

F.S.I. -

FEDERAZIONE SINDACATI INDIPENDENTI

SINDACATO AUTONOMO SANITA'

SEGRETERIA REGIONALE VALLO DELLA LUCANIA

Tel:3334614880 – teresaesposito1949@libero.it – www.localizzati.it/adass.htm

ADASS INFORMA

FOGLIO DI INFORMAZIONE SINDACALE PER I DIPENDENTI DELLA ASL SALERNO GIUGNO 2012 – n.°6

Vallo della Lucania, Giugno 2012

Alle colleghe ed ai colleghi,

continua la diffusione del nostro foglio d'informazione, anche per il mese di **Giugno 2012 "ADASSanità' INFORMA"**, periodico della nostra Organizzazione Sindacale (F.S.I./Adassanità) maggiormente rappresentativa a livello nazionale, con le principali notizie aziendali, regionali e nazionali, con gli aggiornamenti sulla normativa contrattuale, le circolari ed i comunicati di maggiore rilevanza. In particolare, sottolineiamo, **ultimi giorni per la compilazione da parte dei lavoratori presso i rispettivi uffici del personale territorialmente competenti della domanda per gli assegni per il nucleo familiare per il periodo 1/07/2012-30/06/2013.**

Per dare risposta ai quesiti posti dagli iscritti sull'applicazione dei principali istituti contrattuali e giuridici.

La casella di posta elettronica utilizzabile è :

adass.nazionale@libero.it o teresaesposito1949@libero.it

Tra i vari servizi offerti a titolo gratuito dal nostro Ufficio legale.

Inoltre, i nostri iscritti potranno usufruire gratuitamente del **Servizio di Assistenza Fiscale (730, UNICO, IMU, ISEE).**

Ci auguriamo che questo foglio di informazione sindacale possa diventare uno strumento utile per dar voce a tutti i lavoratori di questa Azienda. Ringraziando del Vostro contributo, **un arrivederci a luglio 2012**, ed invio un cordiale saluto.

**Il Coordinatore Regionale
Maria Teresa Esposito**



Telemedicina per diabetici in sei fra gli ospedali tagliati

BARI.-19/06/2012 .Dopo la prevenzione dell'infarto, grazie ai 460mila interventi sinora realizzati con la telecardiologia, ecco l'analisi del diabete, dai cui studi potrebbe derivare la prevenzione di rischi cardiovascolari o ictus. Non è fantascienza, ma quanto la Puglia sta realizzando - numeri alla mano - proprio nei comuni dove sono già stati dismessi, o sono in fase di riconversione, i «cari», vecchi, piccoli ospedali.

Il presidente Nichi Vendola, affiancato dall'assessore alla Salute Ettore Attolini e dal direttore dell'Ares Franco Bux, non ha perso tempo a rispondere alle proteste che, in questi giorni, si stanno sollevando nei comuni alle prese con i tagli del piano di riordino. E lo ha fatto annunciando il progetto «Gluconline», che tramite la telediabetologia consentirà presto la misurazione della glicemia per tutti i pazienti (ipo o iper) alle prese con il diabete. La tecnologia, messa a punto da Davide Bruno (per la parte informatica) e, per la parte scientifica, da Daniele Amoruso e il prof. Francesco Giorgino del Policlinico di Bari, consente il rilevamento on line dei dati necessari, in ogni momento, alla misurazione dell'insulina. Un software applicabile perfino sui cellulari I-phone, in modo da essere facilmente fruibile per bambini e giovani.

La novità è che la telecardiologia e la telediabetologia stanno mietendo risultati proprio nei luoghi (distretti e case della salute) attivati all'indomani delle chiusure dei nosocomi. A S. Marco in Lamis, Minervino, Spinazzola, Ceglie Messapica, Maglie, Campi salentina e Galatina, 355 pazienti sono stati già accompagnati - tramite la nuova figura del care-manager - al nuovo percorso terapeutico e l'abbattimento delle cronicità è stato dimezzato. Un percorso, questo, che non nasce dunque nella corsia di ospedale ma dall'apporto dei paramedici (i circa 60 care-manager della Puglia) - impiegati dalle Asl e formati dall'Ares con il progetto «Nardino» - d'intesa con i medici di medicina generale.

