

IN BREVE n. 041-2014
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

PERSEO e SIRIO - UNICO FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE

I Consigli di amministrazione di Perseo (il fondo pensione per i dipendenti delle regioni, delle autonomie locali e del servizio sanitario nazionale) e Sirio (il fondo pensione per i dipendenti dei ministeri, della Presidenza del Consiglio, del Cnel, dell'Enac, delle agenzie fiscali, dell'università e della ricerca) hanno predisposto ed approvato, ai sensi dell'art. 2501ter del codice civile, un progetto di fusione dei due fondi.

Obiettivo: razionalizzare l'offerta della previdenza complementare per i dipendenti pubblici e, in particolare, intercettare e soddisfare meglio i bisogni pensionistici dei lavoratori appartenenti ai comparti contrattuali interessati e ridurre i costi fissi in capo al fondo a seguito dell'operazione di fusione.

IN ALLEGATO A PARTE - INPS Circolare n. 115 del 2.10.2014 (documento 164)

PRESTITI CONTRO CESSIONE DEL QUINTO

Con messaggio 7415 del 2 ottobre 2014 l'Inps comunica i nuovi tassi soglia convenzionali per classe e età del pensionato e classe di importo del prestito, a partire dal 1 ottobre 2014.

IN ALLEGATO A PARTE - INPS Messaggio n. 7415 del 2.10.2014 (documento 165)

TECNICI DI RADIOLOGIA - NIENTE ABUSO

Il Tribunale di Lucca ha prosciolto due tecnici di radiologia dal reato di abuso di arte sanitaria per esercizio di compiti propri del medico specialista, perché il fatto non sussiste.

In particolare, venivano eseguite delle radiografie di base (es. torace e scheletro) su prescrizione medica, poi telefermate a distanza dal medico radiologo.

**IN ALLEGATO A PARTE - TRIB. LUCCA Sentenza n. 1282 del 4.09.2014
(documento 166)**

MONETE - NUOVO CONIO

Zecca Italia 2014

- 5 € Ag Proof - "Villa Lante Bagnaia" della Serie Ville e Giardini Storici - € 65,00 (IVA inclusa)

LAVORO NEI GIORNI FESTIVI CON RIPOSO COMPENSATIVO

da Sole 24 ore - risposta 3278

D - Un lavoratore dipendente da un Comune, che effettui una prestazione lavorativa nei giorni festivi (infrasettimanali e domenicali), ha diritto al riposo compensativo? Quanti giorni può fare durante il mese? Ha l'obbligo di farli?

R - Di norma, il dipendente pubblico che, per particolari esigenze di servizio, non fruisce del giorno di riposo settimanale, ha diritto al riposo compensativo, da fruire di regola entro 15 giorni, e comunque non oltre il bimestre successivo. A tale riguardo, l'Aran (Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni), con parere Epne/207/Orientamenti applicativi, ha specificato che il riposo compensativo dovrà avere una durata esattamente corrispondente a quella della prestazione lavorativa.

Per quanto riguarda il numero di giorni da prestare nelle giornate festive e la sua obbligatorietà, occorre prendere in considerazione, in base alla propria qualifica professionale, quanto dispone al riguardo il Ccnl (contratto collettivo nazionale di lavoro) di riferimento.

TASI, SÌ AL PAGAMENTO UNICO DI UNO DEI COMPROPRIETARI

da Sole 24 ore - risposta 3235

D - Circa il pagamento della Tasi, in caso di comproprietà (al 50 per cento ciascuno) è sufficiente il versamento del 100 per cento della tassa da parte di uno dei coniugi conviventi nella prima casa?

R - La risposta è affermativa. Due (o più) comproprietari possono pagare la Tasi congiuntamente con bollettino F24, e non devono farlo necessariamente con pagamenti separati e pro quota.

Questo si evince dall'articolo 1, comma 671, della legge 27 dicembre 2013, n. 147 («in caso di pluralità di possessori... essi sono tenuti in solido all'adempimento dell'unica obbligazione tributaria»). Dalla natura solidale dell'obbligazione discende che «l'adempimento da parte di uno libera gli altri» (articolo 1292 del Codice civile). Ecco perché uno dei proprietari può pagare anche per gli altri.

Attenzione, però: nella compilazione del modello di versamento è bene indicare il codice fiscale dell'altro coniuge per il quale si paga il tributo, e qualificarlo come "coobbligato" mediante l'apposito codice identificativo "50".

