



La Fenice

Periodico dell'Associazione Nazionale Trapiantati di Rene - Registro Tribunale di Bologna n° 7884 - ANNO XIII - N°2

Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma 2, DCB BO Direttore responsabile: Massimo Orlandi

CARI SOCI...

Cari soci, vi prego caldamente di leggere con grande attenzione il testo che mi accingo a scrivere, perché non sarà il solito editoriale, ma sarà una sintetica presentazione delle novità che vi abbiamo già anticipato nei mesi scorsi: il futuro dell'ANTR nel campo della comunicazione ed informazione per via elettronica.

I soci che ci hanno comunicato il loro indirizzo email riceveranno da questo momento La Fenice e notizie accessorie direttamente online e quindi molto più frequentemente rispetto al passato. Da gennaio 2021 useremo per tutti il nuovo metodo, quindi chi non ci ha fornito l'email rischia di non ricevere più nostre notizie. Non è assolutamente una forma di obbligazione, ma per ANTR è fondamentale rimanere all'avanguardia nel campo tecnologico, senza ciò si rischierebbe una perenne retroguardia con le ovvie conseguenze negative.

Siete ancora in tempo, entro fine anno, a cambiare opinione e fornirci l'indirizzo email.

Significa ricevere notizie ed informazioni in tempo reale e non dopo mesi, vi sono notizie che potrebbero esservi molto utili.

Ma chi non ha l'email? Spesso sono persone anziane, ma se sono soci hanno anche loro il diritto alle informazioni. Per questo suggeriamo di rivolgersi ai giovani parenti per utilizzare il loro indirizzo email, non credo che avranno difficoltà a dare una mano ad un anziano parente, ma anche socio ANTR.

Non mi resta che augurarmi di essere stato chiaro ed esauriente per ottenere il risultato che tutti speriamo.

Anche per il rinnovo della tessera associativa 2021 ribadiamo interamente l'uso del nuovo metodo. Purtroppo, siamo ancora in tempi di Covid ed abbiamo dovuto constatare che nel 2020 non hanno rinnovato la tessera ben 190 soci, è abbastanza ragionevole pensare che una principale causa possa esser stata la persistenza delle code alle poste ed alle banche.

Augurandoci ovviamente che sia stato un fattore contingente dovuto al Covid e che quindi i nostri 190 soci ritornino a noi, per il 2021 suggeriamo due possibilità:

- 1) sicuramente, presto o tardi, ogni socio dovrà fare una coda in posta o in banca e quindi memorizzi il codice postale o l'Iban per approfittarne rinnovando la tessera.
- 2) chi ha un conto postale o bancario possono tranquillamente rinnovare da casa.
- 3) come per gli anni scorsi, il rinnovo di base è di 15 euro, ma se vorrete darci un aiuto maggiore sarà ben gradito.

Certamente il Covid è stato un duro colpo ancora in corso, ma noi non ci fermiamo, perché stiamo approfittando dello stop per cercare di migliorare tutti i nostri progetti per il momento in cui usciremo nuovamente.

Il 2021, ma soprattutto il 2022, saranno gli anni in cui ANTR esploderà tramite i nuovi progetti che ci consentiranno di essere presenti in modo più esteso sul territorio.

Un caro saluto a tutti voi, ma soprattutto auguri di buona salute!

Franco Brizzi

Presidente Nazionale A.N.T.R.

SOMMARIO

<u>Editoriale</u>	<u>1</u>
<u>Focus</u>	<u>2</u>
<u>Permessi 104</u>	<u>5</u>
<u>Assegno di invalidità</u>	<u>6</u>
<u>Notizie in breve</u>	<u>7</u>



A.N.T.R. ASSOCIAZIONE NAZIONALE TRAPIANTATI RENE ONLUS

c/o Nefrologia Dialisi e Trapianto, Policlinico S. Orsola - pad. 15 • Via Massarenti, 9 • 40138 Bologna
www.antr.it • assorene@gmail.com • Tel. 338 6363954

Donazioni 5xmille C.F. 91243070371 • Donazioni e contributi C/C postale 59531418 • IBAN IT27 IO33 5901 6001 00000 101524

Presidente Onorario: Prof. Alessandro Faenza

TERZO SETTORE, È USCITO IL NUOVO DECRETO SUL 5 PER MILLE

Si aggiunge un nuovo, fondamentale, tassello al completamento della Riforma del Terzo settore. In queste settimane di accelerazione sull'operatività del Registro unico nazionale del terzo settore (Runts), è stato pubblicato il 17 settembre in Gazzetta Ufficiale il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri sul 5 per mille. Su oltre 40 decreti attuativi attesi, quindi, salgono a 18 quelli sinora adottati (mentre 5 sono quelli in via di elaborazione).