«La Puglia, nel giro di pochi mesi, deve poter percepire che la perdita di una vecchia organizzazione sanitaria - scandisce Vendola - è stata surrogata dal guadagno di un modello di offerta di salute più vicino ai bisogni dei cittadini». «L'assistenza ai cronici oggi non si deve fare in ospedale. Solo per la telecardiologia -ha spiegato Bux - siamo a 10.000 prestazioni al mese. In taluni casi l'immediatezza della diagnosi ha consentito interventi salva-vita». Di più, ha aggiunto Giorgino, l'avvio tramite la telediabetologia del processo di cura domiciliare consente ai diabetici di curarsi fornendo on line al database sanitario le informazioni necessarie a compilare «i diari del glucosio, rafforzando sia l'autocontrollo del paziente che le cure da fornirgli». Altro che «politica dell'annuncio», ha rimarcato Attolini, «qui c'è la politica dell'avvio: il piano di rientro tramite questi metodi diventa un'opportunità, spingendo il sistema a migliorare, con la presa in carico dei pazienti non più dagli ospedali ma dai progetti di medicina territoriale altamente innovativi». Campi, ad esempio, è già diventato centro di riferimento per le terapie ai militari colpiti dall'uranio impoverito. Dal sottosegretario Elio Cardinale, collegato telefonicamente, gli elogi del governo al progetto pugliese. Da progetti come questo, ha spiegato, l'Italia può risparmiare 10 miliardi di euro nella sanità. Altri risparmi potranno venire dalle centrali uniche di acquisto nelle Asl.

In coda, la replica a tutti gli ordini dei medici provinciali che hanno contestato i tagli apportati col piano di rientro e proprio il progetto «Nardino». Solo incomprensioni e insofferenza, è stato detto, verso le nuove figure paramediche (i care manager) per le difficoltà organizzative nei nuovi centri.

CORTE COSTITUZIONALE RICONOSCE LEGITTIMITA' DECURTAZIONE STIPENDIO PER MALATTIA

domenica 27 maggio 2012

La Corte Costituzionale si è pronunciata sulla questione di legittimità, sollevata dal Tribunale di Livorno, in funzione di giudice del lavoro, sul procedimento pendente relativa all'articolo 71 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, in legge 6 agosto 2008, n. 133.

La questione riguarda dunque le decurtazioni economiche previste per i dipendenti pubblici. A seguito di corrispondente richiesta del Tribunale di Livorno, che aveva sollevato la questione di legittimità costituzionale su ricorso di alcuni dipendenti della scuola contro il Miur, la Corte Costituzionale si è pronunciata sulla questione di legittimità relativa all'articolo 71 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, in legge 6 agosto 2008, n. 133, inerente appunto le decurtazioni economiche previste per i dipendenti pubblici.

Purtroppo per i ricorrenti e, quindi, per tutti i dipendenti pubblici, la Corte Costituzionale ha considerato non fondate le questioni di legittimità costituzionale avanzate e pertanto, in caso di assenze per malattia, lo stipendio degli stessi viene correttamente decurtato.

Si riporta un ampio stralcio della Sentenza in questione (n.120 del 7 maggio 2012), con particolare riguarda alle motivazioni poste a base della reiezione:

"Così ricostruita la ratio legis, la disposizione in oggetto si sottrae alle censure del rimettente.

3.2. – Dev'essere, anzitutto, esclusa la denunciata violazione dell'art. 3 Cost.

In primo luogo, l'art. 2110 del codice civile dispone che, in caso di malattia, spettano al lavoratore la retribuzione o un'indennità nella misura e per il tempo determinati dalle leggi speciali, dalla contrattazione collettiva, dagli usi o secondo equità. Ciò significa che già la norma generale di disciplina dell'istituto è programmaticamente aperta ad una pluralità di soluzioni regolative di dettaglio.