TASI DELL'INQUILINO risposta Forum Italia Oggi

Qualora la Tasi annua dovuta sia inferiore al versamento minimo stabilito dal Comune con regolamento o alla soglia di legge (12 euro), l'inquilino non è tenuto a effettuare il versamento. E non ha neppure l'obbligo di verificare che la Tasi totale annua, comprensiva anche della quota dovuta dal proprietario sia pari o superiore al minimo.

L'articolo 1, comma 671, della legge di Stabilità (147/2013) prevede che l'obbligazione al pagamento dell'imposta è solidale per proprietari e detentori. Il comma 681 chiarisce poi che nel

caso in cui l'unità immobiliare è occupata da un soggetto diverso dal titolare del diritto reale sull'unità immobiliare, quest'ultimo e l'occupante sono titolari di un'autonoma obbligazione tributaria. Quindi, i versamenti di inquilini e proprietari seguono strade diverse.

AGENZIA DELLE ENTRATE - TARI CHI E' TENUTO A VERSARLA

Domanda

Mio figlio, universitario, ha preso in affitto un appartamento a circa 500 Km di distanza dal comune di residenza, ove paga anche la Tari. Deve pagarla anche nel comune di residenza?

Risponde G.Mingione

Il presupposto della Tari è il possesso o la detenzione a qualsiasi titolo di locali o di aree scoperte, adibiti a qualsiasi uso, suscettibili di produrre rifiuti urbani (articolo 1, commi da 641 a 668, legge 147/2013). Pertanto, in caso di immobile locato, la tassa sui rifiuti è dovuta dall'inquilino, a meno che non si tratti di detenzione temporanea, cioè di durata non superiore a sei mesi nel corso dello stesso anno solare. Negli altri casi, soggetto passivo è il possessore dell'immobile a titolo di proprietà o di altro diritto reale. Il Comune ha comunque la facoltà di prevedere, tra le altre, riduzioni tariffarie ed esenzioni, nell'ipotesi di abitazioni tenute a disposizione per uso stagionale o altro uso limitato e discontinuo (articolo 52 del Dlgs 446/1997).

AGENZIA DELLE ENTRATE - DETRAZIONE IRPEF PER LAVORI CONDOMINIALI

Domanda

Nel caso di lavori in un condominio senza amministratore e codice fiscale, fatture e pagamenti devono essere a nome del condominio oppure distinti per ogni singolo proprietario?

Risponde G.Mingione

Per beneficiare della detrazione per i lavori di ristrutturazione delle parti comuni (articolo 16-*bis* del Tuir), i condomini che, non avendone l'obbligo, non hanno nominato un amministratore devono comunque richiedere il codice fiscale ed eseguire tutti gli adempimenti di legge a nome del condominio stesso. Inoltre, devono effettuare i bonifici indicando, oltre al codice fiscale del condominio, anche quello del condomino che effettua il pagamento (circolare n. 57/E del 1998). Questo può avvenire tramite conto corrente bancario o postale intestato a uno dei condòmini, a tal fine delegato dagli altri, o tramite conto appositamente istituito. La detrazione spetta in ragione delle spese effettivamente sostenute da ciascuno (circolare n. 11/E del 21 maggio 2014). Per la ripartizione delle spese relative alla parti comuni alle unità immobiliari, i condomini devono concorrere alle stesse in ragione dei millesimi di proprietà o ai diversi criteri applicabili ai sensi del codice civile (articoli 1123 e seguenti). Infine, i documenti giustificativi delle spese relative alle parti comuni devono essere intestati al condominio (circolare n. 57/1998).

SPECIALIZZANDI e RC PROFESSIONALE

da DoctorNews di martedì 7 ottobre 2014

Obbligo responsabilità medica: il punto dal ministero. Specializzandi esenti, tirocinanti meno

Il ministero della Salute chiarisce: non solo i medici dipendenti, ma neanche gli specializzandi sono obbligati ad assicurarsi per i rischi da responsabilità civile. Una nota del Ministero della Salute ricorda che i futuri specialisti sono esentati dal decreto legislativo 368/99. Il loro contratto di

formazione è "finalizzato solo ad acquisire le capacità inerenti al titolo di specialista" e l'attività assistenziale è "funzionale ad acquisire progressivamente le competenze previste dall'ordinamento didattico della scuola".