Il provvedimento appena pubblicato va a disciplinare le modalità e i termini per l'accesso al riparto del cinque per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche degli enti destinatari del contributo. Disposizioni anche sulle modalità e i termini per la formazione, l'aggiornamento e la pubblicazione dell'elenco permanente degli enti iscritti e per la pubblicazione degli elenchi annuali degli enti ammessi.

Le disposizioni relative agli enti del Terzo settore entreranno in vigore dall'anno successivo a quello di operatività del Registro unico nazionale del Terzo settore.

Le principali novità rispetto al passato sono due:

- L'accelerazione delle procedure di erogazione delle risorse (viene utilizzata la stessa modalità prevista per il 2X1000 per i partiti);
 - L'innalzamento della soglia minima a 100 euro, sotto la quale non si procede alla erogazione del contributo.
- Strumento molto diffuso per il sostegno alle organizzazioni non profit e non solo, prevede che per ciascun esercizio finanziario, una quota pari – appunto – al 5 per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche venga destinata a una serie di finalità.

Il decreto prevede una serie di indicazioni sul riparto dei fondi, erogazione del contributo, modalità di pagamento e obblighi da rispettare, che saranno oggetto di ulteriori approfondimenti. Ecco intanto una panoramica su chi può accedere al beneficio e come.

A chi può essere destinato il 5 per mille?

- Sostegno agli enti del Terzo settore iscritti nel registro unico nazionale, comprese le cooperative sociali ma escluse le imprese sociali costituite in forma di società. Tale disposizione, come detto, si applicherà a partire dall'anno successivo a quello di operatività del Registro unico; fino a quel momento il contributo sarà erogato agli "enti del volontariato", categoria che comprende le Onlus, le organizzazioni di volontariato iscritte ai registri regionali e provinciali, le associazioni di promozione sociale iscritte nei registri nazionale, regionali e provinciali, le cooperative sociali e i loro consorzi, le associazioni di promozione sociale le cui finalità assistenziali sono riconosciute dal Ministero dell'Interno, gli enti ecclesiastici delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti accordi e intese, le associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art.10, c.1, lett. a) del Decreto legislativo 460 del 1997.
 - Finanziamento degli enti senza scopo di lucro, della ricerca scientifica e dell'Università tra cui università e istituti universitari, statali e non statali legalmente riconosciuti, consorzi interuniversitari, istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica, statali e non statali legalmente riconosciute, ovvero enti ed istituzioni di ricerca;
 - Finanziamento degli enti della ricerca sanitaria destinatari dei finanziamenti pubblici riservati alla ricerca sanitaria, le fondazioni o enti istituiti per legge e vigilati dal Ministero della salute, le associazioni senza fini di lucro e le fondazioni che svolgono attività di ricerca traslazionale, in collaborazione con gli enti precedentemente indicati, che contribuiscono con proprie risorse finanziarie, umane e strumentali, ai programmi di ricerca sanitaria determinati dal Ministero della salute;
 - Sostegno delle attività sociali svolte dal comune di residenza del contribuente;
 - Sostegno delle associazioni sportive dilettantistiche (Asd), riconosciute dal Comitato olimpico nazionale italiano nella cui organizzazione è presente il settore giovanile che siano affiliate agli enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI, che svolgono prevalentemente attività di avviamento e formazione allo sport dei giovani di età inferiore a 18 anni, oppure di avviamento alla pratica sportiva in favore di persone di età non inferiore a 60 anni, o nei confronti di soggetti svantaggiati in ragione delle condizioni fisiche, psichiche, economiche, sociali o familiari.
- Rimane possibile destinare il 5 per mille anche per la tutela, promozione e valorizzazione dei beni culturali e paesaggistici e al sostegno degli enti gestori delle aree protette.

Come accreditarsi?