In secondo luogo, sotto il profilo in esame, l'impianto normativo del lavoro pubblico non è confrontabile con quello del lavoro privato, per il fatto che nell'ambito di quest'ultimo convivono regimi notevolmente diversificati. Invero, per esso, talora si fa ricorso ad un sistema assicurativo obbligatorio (destinato peraltro solo ad una parte dei lavoratori: operai, agricoltori ed altre specifiche categorie), rispetto al quale, di conseguenza, la contrattazione collettiva svolge una funzione integrativa nei vari settori merceologici (intervenendo con una quota della retribuzione in aggiunta alla prestazione previdenziale). Talora, invece, la copertura previdenziale non è prevista (come nel caso degli impiegati). La legge speciale (art. 6 del regio decreto-legge 13 novembre 1924, n. 1825, recante «Disposizioni relative al contratto d'impiego privato») e i contratti collettivi dispongono, quindi, autonomamente un trattamento retributivo a favore del lavoratore malato.

Diversamente, nel lavoro pubblico privatizzato – al quale appartengono i lavoratori della scuola che sono parti nel giudizio a quo – la materia è sostanzialmente demandata alla contrattazione collettiva, in ossequio ai principi regolatori della normativa del settore, di cui agli artt. 2, 45 e 51 del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche), con una varietà di discipline che risentono delle peculiarità di ciascun comparto di riferimento.

Sicché, i due sistemi, privato e pubblico, già significativamente differenziati al loro interno, risultano assolutamente incomparabili, contrariamente a quanto ritenuto dal rimettente, proprio in relazione al regime della malattia.

A tutto ciò va aggiunto che, malgrado la tendenziale omogeneizzazione derivante dalla privatizzazione della disciplina del pubblico impiego, la Corte non ha mancato di escludere l'equiparabilità tra gli ambiti del lavoro pubblico e del lavoro privato, affermando a più riprese

la non perfetta coincidenza dei relativi regimi (sentenze n. 146 del 2008, n. 367 del 2006, nn. 199 e 82 del 2003, n. 309 del 1997, nonché nn. 313 e 388 del 1996).

Peraltro, la scelta di depurare del trattamento accessorio la retribuzione fissa mensile del dipendente assente per malattia, sia pure con diverse sfumature, rappresenta una costante nei contratti collettivi del pubblico impiego, e non soltanto nel comparto scuola. Con l'effetto che la norma censurata s'iscrive nel sistema risultante dal complesso della contrattazione collettiva rivolta al personale pubblico dei singoli settori.

3.3. – Neppure la questione di legittimità dell'art. 71 del decreto-legge n. 112 del 2008, proposta in relazione all'art. 36 Cost., è fondata. La conservazione del trattamento fondamentale garantisce, per definizione, l'adeguatezza della retribuzione e la sua funzione alimentare durante il periodo di malattia, tanto più che la durata della riduzione è contenuta dalla disposizione censurata nei limiti della decade.

Del resto, questa Corte ha reiteratamente chiarito che il giudizio sulla conformità di un trattamento all'art. 36 Cost. non può essere svolto per singoli istituti, né – può aggiungersi – giorno per giorno, ma occorre valutare l'insieme delle voci che compongono il trattamento complessivo del lavoratore in un arco temporale di una qualche significativa ampiezza (sentenze nn. 366 e 287 del 2006, n. 470 del 2002 e n. 164 del 1994). Con la conseguenza che la decurtazione del trattamento accessorio per i soli primi dieci giorni di malattia non arreca alla retribuzione del lavoratore una perdita che possa pregiudicarne, in spregio al dettato costituzionale, la "proporzionalità" o la "sufficienza".

3.4. – Per ragioni analoghe non è ravvisabile alcun contrasto della norma in oggetto con l'art. 38 Cost. Infatti, nessuna disposizione, né generale, né settoriale, impone che la prestazione economica in costanza di malattia coincida o tenda a coincidere con la retribuzione del lavoratore in servizio o con una sua determinata porzione. Sicché, il ragguglio di essa al mero trattamento fondamentale per i soli primi dieci giorni di assenza non è così drastico da privare il lavoratore infermo di mezzi idonei di sussistenza.