Ecco dunque le situazioni così come indicato dal ministero:

- i medici dipendenti Ssn sono esentati dall'obbligo Rc dal decreto legge sulla Pubblica amministrazione 90/2014, ma fanno bene ad assicurarsi perché alcuni ospedali non sono assicurati, altri hanno la "rivalsa facile" ed altri ancora sono auto assicurati ma la Corte dei Conti chiede al medico di pagare il danno erariale se l'ente risarcisce con soldi pubblici il sinistro di cui avrebbe colpa anche il medico;
- gli specialisti ambulatoriali per contratto sono coperti dall'Azienda sanitaria locale con la quale sono convenzionati per un massimale di 1.549.000 euro, ma vale la convenienza ad assicurarsi accennata per gli ospedalieri pubblici;
- i medici dipendenti degli ospedali privati accreditati Ssn sono assicurati perché equiparati ai colleghi pubblici dalla dicitura dello stesso articolo 27 della legge 90 che estende l'obbligo di copertura a tutte le aziende sanitarie; difficilmente ci sono dipendenti per converso nel privato non accreditato; si attendono i dati di un confronto lanciato dall'associazione delle strutture private Aiop sui meccanismi Rc negli altri paesi Ue (onere della prova, periodo per esercitare domanda risarcitoria);
- i medici di famiglia al pari di tutti i liberi professionisti, convenzionati o no con il Ssn, non sono coperti dall'assicurazione Asl e devono provvedere a coprire il rischio Rc;
- i medici specializzandi non devono assicurarsi (decreto legislativo 368/99);
- i tirocinanti in medicina generale devono assicurarsi poiché nessuna norma prevede la loro esenzione e il loro iter.

Fnomceo ha di recente ricordato che finché non entra il regolamento che facilita l'accesso alle polizze a giovani medici e a medici a rischio non applicherà sanzioni deontologiche a nessun iscritto non assicurato. Intanto a un convegno a Spoleto il sindacato medici ospedalieri Cimo ricorda i dati Agenas secondo cui i premi Rc pagati da medici e strutture nel 2013 sono costati 1 miliardo di euro e i risarcimenti stimati ammontano a 600 milioni: e giustappunto 1,6 miliardi potrebbero ricavarsi se la medicina difensiva - che costa al Ssn da 10 a 14 miliardi - si riducesse di solo un decimo o poco più. Per superare le "logiche di conflittualità" Cimo propone compagnie di tipo mutualistico possedute da ospedali o enti pubblici, un tetto ai risarcimenti??ed un sistema "no blame" ove il paziente è risarcito senza necessariamente trovare un professionista colpevole: né medico né paziente dovrebbero ricorrere al tribunale per risolvere i contenziosi né sostenere spese legali.

Riassumendo:

medici dipendenti Ssn (ospedalieri)	esentati
specialisti ambulatoriali	esentati
medici dipendenti degli ospedali privati accreditati Ssn	esentati
medici di famiglia e pediatri di libera scelta	non esentati
specializzandi	esentati
medici corso di formazione medici in medicina generale	non esentati

Ricordiamo che assicurarsi è bene, ma assicurarsi bene è meglio !