Gli enti interessati devono rivolgersi alle amministrazioni competenti, cui è demandato anche il controllo dei requisiti richiesti per l'iscrizione. In particolare al:

- Ministero del lavoro e delle politiche sociali, per gli enti del Terzo settore (quando sarà operativo il Registro unico nazionale del Terzo settore);
- Ministero dell'università e della ricerca, per gli enti della ricerca scientifica e dell'università;
- Ministero della salute, per gli enti della ricerca sanitaria;
- Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), per le associazioni sportive dilettantistiche (Asd);
- Agenzia delle entrate, per gli "enti del volontariato", destinatari del contributo fino all'operatività del Runts.
- Solo i Comuni sono esentati dall'accreditamento. È possibile, inoltre, accreditarsi per più finalità.

Continua

TERZO SETTORE, È USCITO IL NUOVO DECRETO SUL 5 PER MILLE – 2° PARTE

Tempi e validità dell'accreditamento

Al netto delle relative differenze specificate nel decreto, ogni 10 aprile le amministrazioni competenti per ogni categoria ammessa al finanziamento redigono l'elenco degli enti iscritti che hanno fatto richiesta di accreditamento, che viene pubblicato sul relativo sito entro il 20 aprile. C'è tempo, poi, fino al 30 aprile per chiedere la rettifica di eventuali errori di iscrizione.

L'elenco aggiornato viene reso pubblico entro il 10 maggio.

Se nel tempo non ci sono modifiche dei requisiti richiesti, l'elenco pubblicato diventa permanente anche per gli altri anni. Ogni 31 marzo, infatti, ciascuna amministrazione pubblica l'elenco permanente degli enti accreditati nei precedenti esercizi e puntualmente aggiornato. Nel caso di errori, il rappresentante legale dell'ente beneficiario ha 30 giorni di tempo per comunicare all'amministrazione competente eventuali variazioni o richieste di cancellazione.

Ammessi ed esclusi

La pubblicazione dell'elenco complessivo degli enti ammessi ed esclusi avviene sui siti delle amministrazioni competenti entro il 31 dicembre di ogni anno e poi trasmessi all'Agenzia delle entrate per il riparto. Entro il settimo mese successivo alla scadenza di presentazione delle dichiarazioni, l'Agenzia delle entrate pubblica l'elenco degli enti ammessi ed esclusi dal beneficio, completo dei relativi importi.

Cosa deve fare il contribuente per destinare il 5 per mille

Va compilata la scheda annessa al modello di Certificazione unica (730-1) oppure quella annessa al "Modello Redditi Persone Fisiche". È possibile esprimere una sola scelta di destinazione.

Articolo di Lara Esposito, Comunicazione CSVnet – Cantiere terzo settore



FOCUS

L'IPERTENSIONE ARTERIOSA

L'ipertensione arteriosa è il principale fattore di rischio cardiovascolare che, secondo recenti statistiche, affligge una percentuale di cittadini superiore al 50%, con un incremento delle probabilità di complicanze come l'infarto miocardico o l'ictus.

La soluzione è l'uso di farmaci antipertensivi in grado di ridurre la pressione elevata e con essa il rischio di complicanze.

Purtroppo, nella popolazione la percentuale dei soggetti che conoscono i propri valori di pressione arteriosa e assume correttamente la terapia è ancora estremamente basso.

Ne consegue che occorrono progetti per la sensibilizzazione sul problema tramite la comunicazione e l'informazione., l'evidenza pandemica del Covid influenza notevolmente i cittadini che non pensano ad altro, ma il Covid non si ferma trascurando le altre malattie endemiche che ci affliggono, pertanto si può approfittare della Società Italiana per l'ipertensione (ipert@siia.it) alla quale si potrà fare capo inviando i propri valori di pressione arteriosa, età e sesso, partecipando anche ad un problema di importanza fondamentale per tutti, stante la sua vasta diffusione.

Abbiamo la consapevolezza che la soluzione del problema ipertensione possa essere vicina, se tutti insieme faremo la nostra parte.

*Claudio Borghi, professore ordinario all'Università di Bologna
Articolo pubblicato sul Quotidiano Il Resto del Carlino di Bologna*

FUNZIONE RENALE E RITMI BIOLOGICI: UN LEGAME FONDAMENTALE PER LA SALUTE DELL'ORGANISMO

I processi fisiologici che preservano l'omeostasi dell'organismo oscillano ritmicamente durante l'arco della giornata con un periodo di circa 24 ore (circa dies, circadiano, approssimativamente un giorno).