D'altro canto, si realizza in tal modo il ponderato bilanciamento, sia con altri principi costituzionalmente garantiti, come quello di buon andamento dell'amministrazione (art. 97 Cost.), indirettamente perseguito scoraggiando con la forza deterrente della penalizzazione economica fenomeni di assenteismo, sia con ulteriori esigenze di rango primario, come quella (particolarmente avvertita in materia previdenziale) di controllo della spesa pubblica.

3.5. – Infine, non sussiste la denunciata lesione dell'art. 32 Cost. È, infatti, non sostenibile che la riduzione di retribuzione sancita dalla norma in questione, con la salvezza del trattamento fondamentale e la brevità della durata, costringa il lavoratore ammalato, come opina il rimettente, a rimanere in servizio pur di non subirla, anche a costo di compromettere ulteriormente la salute.

La decurtazione retributiva de qua, non comportando aggravii particolari, è del tutto inidonea ad esercitare qualunque coazione al riguardo. D'altro canto, a tutto voler concedere, questa Corte ha già riconosciuto che anche il diritto alla salute dev'essere contemperato con altre esigenze costituzionalmente tutelate (sentenze n. 212 del 1998 e n. 212 del 1983; ordinanza n. 140 del 1995). E nella specie viene, altresì, in rilievo, come si è visto, il buon andamento della pubblica amministrazione, che la norma censurata si propone a ragion veduta di perseguire disincentivando l'assenteismo.

per questi motivi

LA CORTE COSTITUZIONALE

dichiara non fondate le questioni di legittimità costituzionale dell'articolo 71 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112 (Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria), convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, della legge 6 agosto 2008, n. 133, sollevate, in riferimento agli artt. 3, 32, 36 e 38 della Costituzione, dal Tribunale di Livorno, con l'ordinanza indicata in epigrafe.

Così deciso in Roma, nella sede della Corte costituzionale, Palazzo della Consulta, 7 maggio 2012.

ASL SALERNO

Concorso pubblico per titoli ed esami, riservati alle categorie protette: per l'assunzione a tempo indeterminato di n.°4 OSS e n.°10 Infermieri

Informiamo che, l'Azienda Sanitaria Locale Lecce ha indetto concorsi pubblici, per titoli ed esami, riservati alle categorie protette, per l'assunzione a tempo indeterminato di 4 operatori socio sanitari (disabili) e di 10 Infermieri (cui 7 disabili e 3 orfani/vedovi ed equiparati).

(Art. 9 legge 12 marzo 1999, n. 68 - Norme per il diritto al lavoro dei disabili).

Il testo integrale del bando, con le indicazioni dei requisiti e delle modalità di partecipazione al concorso, è stato pubblicato nel [Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 6 del 12 gennaio 2012](#).

Per ulteriori informazioni i candidati potranno rivolgersi all'Area Gestione del Personale - Ufficio Concorsi della ASL Lecce - tel. 0832/215799 - 215890 - 215248 - dalle ore 11,30 alle ore 13,30 dei giorni dal lunedì' al venerdì'.

Scadenza: 16 luglio 2012 [GU n. 46 del 15-6-2012](#)

Cos'è l'infortunio in itinere?

Con l'espressione *infortunio in itinere* si designa l'infortunio occorso al lavoratore durante il percorso di andata e ritorno dal luogo di residenza a quello di lavoro. Poiché non esiste una norma di legge che specificamente disciplini questa ipotesi, la indennizzabilità dell'infortunio in itinere è soggetta alla normativa

Il legislatore aveva delegato il governo a disciplinare la tutela assicurativa dell'infortunio in itinere (L. 15/63). Tuttavia, poiché il governo non è intervenuto, l'infortunio in itinere è indennizzabile solo qualora ricorra il requisito dell'occasione di lavoro ex art. 2 DPR 30/6/65 n. 1124.