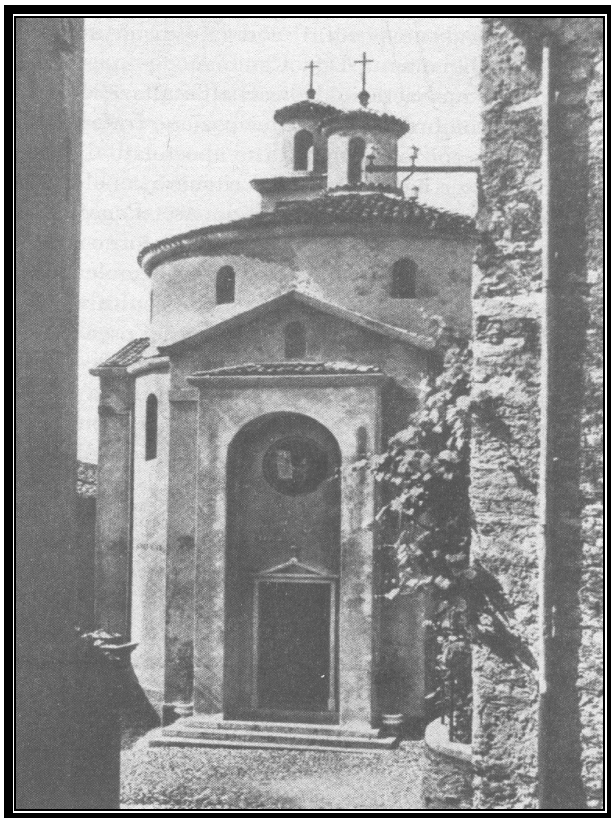
DALLA CASSAZIONE

Sicurezza sul lavoro e relativo comportamento del lavoratore

Il datore di lavoro è esonerato dalla responsabilità in materia di antinfortunistica qualora la condotta imprudente del dipendente è talmente “abnorme” da essere pacificamente riportata su quest’ultimo. La palese mancata applicazione delle disposizioni legislative ed aziendali in materia antinfortunistica ed un comportamento imprudente e contrario alle minime regole sulla sicurezza sul lavoro, da parte del lavoratore dipendente, liberano l’azienda dalle conseguenti responsabilità.

Corte di Cassazione - sentenza numero 38955 del 23 settembre 2014

IL TEMPIO PER I MEDICI CADUTI IN GUERRA O NELL’ADEMPIMENTO DEL LORO LAVORO



In Valcuvia a Duno, piccolo paesino vicino a Luino, in provincia di Varese, sorge il Tempio votivo di tutti i medici di Italia.

Il Tempio del Medico d’Italia, con moltissime

opere di medici artisti, dal portale in bronzo alle fornelle della via Crucis, alle lampade votive “pro medicis vivis” e “pro medicis defunctis”, è stato costruito a Duno nella provincia di Varese nel 1938, voluto dal sacerdote don Carlo Cambiano ed è dedicato a San Luca Patrono dei Medici, quale medico e pittore egli stesso.

La Farmaceutici Italia della Montecatini ne contribuì allora alla realizzazione.

Il Tempio, dopo anni di lustro, era stato dimenticato e solo in questi ultimi anni, per merito dei Presidenti dell’Ordine dei medici di Varese dott. Gianmaria Morrese prima e del dott. Roberto Stella poi, è ritornato a ricordare quei medici che hanno dato la vita per l’Umanità.

Attiguo al Santuario infatti sorge il Sacrario, a pareti circolari, rivestito da lapidi di marmo, dove sono stati incisi per primi i nomi di tutti quei medici che nella grande guerra hanno dato a vita per la Patria e poi di tutti quelli che “*scompaiono in silenzio dopo aver conosciuto il quotidiano travaglio scientifico e professionale e se ne vanno in umiltà, vittime del dovere e della fatica*”. E’ il sacello in cui protetti dall’ombra dei colleghi morti si raccolgono i vivi nel pensiero della loro missione.

Sabato 18 ottobre è la festa di San Luca Patrono dei Medici

Tra i medici caduti nell’ottemperanza del dovere verrà posto sulla lapide il nome della Dott.ssa Eleonora CANTAMESSA - Medico ginecologa - anni 44 - di Trescore Balneario (BG) uccisa dopo essere accorsa per assistere un ferito grave durante una sparatoria

FRANCOBOLLI - NUOVE EMISSIONI

Fondazione Vajont per i problemi ecologici della montagna alpina
Data di emissione il 9 ottobre 2014



CERTIFICAZIONI MEDICHE A PAGAMENTO PER I MEDICI IN FORMAZIONE IN MEDICINA GENERALE

dalle NewsLetter OMCeO Milano n.41/2014

Una nota del Ministero della Salute chiarisce che il medico in formazione specialistica, nell'ambito della sostituzione, oltre a poter svolgere tutte le attività rientranti nei compiti del medico, previste dagli accordi collettivi nazionali, ivi compreso il rilascio di certificazioni a titolo gratuito, può altresì emettere i certificati a pagamento normalmente richiesti al medico di famiglia.