La ritmicità circadiana della fisiologia corporea e del comportamento umano (alternanza sonno/veglia, digiuno/alimentazione) è guidata da orologi biologici centrali (cervello) e periferici (organi e tessuti) e sincronizzata dall'avvicendamento della luce solare presente durante il giorno e dell'oscurità presente durante la notte (in assenza di illuminazione artificiale) legato alla rotazione della Terra intorno al proprio asse. La periodicità di questo sistema di temporizzazione circadiano è generata da orologi molecolari conservati nel corso dell'evoluzione, che funzionano autonomamente in ogni cellula ed operano attraverso un meccanismo molecolare realizzato da un insieme di geni espressi ritmicamente e dalle proteine da loro codificate. Ogni giorno la maggior parte delle funzioni corporee oscilla nel corso delle 24 ore. I ritmi circadiani della temperatura corporea, i cicli sonno-veglia, il metabolismo e la pressione sanguigna sono solo alcuni esempi.

Questi ritmi circadiani sono controllati dall'orologio biologico centrale (situato nei nuclei soprachiasmatici dell'ipotalamo) e dagli orologi biologici periferici situati in tutto il corpo. I segnali rappresentati dall'alternanza luce/oscurità e dall'assunzione di cibo sincronizzano in maniera differenziata questi orologi con l'ora del giorno e questa sincronizzazione contribuisce alla regolazione di una varietà di processi fisiologici con effetti sulla salute generale. Il disallineamento tra segnali ambientali/sociali e ritmi fisiologici/comportamentali, provoca alterazione della corretta ritmicità circadiana dell'organismo, definita come de-sincronizzazione interna delle funzioni ritmiche, innescando meccanismi fisiopatologici alla base di malattie degenerative, immunitarie, metaboliche e neoplastiche.

I ritmi circadiani caratterizzano anche le funzioni renali, quali la regolazione dell'equilibrio idro-elettrolitico e acido-base, il riassorbimento di piccoli soluti, la produzione di ormoni, come l'eritropoietina, la renina e le prostaglandine e i derivati della vitamina D. La fisiologia renale è caratterizzata da una periodicità di circa 24 ore e contribuisce alla variabilità circadiana dei livelli di pressione arteriosa, correlata anche a cambiamenti di sensibilità al sodio, attività fisica, tono vascolare, attività del sistema nervoso autonomo e rilascio di neurotrasmettitori dalle innervazioni simpatiche. Il rene, il sistema nervoso (centrale, periferico ed autonomo), così come il sistema vascolare e il cuore sono i principali regolatori delle oscillazioni della pressione arteriosa durante il giorno e la notte. Poiché il rene è parte integrante del mantenimento dell'omeostasi di fluidi e ioni, e quindi della regolazione della pressione sanguigna, la sua corretta funzione è fondamentale.

Le fluttuazioni circadiane della pressione sanguigna, del flusso sanguigno renale, della velocità di filtrazione glomerulare e dell'escrezione di sodio e acqua sono state documentate per decenni. Recenti studi sul ruolo delle proteine dell'orologio circadiano nella regolazione di una varietà di geni di trasporto renale suggeriscono che l'orologio molecolare nel rene controlla le fluttuazioni circadiane della funzione renale. L'orologio circadiano sembra essere un regolatore critico della funzione renale con importanti implicazioni per il trattamento delle patologie renali, che includono la malattia renale cronica e l'ipertensione arteriosa. L'alterazione di questo pattern circadiano della pressione arteriosa, con o senza ipertensione, è associata ad un aumento del rischio di malattie cardio-vascolari ed eventi cerebro-vascolari. Comprendere come questi orologi molecolari regolano il ritmo circadiano della pressione arteriosa è fondamentale per il corretto trattamento della disregolazione della fluttuazione circadiana dei valori pressori e dell'ipertensione arteriosa.

*Gianluigi Ubaldo Mazzoccoli
Dirigente medico e ricercatore dell'IRCCS "Casa Sollievo della Sofferenza"
Opera di Padre Pio da Pietrelcina, San Giovanni Rotondo (FG)*



PERMESSI 104 TRASFORMABILI IN FERIE

Legge 104, per lavoratori con handicap grave permessi slegati dalle esigenze di cura.

Si possono utilizzare i permessi previsti dalla legge 104 del 1992 come ferie? Si può, ad esempio, agganciare uno di questi giorni di assenza giustificata dal lavoro al termine di un weekend o di un ponte per prolungare la vacanza? La questione è stata valutata più volte dalla Cassazione. In questo breve articolo affronteremo il tema dei permessi 104 trasformabili in ferie in modo da verificare quali possono essere le opportunità per il lavoratore dipendente.

