media del personale medico supera i 54 anni e si prevedono migliaia di uscite con i nuovi pensionamenti. A questo dobbiamo aggiungere l'alto numero di dirigenti medici precari, circa il 10%, con contratti atipici.

Per questo – concludono Librandi e Bonfili – si deve necessariamente superare il vincolo della riduzione dell'1,4% della spesa per il personale degli enti del SSN rispetto al limite del 2004.

ASSENTEISTI SICILIA. LIBRANDI (UIL-FPL): NON SIAMO PIÙ DISPOSTI A TUTELARE CHI NON LAVORA

Il nostro sindacato da sempre si definisce garantista, ma se gli esiti delle indagini condotte dalla Magistratura e dalle forze dell'ordine confermassero i comportamenti fraudolenti di quei 42 dipendenti della Regione Sicilia, darò mandato al nostro ufficio legale per costituirci parte civile.”

Lo dichiara in una nota il Segretario Generale della UIL FPL Michelangelo Librandi.

“I dipendenti pubblici che non svolgono il loro dovere – ha sottolineato Librandi – sono ladri della dignità dei milioni di dipendenti pubblici che, ogni giorno, si mettono al servizio di tutti i cittadini del nostro Paese. Svaliscono il valore del lavoro pubblico come erogatore dei servizi per i cittadini e le loro colpe, nell'immaginario collettivo, ricadono su tutti i dipendenti pubblici, categoria additata erroneamente come “fannullona”.

“È giusto, dunque, sospendere gli indagati e, se colpevoli, licenziarli, chiedendo però conto anche ai dirigenti che non hanno vigilato sul loro operato. Non possiamo più consentire a nessuno di infangare l'immagine di una categoria che quotidianamente svolge con passione e dedizione il proprio lavoro, nonostante operi in condizioni estreme, tra carenza di organico, mancanza di investimenti e senza alcuna tutela. D'altra parte, – conclude Librandi – non vogliamo che ci si ricordi dei dipendenti pubblici solamente nei casi di calamità o di gravi situazioni nei quali si evidenzia l'operato dei tanti infermieri, medici, vigili del fuoco, polizia di stato, polizia locale, protezione civile e volontari, che, come sempre, con la loro professionalità e serietà dimostrano il loro valore, sempre in prima linea e pronti a dare il massimo nei momenti di difficoltà.”

DECRETO SICUREZZA, APPROVAZIONE DEFINITIVA

Il 29 Novembre 2018, la Camera ha approvato in via definitiva il disegno di legge, già approvato dal Senato, di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 4 ottobre 2018, n. 113, recante disposizioni urgenti in materia di protezione internazionale e immigrazione, sicurezza pubblica, nonché misure per la funzionalità del Ministero dell'interno e l'organizzazione e il funzionamento dell'Agenzia nazionale per l'amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata. Delega al Governo in materia di riordino dei ruoli e delle carriere del personale delle Forze di polizia e delle Forze armate.

Ci limitiamo a segnalare alcune questioni relative ai Corpi e Servizi di Polizia Locale, che introducono delle modifiche normative di particolare interesse.

Importante sottolineare, infatti, che grazie al Convegno Nazionale Uil Fpl di Riccione del 21 settembre u.s., cui hanno partecipato esponenti rilevanti del Governo, della Conferenza delle Regioni e dell'Anci, è stato convocato dal Ministero dell'Interno, mantenendo l'impegno assunto con la nostra Organizzazione, in data 19 ottobre, un primo incontro per affrontare le criticità dei Corpi e Servizi di Polizia Locale e avviare un tavolo di confronto per la modifica dell'ormai obsoleta Legge 65/86. Come preannunciato con il comunicato inviato alle strutture sull'esito dell'incontro, sono stati inseriti, nel DDL, alcuni emendamenti sul tema della Banca Dati, delle dotazioni della Polizia Locale in materia di armamento, di portabilità dell'arma fuori del territorio di appartenenza e disposizioni in materia di assunzioni a tempo indeterminato di personale della Polizia Locale, che sono stati accolti dall'aula del Senato.

In sintesi:

Art. 18 - la possibilità di accesso al CED interforze da parte del personale della Polizia Locale, non solo per i comuni con popolazione superiore ai 100000 abitanti ma, progressivamente, nell'anno 2019, agli altri comuni capoluogo di provincia.

Con Decreto del Ministro dell'Interno, previo accordo in Conferenza Stato - città ed Autonomie locali, verranno definiti i parametri, in relazione ai quali, le disposizioni, di cui al comma 1 di detto articolo, trovano applicazione, ampliando le possibilità per gli altri comuni.

Art.19 - Stesso discorso in merito alla sperimentazione di armi ad impulso elettrico, con ampliamento ai comuni capoluogo di provincia, emanazione di un apposito Decreto per la definizione dei parametri di riferimento, fermo restando la necessità dell'adozione di un apposito regolamento comunale.

Art. 19-ter - Tale articolo permette la portabilità dell'arma, anche al di fuori del territorio di appartenenza in tutti i casi di necessità, dovuti alla flagranza dell' " ILLECITO"(più estensivo), commesso sul proprio territorio.

Con l'art. 35 bis, i comuni, che nel triennio 2016-2018 hanno rispettato gli obiettivi ed i vincoli di finanza pubblica, possono nell'anno 2019, in deroga alla Legge di Bilancio 208/2015, assumere a tempo indeterminato, nel limite della spesa sostenuta nel 2016, per tale personale; quindi, in sostanza, in deroga al 100% del turn-over relativo al personale cessato.

