

IN BREVE n. 033-2009

a cura di

Marco Perelli Ercolini

INPDAP - RED ENTRO IL 9 OTTOBRE

L'INPDAP con la nota 45 del 31 luglio 2009 comunica che i titolari di pensione ai superstiti con altri redditi, con assegni per il nucleo familiare, con integrazioni al minimo e con altre prestazioni che nonostante le richieste inviate dall'INPDAP in febbraio e aprile non hanno presentato entro il 30 giugno la comunicazione reddituale, riceveranno ad agosto un nuovo sollecito.

Se la documentazione richiesta non sarà presentata entro il 9 ottobre tramite Caf o altri soggetti abilitati sarà sospeso il pagamento della parte della pensione o della prestazione legata al reddito a partire da dicembre.

**IN ALLEGATO A PARTE - INPDAP Nota operativa 45 del 31 luglio 09
(documento 175)**

OSPEDALIERI - TURNI DI LAVORO e RIPOSI

Già in passato, diversi anni fa, segnalando le ipertornazioni dei medici ospedalieri avevamo sottolineato la necessità di interventi per il riconoscimento del riposo dopo un turno notturno o dopo un certo numero di ore di attività. E' stata varata una norma comunitaria e la legge italiana aveva posto dei limiti, ma ulteriori provvedimenti legislativi a livello nazionale, usciti per la pressione degli Amministratori della Sanità per ovviare ad aumenti di organico, hanno cancellato in parte le norme di tutela del lavoratore sanitario, ignorando come stress e stanchezza diminuendo la soglia di attenzione comportano non solo un aumento degli infortuni dell'operatore sanitario, ma anche e soprattutto fanno correre maggiori rischi al paziente; in altre parole: danno alla salute del sanitario e danno potenziale alla salute dei pazienti.

Rivendicazioni in tal senso sono spesso tacitate e oggetto di pressioni minatorie nella aziende ospedaliere.

Vari studi attestano i rischi e la pericolosità; ne riportiamo alcuni.

- Gaba e Coll. in New England Journal of Medicine: La deprivazione di sonno dovuta a turni lavorativi prolungati è il tallone di Achille della professione medica. Il livello di presenza e di attività lavorativa del personale sanitario è di gran lunga superiore a quello che viene osservato sia nel settore dei trasporti sia nelle centrali nucleari. Il problema coinvolge sia medici che infermieri. I medici che lavorino in condizione di deprivazione di sonno croniche sono la chiara espressione di un sistema sanitario che ha evidenti problemi organizzativi. Il sistema così organizzato di sicurezza non può assicurare ai pazienti né un standard di sicurezza adeguato né una elevata qualità di cure.

- Laura K, Barger dell'Harvard Medical School ha evidenziato che nelle ore finali dei turni prolungati si ha un 30% di errori evitabili.

- J. Todd Arnedt professore di psichiatria dell'University of Michigan School of Medicine sul un lavoro pubblicato dalla rivista Jama ha dimostrato il peggioramento della performance mediche durante il lavoro notturno sovrapponibile a quello ottenibile con un tasso alcolemico tra 0,04 e 0,05g%.

Inoltre una statistica degli errori notturni ha evidenziato un picco nelle ore comprese tra le 4 e le 8 del mattino.

- Secondo Olson e Ambrogetti (Medical Journal of Australia) l'arretrato di sonno cumulato per turni prolungati necessita di almeno 48 ore di riposo per un recupero soddisfacente. E definiscono come

pericolosi i turni che comprendono oltre la notte anche il mattino successivo o il pomeriggio senza adeguato riposo intermedio.

Ricordiamo che il Codice deontologico all'articolo 70 prevede: "Il medico dipendente o convenzionato deve esigere da parte della struttura in cui opera ogni garanzia affinché le modalità del suo impegno non incidano negativamente sulla qualità e l'equità delle prestazioni nonché sul rispetto delle norme deontologiche. Il medico deve altresì esigere che gli ambienti di lavoro siano decorosi e adeguatamente attrezzati nel rispetto dei requisiti previsti dalla normativa compresi quelli di sicurezza ambientale. **Il medico non deve assumere impegni professionali che comportino eccessi di prestazioni tali da pregiudicare la qualità della sua opera professionale e la sicurezza del malato**".

STRANIERI e MATRIMONI

Con la circolare numero 19 del 7 agosto 2009 il Dipartimento per gli affari territoriali del Ministero dell'Interno chiarisce che solo gli stranieri se regolarmente soggiornati e con certificati in regola potranno contrarre matrimonio (ex art. 116 del codice civile). Per gli altri atti di stato civile quali la dichiarazioni di nascita, riconoscimento di filiazioni non sono invece necessari particolari documenti.

IN ALLEGATO A PARTE - MIN. INTERNO Dip. Aff. Territoriali Circolare 19 del 7 agosto 09 (documento 176)

VISITA MEDICA SPECIALISTICA PER IL PATENTINO DEL CICLOMOTORE

Il Ministero dei trasporti con la circolare 77410 del 4 agosto 2009, in ottemperanza di quanto previsto nel pacchetto sicurezza, chiarisce che dal 1 ottobre per conseguire i rinnovare il certificato di idoneità alla guida dei ciclomotori non sarà più sufficiente un certificazione medica generica, ma verrà richiesta una visita specialistica come per la patente di guida degli autoveicoli.

TFR - COEFFICIENTI DI RIVALUTAZIONE LUGLIO 2009

Il coefficiente di rivalutazione del trattamento di fine rapporto, per le cessazioni del rapporto di lavoro intervenute dal 15 luglio 2009 al 14 agosto 2009, è pari a 1,321097%.

Pur con inflazione a zero, il coefficiente è aumentato per il tasso fisso) che è passato da 0,750% a 0,850%.

Ricordiamo che il calcolo è: 75% dell'aumento del costo della vita sommato al tasso fisso dell'1,50% frazionato su base mensile pari a 0,125.

PENSANDO ALLA PENSIONE - Spigolature

Pensioni contributive (o miste) - I titolari di questi trattamenti di pensione sono pienamente esposti all'andamento della economia. Le loro pensioni sono calcolate in base ad un montante

rivalutato ogni anno secondo la variazione media del Pil nominale nei cinque anni precedenti: maggiore è la crescita del paese, più elevata è la rivalutazione del vitalizio. E, ovviamente, meno l'economia cresce, più magro sarà il trattamento economico di pensione.

Ma è giusto questo meccanismo di rivalutazione del montante? Il lavoratore versa contributi a valore reale corrente per ricevere un trattamento di pensione calcolato su un montante annualmente rivalutato sulla media quinquennale del Pil che di solito si scosta in senso opposto dalla svalutazione monetaria: più c'è svalutazione, più il Pil è basso.

I suoi contributi vengono calcolati in secca valuta, viene ignorato il loro valore.....sono dei semplici numeri.