Permessi 104 richiesti dai familiari

Come a tutti noto, i permessi della legge 104 sono accordati sia ai lavoratori disabili che ai familiari di questi ultimi che se ne prendono cura. La risposta al quesito di partenza dipende proprio dal soggetto fruitore del beneficio.

Quanto ai familiari, la legge stabilisce che, seppure l'uso del permesso non richiede un'assistenza continuativa ed esclusiva, è necessario che lo stesso non venga snaturato per finalità diverse da quelle previste originariamente dalla norma. E siccome la norma stabilisce che scopo del permesso è prestare assistenza al portatore di handicap, non è possibile allungare una vacanza con i giorni di permesso. È naturale quindi che se il dipendente in ferie chiede un permesso 104 per restare in vacanza un giorno in più commette illecito e può essere licenziato in tronco. Viceversa, se effettivamente si reca a casa del disabile per prestare assistenza non commette alcuna violazione di legge.

La Cassazione ricorda che i permessi dovuti ai familiari per l'assistenza ai disabili non vanno ricondotti alla sola "assistenza personale" ma involgono tutte quelle attività che il soggetto non sia in condizioni di compiere autonomamente. Quindi, è ben possibile fare la spesa o andare in farmacia per conto del portatore di handicap, allontanandosi da casa sua, così come anche l'utilizzo del permesso è compatibile con attività – di breve durata – compiute per i propri interessi. In questo senso, l'abuso scatta soltanto quando l'utilizzo del permesso avvenga "per fini diversi dall'assistenza", da intendersi però in senso ampio. Quindi, è necessario che gran parte della giornata sia utilizzata per scopi che con l'assistenza non hanno alcun legame.

Permessi 104 richiesti dal disabile

Chi è portatore di un handicap grave e, per questo, ha ricevuto il riconoscimento della "legge 104" può invece usare i giorni di permesso per riposarsi. Non deve quindi necessariamente dedicare le assenze alla cura personale.

I permessi accordati dalla legge 104 al disabile hanno, infatti, l'obiettivo di garantirne «una più agevole integrazione familiare e sociale», la loro fruizione dunque «non deve essere necessariamente diretta alle esigenze di cura». A tale conclusione, è giunta proprio di recente la Corte di Cassazione [1].

I giudici supremi ricordano innanzitutto che l'articolo 33, comma 6, della legge n. 104 del 1992 è preordinato a garantire determinati diritti al portatore di handicap grave prevedendo la possibilità di usufruire alternativamente di permessi giornalieri (due ore) o mensili (tre giorni), di scegliere – ove possibile – una sede di lavoro più vicina al domicilio, di non essere trasferito in altra sede senza il suo consenso. Tutte queste garanzie, prosegue la decisione, operano all'interno del rapporto di lavoro e sono riconducibili all'art. 38 della Costituzione, «in quanto favoriscono l'assistenza sociale in via tendenzialmente mediata».

Se, del resto, il diritto dei familiari di fruire dei permessi si pone in relazione diretta con l'assistenza al disabile, il medesimo diritto riconosciuto al portatore di handicap «deve garantire alla persona disabile l'assistenza e l'integrazione sociale necessaria a ridurre l'impatto negativo della grave disabilità». L'utilizzo dei permessi da parte del lavoratore è, dunque, finalizzato «ad agevolare l'integrazione nella famiglia e nella società, integrazione che può essere compromessa da ritmi lavorativi che non considerino le condizioni svantaggiate sopportate».

L'articolo 1 della legge n. 104, infatti, prevede la piena integrazione del soggetto portatore di handicap nella famiglia, nel lavoro e nella società, per cui la concessione di agevolazioni consente di perseguire l'obiettivo di un proficuo inserimento del disabile grave nell'ambiente lavorativo. In questo senso, «l'allontanamento dal posto di lavoro più a lungo rispetto ai lavoratori (nonché ai portatori di handicap non grave) permette di rendere più compatibile l'attività lavorativa con la situazione di salute del soggetto». La fruizione dei permessi non può, dunque, essere vincolata necessariamente allo svolgimento di visite mediche, o di altri interventi di cura, essendo – più in generale – preordinata all'obiettivo di ristabilire l'equilibrio fisico e psicologico necessario per godere di un pieno inserimento nella vita familiare e sociale.