A tale riguardo, la giurisprudenza ha fissato alcuni principi. In primo luogo, deve sussistere un nesso di causalità tra il percorso seguito e l'evento. In altre parole, il percorso deve costituire quello normale tra l'abitazione del lavoratore e il posto di lavoro. In secondo luogo, è necessario che tra l'itinerario seguito dal lavoratore e l'attività lavorativa sussista un nesso almeno occasionale. Questo vuol dire che l'itinerario non deve essere scelto dal lavoratore per ragioni personali e l'evento non si deve essere verificato in orari non collegabili al lavoro. Infine, l'uso dell'auto privata da parte del lavoratore deve essere imposto da un motivo di necessità.

La giurisprudenza ha particolarmente approfondito quest'ultimo aspetto. Al riguardo, è stato per esempio affermato che, per accertare la necessità dell'uso dell'auto privata, è necessario tener conto degli orari di lavoro e di quelli dei mezzi pubblici: se l'orario di lavoro è tale da non coincidere con quello dei mezzi pubblici, si deve ritenere che sia necessitato l'uso dell'auto aziendale, sempre che la distanza tra il lavoro e la propria abitazione sia apprezzabile. Ancora, è stato ritenuto che, in ordine alla necessità di utilizzare l'auto privata, rilevano le condizioni personali del lavoratore: per esempio, nel caso in cui il lavoratore versi in condizioni fisiche tali da rendere difficoltoso l'uso dei mezzi pubblici. Un'altra sentenza, che merita di essere ricordata, ha ritenuto sussistere la necessità dell'uso privato in un caso in cui, utilizzando la propria auto, era possibile ridurre i tempi di percorrenza del tragitto da casa al luogo di lavoro. Un'altra sentenza ha però negato la configurabilità dell'infortunio in itinere in un caso in cui l'uso dell'auto privata era giustificato dall'esigenza di tornare presso la propria abitazione durante l'intervallo del pranzo.

Va peraltro rilevato che, più recentemente, la materia dell'infortunio in itinere è stato disciplinato dall'[art. 12 D.Lgs. 38/00](#).

LA VIGNETTA DEL MESE

**HO AVUTO
TANTE COSE BUONE
DALLA VITA: MI
SENTO DEBITORE...**

**...E IL FISCO
LO SA!..**





L'AVVOCATO RISPONDE

Questa rubrica è dedicata ai quesiti più interessanti e rappresentativi che gli iscritti hanno posto all'Ufficio Legale della Segreteria Nazionale.

Ogni iscritto può portare il proprio contributo, facendo pervenire alla Segreteria Nazionale un quesito relativo ad una situazione di criticità occorsa in ambito lavorativo. A tale scopo può essere utilizzato anche il sito del Sindacato.

Domanda

Come funziona il sistema di invio a mezzo internet del certificato di malattia per il lavoratore dipendente?

Risposta

Dal 1° febbraio 2011 è pienamente operativa la disciplina dell'invio telematico dei certificati di malattia. Da tale data, infatti, sono applicabili le sanzioni disciplinari a carico dei medici in caso di violazione dell'obbligo di inviare la certificazione di malattia del lavoratore in via telematica all'INPS. In ogni caso l'obbligo dell'invio telematico è in vigore dal mese di luglio 2010.

La nuova procedura di rilascio e trasmissione dei certificati di assenza per malattia riguarda sia i lavoratori del settore privato che pubblico (riguardo il settore pubblico sono esclusi solo i dipendenti in regime di diritto pubblico ad esempio magistrati, personale militare, forze di polizia di stato...).

Il medico curante acquisisce ed invia all'INPS le informazioni relative alla certificazione di malattia telematicamente attraverso un apposito sistema (SAC/SAR). La trasmissione del certificato di malattia telematico comprende obbligatoriamente l'inserimento da parte del medico curante dei seguenti dati: il codice fiscale del lavoratore, la residenza o il domicilio abituale, l'eventuale domicilio di reperibilità durante la malattia (se diverso dalla residenza o dal domicilio abituale al fine di permettere i controlli medico fiscali), il codice di diagnosi, la data di dichiarato inizio malattia, la data di rilascio del certificato, la data di presunta fine malattia (nei casi di accertamento successivo al primo deve essere indicata la prosecuzione o ricaduta della malattia), la modalità ambulatoriale o domiciliare della visita eseguita).