Infine, con l'art. 35 quater sono stati stanziati 2 milioni per il 2018 e 5 per ciascuno degli anni 2019 - 2020, per assunzioni a tempo determinato di personale della Polizia Locale, in deroga agli ordinari tetti.

RC PROFESSIONALE

!!POLIZZA ASSICURATIVA 2018!!

✓ RC COLPA GRAVE ✓

GRATUITA

È disponibile sul sito www.uilfpl.it la nuova piattaforma per lo scarico del TUO certificato assicurativo.

Clicca sulla stessa immagine che vedi nel post sul nostro sito, inserisci il numero di tessera UIL FPL 2018 e stampa la tua certificazione nominativa!!



**ALLA TUA TUTELA
SUL LAVORO
CI PENSIAMO NOI**

SANITA' PUBBLICA

SANITA' PRIVATA

AUTONOMIE LOCALI

TERZO SETTORE

**RC PROFESSIONALE GRATUITA
PER TUTTI GLI ISCRITTI**

SCARICA IL TUO CERTIFICATO
ASSICURATIVO SU WWW.UILFPL.IT

VOI TA
UILFPL
elezionirsu2018.it 

CONTRATTIAMO DIRITTI

CONTRATTO, ASSUNZIONI, RISORSE E VALORE AL LAVORO PUBBLICO. LEGGI, VOTA E PARTECIPA!

Fp Cgil, Cisl Fp, Uil Fpl e Uil Pa lanciano la campagna "CONTRATTIAMO DIRITTI" e chiedono al Governo di realizzare un intervento di politica economica espansivo che, pur attento alla necessaria quadratura dei conti pubblici, sia in grado di superare i vincoli che limitano la crescita del nostro Paese.

Le attuali gravi carenze degli organici si ripercuotono sul funzionamento delle pubbliche amministrazioni e sull'efficacia dei servizi pubblici essenziali per la vita di cittadini ed imprese. Chiediamo, in vista della Manovra, che il Governo rafforzi l'impegno a sostegno del lavoro pubblico e del miglioramento dell'efficienza dei servizi.

COSA CHIEDIAMO

- + **L'adozione di un piano di assunzioni straordinario** che risponda ai gravi problemi di carenza degli organici, completando i processi di stabilizzazione e valorizzando la professionalità dei lavoratori e delle lavoratrici già in servizio.
- + **Completare l'iter dei rinnovi contrattuali 2016-2018** per le aree della dirigenza.
- + **Prevedere le risorse necessarie per rinnovare i CCNL 2019-2021** del lavoro pubblico e la definizione di una norma che confermi nell'immediato l'elemento perequativo a tutela dei redditi più bassi.
- + **Il potenziamento del sistema delle relazioni sindacali.**
- + **Il superamento dei vincoli sulla costituzione dei fondi per il salario accessorio.**
- + **L'avvio di un piano di formazione** con la garanzia del diritto alla formazione continua per i dipendenti pubblici.
- + **L'equiparazione normativa del lavoro pubblico al lavoro privato**, con riguardo alla erogazione del TFS/TFR e alla estensione anche ai settori pubblici del sistema di agevolazioni fiscali sui premi di produttività erogati tramite la contrattazione integrativa e per il welfare contrattuale.
- + **La reinternalizzazione delle attività esternalizzate** e l'attivazione di procedure finalizzate all'assorbimento del personale ora in appalto o convenzione.
- + **Il rafforzamento delle norme e degli strumenti di tutela del lavoro** e a presidio della lotta per la legalità.
- + **La previsione di adeguate risorse e modifiche normative** che consentano agli enti una **efficace gestione del lavoro pubblico**, nei processi di performance, nella valutazione ed esigibilità dei risultati, in un'ottica di leale e corretta collaborazione tra organismi politici e dirigenza ed in cui le organizzazioni sindacali contribuiscono alla costruzione degli obiettivi.
- + **Un adeguato rifinanziamento del Servizio Sanitario Nazionale e l'avvio della revisione del sistema di compartecipazione**, per una maggiore equità contributiva su tutto il territorio nazionale, per un governo delle liste di attesa, per superare i divari regionali e contrastare l'eccessiva onerosità della mobilità sanitaria interregionale.



Leggi le proposte su:
www.contrattiamodiritti.it
 Partecipa e vota per cambiare il lavoro pubblico!

Inquadra con la fotocamera il QR code e vota anche tu!



TESSERAMENTO 2018



Il Fondo pensione complementare
dei lavoratori della Pubblica Amministrazione
e della Sanità



EFFEPIELLE

Informazione Politico Sindacale
ANNO VII - Numero 153
UIL FPL INFORMA - già Proposta Flash
aut. trib. roma 420/87
Direttore Responsabile: Antonino Viti

REDAZIONE E DIREZIONE
via San Crescenziano, 25 00199 Roma
tel. 06865081
fax 06 86508235
redazioneinforma@uilfpl.it

REDAZIONE:
Michelangelo Librandi, Maria Vittoria
Gobbo, Daniele Ilari, Antonino Viti,
Chiara Lucacchioni, Gerry Ferrara,
Simone Selvaggio, Pietro Bardoscia