IN ALLEGATO A PARTE - FNOMCeO e MIN. SALUTE Circolari 76/4sett2014 e 46085/12ag2014 (documento 167)

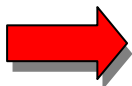
PAGAMENTO F24, VERSAMENTI ON LINE OBBLIGATORI SE IN COMPENSAZIONE e OLTRE 1000 EURO

da DoctorNews di mercoledì 8 ottobre 2014 - Mauro Miserendino

Non tutti i medici sono d'accordo con l'obbligo di compilare e spedire telematicamente l'F24 imposto dallo scorso 1° ottobre a tutti gli italiani e pendente in molte città per l'imminente appuntamento della Tasi. La Federspev, federazione sanitari pensionati e vedove ha promosso un ricorso al presidente della Repubblica per rimandare l'onere che sussiste su versamenti superiori a 1000 euro o se il debito con il Fisco compensa del tutto crediti vantati nella dichiarazione dei redditi. Per il sindacato guidato da Michele Poerio, il cittadino non risparmia tempo e denaro anzi si complica il suo rapporto con il fisco. Ma a soffrire non sono solo i sanitari. Da questo mese per versare alte cifre o compensare le imposte il contribuente non può più servirsi della banca o della posta, compilando in brutta l'F24 e facendolo riscrivere allo sportello. La circolare 157 dell'Agenzia delle entrate:

- chiede di rivolgersi al Caf per portare i crediti in compensazione, o in alternativa di "loggarsi" al sito dell'Agenzia delle Entrate e scaricare il programma di compilazione F24online o compilare il modello F24web in "diretta".
- chiede di usare i canali precedenti se il dovuto supera i 1000 euro, o in alternativa di aprirsi un conto corrente online e compilare l'F24 con le procedure disposte da banca o posta.

Lo stato, conoscendo le coordinate bancarie, a suo tempo verrà a prelevare. Non è una modalità inedita: i titolari di partita Iva vi sono soggetti per legge e dal 2007 usano F24online o F24web per portare i crediti in compensazione mentre possono rivolgersi ai Caaf (non all'internet banking) per somme oltre i 1000 euro. «Credo che i disagi siano minori per medici liberi professionisti in quanto partite Iva, mentre saranno notevoli per chi non ha l'Iva e soprattutto per anziani che fin qui usavano modelli cartacei», dice Nicola Frangi Consigliere dell'Ordine dei Commercialisti di Milano delegato alla Commissione Diritto Tributario Nazionale. «Chi non ama cimentarsi al pc dovrà rivolgersi a professionisti in caso di F24 saldo zero. Del resto, a interagire direttamente con il Fisco, non è tutto liscio; al di là dei problemi di connessione che possono costringere a ricompilare il modello, s'impiega tempo nel chiedere le credenziali (se si fa on line il Pin è rilasciato una parte subito e l'altra dopo qualche giorno, se si fa la fila all'agenzia delle entrate arriva subito), non si ottiene la ricevuta a fine operazione ma si deve tornare sul sito per avere la certificazione che tutto è ok. Ancor peggio, l'F24 online non rispecchia i campi di quello cartaceo: ad esempio, inverte nelle addizionali comunali le prime colonne e in fase di stampa dispone in modo diverso le righe compilate a video». L'obbligo di F24 online riguarda Irpef, Iva, Imu, Tasi, Ici, insomma tutti i pagamenti con F24. «Fanno eccezione i casi in cui a inviare l'F24 precompilato è l'ente impositore e -fino a tutto quest'anno- i casi in cui il contribuente ha chiesto di rateizzare la sua Irpef e, avendo iniziato l'anno con la carta, può finire con la carta. Con questa modalità lo stato risparmia sugli aggi alle banche, superiori ai costi dei professionisti malgrado gli F24 presentati da questi ultimi riportino spesso meno errori. I dottori commercialisti in genere -conclude Frangi - assorbono il nuovo onere in quello pattuito nell'ambito del rapporto di assistenza al cliente».



Una domanda: ma questo è un fisco amico ?

DAL CORRIERE DELLA SERA

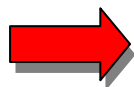
Tanti, longevi (e trascurati). Ecco i vecchi giovani di oggi.

Culto brutale

Il loro numero ne fa ampio bacino di elettori corteggiato dalla politica.

Ma un brutale culto della giovinezza induce a considerarli oggetti usati da rottamare.

Paradossalmente, a una longevità sempre più lunga e capace di prestazioni che rivelano una pienezza di vita si contrappone una febbre di gioventù, una idolatria delle brevità e della attualità ridotte a dimensioni sempre più brevi, a un film all'acceleratore come quelli di Risolini, e consegnate al cassonetto del vecchiume.



Ma tutto ciò quanto non è dovuto allo sgomitare per la legge della sopravvivenza ?

Mors tua, vita mea.....