Dopo l'invio all'INPS il sistema informativo restituisce il numero di protocollo al medico il quale lo comunica al lavoratore e rilascia, su sua richiesta, una copia cartacea del certificato e dell'attestato di malattia (quest'ultimo è la parte per il datore di lavoro priva della diagnosi).

L'INPS mette a disposizione dei datori di lavoro le attestazioni di malattia relative ai certificati ricevuti con accesso al servizio informatico. Tale possibilità di accesso è possibile anche da parte dei lavoratori attraverso l'assegnato codice PIN.

I certificati di malattia rilasciati dalle strutture di pronto soccorso e i documenti elaborati dagli ospedali al momento del ricovero e della dimissione, in attesa della loro informatizzazione, possono essere redatti in forma cartacea da parte dei medici ospedalieri. In questo caso il lavoratore dipendente dovrà recapitare o consegnare tempestivamente i certificati e gli attestati secondo le precedenti modalità direttamente all'INPS e al datore di lavoro.

(a cura dell'Ufficio Legale ADASSanità)

Consulenza e assistenza legale: Materie inerenti il rapporto di lavoro del Pubblico Impiego, Socio Sanitario Assistenziale Educativo, Igiene Ambientale, Sanità Privata.
(per eventuale consulenza legale, preventivi, informazioni e necessità degli iscritti potete contattare il nostro Ufficio Legale:

**Avv. Serena Saponaro - Via Quarta, 6 - 73010 Veglie (LE)
tel/fax 0832/970007 - Cell. 329/4566029
riservata agli iscritti ed a chiunque intenda iscriversi**



Sentenze lavoro

In questa sezione troviamo prevalentemente le sentenze che riguardano il processo del lavoro. Ogni sentenza è accompagnata da una nota di commento che evidenzia i principali aspetti tecnico-giuridici delle singole fattispecie; per ogni provvedimento vengono richiamati alcuni precedenti giurisprudenziali di merito e legittimità, nonché gli eventuali progetti o disegni di legge sulla materia.

Lavoratori invalidi con più tutele. Un mese di congedo se la disabilità è superiore al 50%. La novità introdotta dal dlgs 119/2011. Ecco tutte le mosse per avvalersi delle prerogative.

La novità, introdotta dalla riforma dei congedi dello scorso anno (articolo 7 del dlgs n. 119/2011) è una delle prerogative offerte ai lavoratori in caso di disabilità.

Ecco quelle principali e i passi da fare per avvalersene, sulla base delle indicazioni del ministero del lavoro.

Il congedo per cura. Il lavoratore a cui venga riconosciuta un'invalidità civile superiore al 50% ha diritto a un periodo di congedo retribuito per cure mediche connesse con lo stato d'invalidità della durata massima di 30 giorni all'anno, da fruire anche in maniera frazionata. Il datore di lavoro riconosce il congedo dietro domanda del lavoratore interessato, accompagnata dalla richiesta del medico convenzionato con il servizio sanitario nazionale o appartenente a una struttura sanitaria pubblica, dalla quale risulti la necessità della cura in relazione all'infermità invalidante riconosciuta. Il congedo è retribuito e il relativo onere, calcolato secondo il regime delle assenze per malattia, è a carico del datore di lavoro. Qualora si tratti di trattamenti terapeutici continuativi, il lavoratore può produrre un'unica domanda e giustificazione dell'assenza, valevole come attestazione cumulativa.

I permessi. Il lavoratore che abbia ottenuto il riconoscimento dello «*stato di handicap in situazione di gravità*», ha diritto a usufruire, a sua scelta, di un permesso retribuito di due ore al giorno oppure di tre giorni mensili (articolo 33, comma 6, legge n. 104/1992). A tal fine è tenuto a presentare un'apposita domanda all'Inps che rilascerà una copia timbrata e firmata da consegnare al tuo datore di lavoro.

La disciplina nei contratti collettivi. Ogni contratto collettivo nazionale di lavoro (Ccnl) fissa la durata massima del periodo di malattia. È questo il «*periodo di comporto*» durante il quale il lavoratore ha diritto alla conservazione del posto di lavoro. Nelle ipotesi di specifiche malattie invalidanti (come, per esempio, per le patologie oncologiche), oltre al prolungamento del periodo di comporto alcuni contratti prevedono ulteriori agevolazioni come ad esempio, sul passaggio al lavoro part-time o sui periodi di aspettativa non retribuita.

Altri contratti collettivi escludono dal calcolo del periodo di comporto i giorni di ricovero ospedaliero o di day-hospital e i giorni di assenza dovuti alle conseguenze delle terapie antitumorali, purché debitamente certificati.

La conversione a part-time. In caso di patologia oncologica, il lavoratore ha diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in lavoro a tempo parziale verticale o orizzontale, qualora residui una ridotta capacità lavorativa, anche a causa degli effetti invalidanti delle terapie salvavita.

Successivamente, inoltre, il lavoratore ha diritto a trasformare nuovamente il rapporto di lavoro a tempo parziale in rapporto di lavoro a tempo pieno. Infine, il lavoratore ha diritto, ove possibile, a scegliere la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio; inoltre, in caso di necessità del suo trasferimento in un'altra sede, ciò può avvenire solamente previo il suo consenso.



PER UNA VOLTA IL BUON SENSO HA PREVALSO!

- Erano passati dodici mesi dalla pubblicazione della delibera dell'allora Commissario in carica che sopprimeva gli incarichi di posizione organizzativa ex art. 21 e ancora si attendeva da parte dell'Ente l'adempimento conseguente cioè quello di riconoscere la fascia economica successiva come da CCNL Sanità ex art. 36 comma 3;
- Si attendeva una non meglio specificata verifica fatta dal collegio;

Ed allora abbiamo preparato ed inviato nel mese di febbraio 2012 a firma dei singoli colleghi numerose comunicazioni di messa in mora che solo una persona attenta quale il Commissario attuale è, poteva leggere nel giusto modo e cioè quello di controllare e pagare se dovuto, evitando danni derivanti da contenziosi legali che sarebbero costati all'Ente almeno cinque volte in più.

Vittoria è stata! e con le competenze di maggio 2012 i colleghi hanno ricevuto quanto dovuto con tanto di arretrati facendo avere lo stesso beneficio anche a colleghi di altre sigle sindacali che si sono visti recapitare questi soldi e la maturazione mensile di una fascia.

A noi resta la soddisfazione di aver fatto applicare il CCNL e quello ancor più grande di aver reso un servizio agli operatori, ma resta anche la speranza che in futuro le sigle sindacali possano cooperare per agire insieme nella stessa direzione per far riconoscere altri diritti lesi.

Coordinatore Regionale Fsi-Adass
Maria Teresa Esposito

**AVVISO INTERNO
COMPILAZIONE**

Assistenza Fiscale(MOD.730 – Unico – ICI –ISEE)

Si comunica che le nostre Strutture sono a disposizione per la compilazione
dei modelli fiscali

Si ricorda agli iscritti che il servizio è gratuito

ADERISCI ALLA:

FEDERAZIONE SINDACATI INDIPENDENTI

ADASSanità

Sindacato Autonomo Sanità

Per ulteriori chiarimenti o informazioni

contattare il dirigente sindacale di riferimento presso la nostra

Azienda Sanitaria Locale –Salerno o la :

SEGRETERIA REGIONALE DI VALLO DELLA LUCANIA

Esposito Maria Teresa (F.C. Ex SA/3)

Moscatiello Loredana (P.O.Vallo)

Castaldo Carmen (P.O. Sapri)

Maiese Lucia (D.S. Capaccio)

Minghetti Massimo (D.S. Agropoli)

Buonadonna Andrea (P.O. Roccadaspide)

Romanelli Raffaele (P.O. Vallo)

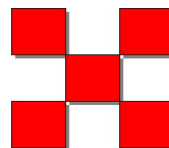
Erbetti Antonio (P.O. Scafati)

Ronca Roberto (F.C. Ex SA/3)



LE CONVENZIONI E GLI AGGIORNAMENTI PUOI TROVARLI SUL SITO
www.localizzati.it/adass.htm

I NOSTRI PARTNERS:



D'ARENA s.r.l.