- 12 milioni il numero degli italiani con oltre 65 anni nel 2013. Nel 1974 erano poco più della metà. Pari a 6,5 milioni.
- 39° la posizione dell'Italia nella classifica internazionale di HelpAge su dove si vive meglio se si ha un'età di almeno 60 anni.
- 38,7% la quota della popolazione italiana che nel 2050 avrà una età di almeno 60 anni.
Oggi è il 27,4%.
- 38% il tasso di occupazione degli italiani tra i 55 e i 64 anni. Il dato è al di sotto del 50% stabilito dall'Europa.

AGGIORNAMENTO ELENCO MALATTIE PER LE QUALI E' OBBLIGATORIA LA DENUNCIA

È stata pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale 212 del 12 settembre 2014 il decreto 10 giugno 2014 recante "Approvazione dell'Aggiornamento dell'elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 139 del Testo Unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n.1124 e successive modificazioni e integrazioni".

IN ALLEGATO A PARTE - FNOMCeO Comunicazione n. 80 del 17.09.2014 (documento 168)

OSPEDALIERI e RIPOSI NEGATI

Riportiamo la nota dei dott. Sergio Costantino e Carlo Palermo (Anaa) sui riposi, spina cruciale in ambiente ospedaliero, ricordando quanto già più volte segnalato che una malpractice per stanchezza non può essere scusata, ma anzi trova, giuridicamente, una aggravante per condotta imprudente e negligente.

IL GOVERNO PRENDE ANCORA TEMPO PER APPLICARE LA DIRETTIVA EUROPEA SUI RIPOSI NON GODUTI

La Commissione sanità del Senato vorrebbe rinviare di un altro anno l'applicazione del DLgs. 66/2003 per i riposi dei medici dopo che l'azione dell'ANAAO/FEMS ha indotto la Commissione europea ad aprire formalmente nei confronti del nostro Paese una procedura di infrazione per il mancato riconoscimento ai dirigenti medici del SSN della normativa europea relativa ai tempi massimi di lavoro ed alle modalità dei riposi minimi obbligatori.

Nel doloroso caso di Potenza, sul quale non vogliamo entrare nel merito, ci hanno colpito soprattutto le parole, riportate virgolettate dai quotidiani nazionali, del medico indagato: *"arrivai in ospedale alle 8 di mattino... in sala operatoria c'era un collega che aveva fatto la notte. Stavano operando la signora... in quello che per noi era un intervento di routine"* (Repubblica 5/9/14). Accettando per corrette le dichiarazioni rilasciate, si può desumere che in sala operatoria ci fosse un medico che usciva dal turno di notte per effettuare un intervento di routine (NB di routine e non d'urgenza).

La normativa su questo punto è chiarissima: non devono essere programmate attività che a causa della stanchezza possano mettere a rischio, per danni a breve od a lungo termine, gli operatori il personale tutto e i famosi terzi che nell'ambito sanitario sono proprio i pazienti.

(Art. 2 comma 1 lettera l D.Lgs 66/2003 "riposo adeguato": il fatto che i lavoratori dispongano di periodi di riposo regolari, la cui durata è espressa in unità di tempo, e sufficientemente lunghi e continui per evitare che essi, a causa della stanchezza della fatica o di altri fattori che perturbano la organizzazione del lavoro, causino lesioni a se stessi, ad altri lavoratori o a terzi o danneggino la loro salute, a breve o a lungo termine).

Se quanto affermato rispondesse all'esatta ricostruzione dei fatti, rappresenterebbe una anomalia alla quale i governi, ma anche molte regioni, fin dal 2008 non hanno voluto dare una soluzione coerente. Gli stessi governi, indipendentemente dalle bandiere e con continuità di azione, che da una parte applicano fulmineamente tutto quanto possa far cassa al grido "è l'Europa che ce lo chiede" (ed a volte permetteteci di dubitarne) e dall'altro non si rendono conto, come ben è stato suffragato con numerose pubblicazioni scientifiche, soprattutto dalla prestigiosa Università di Harvard, di come la stanchezza dell'operatore incida pesantemente sulle sue capacità sia manuali che di agilità ideativa od applicativa di buone pratiche e protocolli riconosciuti dalle specifiche società scientifiche internazionali.

Ricordiamo, ad esempio, lo scemare delle capacità di reazione dopo solo 12 ore di veglia con peggioramenti progressivi paragonabili allo stato di ebbrezza alcolica. Ricordiamo, dopo una guardia notturna impegnativa, la ridotta capacità manuale, verificata per fortuna su modello simulato, negli interventi chirurgici in videolaparoscopia, con prolungamento dei tempi delle procedure ed errori in manovre elementari. Ricordiamo l'aumentato tasso di incidenti automobilistici nei turnisti notturni dopo lo smonto. Infine, molte indagini hanno confermato come il 30% di tutti gli errori evitabili si concentri nelle ore finali dei turni di notte, costando nella realtà statunitense circa 80.000 morti/anno.

Le deroghe relative all'applicabilità del D.Lgs 66/2003 ai medici volute dai vari governi succedutisi dal 2008 avrebbero voluto legittimare, con interpretazione ruvida, qualsiasi comportamento organizzativo, non facendo tesoro della realtà clinica e scientifica. Diciamo comportamento organizzativo perché, essendo la responsabilità penale individuale, i medici hanno cominciato a capire che non ha senso mettere a rischio la propria vita e carriera professionale, soprattutto in un periodo in cui (grazie al patto quota lite) assistiamo ad un fiorire di richieste di indennizzo non solo capziose, ma spesso del tutto inventate (ed anche a volte insensate).

Non sappiamo se per fatti di Potenza gli articoli dei giornali corrispondano alla realtà dei fatti, ma la prima domanda è: cosa ci faceva un medico reduce dal turno di notte soprattutto per effettuare un intervento di routine e quindi rinviabile all'ingresso in sala operatoria di forze lavoro fresche e riposare?

D'altra parte si potrebbe obiettare che con la progressiva riduzione degli organici, sempre voluta dai governi per risparmiare, nessuno si possa dichiarare fresco e riposato, neppure all'inizio del turno. Quest'altra considerazione deriva dalla casistica dello stress lavoro-correlato che vede una progressiva decadenza e logoramento negli anni delle capacità psico-fisiche proprio in quei medici che lavorino a lungo in aree critiche e siano sottoposti a tremende sollecitazioni emotive e carichi di lavoro eccessivi quotidianamente. Volendo utilizzare la terminologia anglosassone, il fenomeno si definisce abitualmente burnout.

Quanto ancora dovremo attendere perché chi ci governa si renda conto di questi dati oggettivi ed anteponga la salute, bene costituzionalmente difeso, dei pazienti/cittadini/elettori e degli operatori/cittadini/elettori ai tagli scriteriati ed ingiustamente lineari che colpiscono indifferentemente sia chi si sia prodigato nel mantenere un elevato standard di erogazione dei servizi sia chi se ne sia francamente "disinteressato"?

OBBLIGO INFORMATIVO IN AMBIENTI SOSPETTI DI INQUINAMENTO o CONFINANTI

Con riferimento all'interpretazione dell'articolo 3 del D.P.R. n. 177/2011, recante norme per la qualificazione delle imprese e dei lavoratori autonomi operanti in ambienti sospetti di inquinamento o confinanti, nel caso di contatti brevi ma ripetuti in medesimo spazio lavorativo tra personale di imprese committenti e appaltatrici o lavoratori autonomi, Il Ministero del lavoro con l'interpello numero 23/2014 precisa che l'attività informativa posta a carico del committente sui rischi esistenti negli ambienti e sulle misure di prevenzione e emergenza adottate, deve essere puntuale, adeguata e aggiornata, ma non inutilmente dilatata a dismisura mediante la mera ripetizione di informazioni già trasmesse.

IN ALLEGATO A PARTE - MIN. LAVORO Interpello n. 23/2014 (documento 169)

PUBBLICO IMPIEGO - ASSENTEISTA TRUFFA ALLA ASL

E' stato condannato per truffa un dipendente Asl che si era allontanato dal lavoro senza autorizzazione facendo timbrare la presenza da colleghi compiacenti.

Corte di Cassazione sezione III penale - sentenza numero 41935 del 26 marzo 2014

PRIVACY NEGLI STUDI DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE e PEDIATRI DI BASE (vedi anche Brevia 40)

Medici di medicina generale e pediatri di base attenzione: la Guardia di Finanza sta effettuando ispezioni, richieste dal Garante della Privacy, in studi di medici di famiglia e pediatri per verificare come siano gestiti e archiviati i dati sensibili, relativi a salute e vita sessuale degli assistiti.

Nel primo semestre del 2014 ispezionando varie strutture sanitarie le Fiamme gialle hanno inflitto sanzioni per circa 2 milioni di euro e inviato all'autorità giudiziaria 24 segnalazioni.