Proprio lo scopo, perseguito dal legislatore, di garantire una effettiva integrazione del portatore di handicap grave, prosegue la decisione, «spiega il trattamento preferenziale riconosciuto allo stesso rispetto ai familiari (che alla persona svantaggiata debbono riferire necessariamente la loro attività)». Per cui non c'è alcun abuso nella fruizione dei permessi per finalità non collegate ad esigenze di cura, ed anche una situazione antiggiuridica suscettibile di rilievo disciplinare.

Il principio è dunque il seguente: «I permessi ex art. 33, comma 6, della legge n. 104 del 1992 sono riconosciuti al lavoratore portatore di handicap in ragione della necessità di una più agevole integrazione familiare e sociale, senza che la fruizione del beneficio debba essere necessariamente diretta a e esigenze di cura»

Fonte <https://www.pressin.it/profilo/>

L'ASSEGNO ORDINARIO DI INVALIDITÀ: A CHI SPETTA E COME SI CALCOLA?

Nel nostro Paese gli Enti pubblici preposti a fornire forme di tutele al rischio di invalidità per i lavoratori autonomi o subordinati si differenziano a seconda che l'evento invalidante sia riconducibile all'attività lavorativa o meno. In particolare spetta all'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale la tutela dei lavoratori invalidi per cause extra-lavoro, mentre all'assicurazione infortuni sul lavoro (INAIL) nel caso l'invalidità derivi da infortunio o malattia professionale.

Con il termine "pensione di invalidità" si è soliti intendere genericamente, nell'uso comune, la sola prestazione erogata dall'INPS a favore del lavoratore per il quale sopraggiunge uno stato invalidante tale da ridurre totalmente o parzialmente la capacità lavorativa. Nella realtà, a seconda del grado di invalidità accertato, l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale eroga una serie di prestazioni di natura assistenziale, economiche e non, che prescindono dalla sussistenza del rapporto assicurativo, quali l'assegno di invalidità civile, pensione di inabilità civile, l'assegno di accompagnamento e l'indennità di frequenza, e una serie di prestazioni previdenziali che, a differenza delle prime, sono riconosciute sulla base dell'iscrizione e del versamento di contribuzione in un fondo pensione dell'Assicurazione Generale Obbligatoria, come l'assegno ordinario di invalidità e la pensione di inabilità. Ciascuna di esse presenta delle precise caratteristiche e talvolta non sono cumulabili tra loro.

In linea generale, per i lavoratori autonomi e dipendenti, il requisito contributivo necessario per il conseguimento al diritto delle pensioni di invalidità è perfezionato al raggiungimento di almeno 5 anni di contribuzione, di cui almeno 3 nel quinquennio precedente alla data della domanda di assegno.

Dal computo del quinquennio però sono da escludersi i periodi:

- di malattia certificati da un ente mutualistico o ospedaliero;
- di iscrizione a forme di previdenza sostitutive, esonerative o esclusive dell'AGO nel caso in cui non diano luogo a pensione o a trasferimento della contribuzione;
- occorsi per il recupero della contribuzione obbligatoria omessa;
- di lavoro svolto in Paesi esteri non legati all'Italia da convenzioni in materia di sicurezza sociale.

La neutralizzazione di questi periodi comporta che l'arco temporale per la determinazione del quinquennio lavorativo e l'individuazione del triennio di contribuzione necessaria per il perfezionamento del requisito vada retrodatato per un lasso di tempo corrispondente al periodo neutro.

Tuttavia, nel caso in cui l'assegno venga a cessare, i periodi di godimento durante i quali non sia stata prestata attività lavorativa sono utili ai fini del perfezionamento dei requisiti di contribuzione per il diritto alla pensione di vecchiaia, non per quella anticipata, ma non sono computabili per la determinazione della misura. Tale agevolazione è comunque attribuibile solo ai lavoratori dipendenti e non a quelli autonomi.

Inoltre, l'assegno di invalidità è reversibile soltanto qualora il decesso del titolare avvenga dopo la trasformazione dell'assegno in pensione di vecchiaia, in questo caso il riferimento della pensione ai superstiti non è l'assegno di invalidità, ma la pensione di vecchiaia.

Di fatto, una volta raggiunti i requisiti per il conseguimento della pensione di vecchiaia, l'assegno ordinario di invalidità viene trasformato d'ufficio in pensione di vecchiaia purché sia cessata l'attività di lavoro dipendente. Quindi, un lavoratore che raggiunge i 66 anni e 7 mesi e che possa far valere almeno 20 anni di contribuzione vedrà trasformare d'ufficio il suo assegno in trattamento per vecchiaia.

La misura dell'assegno - La pensione di invalidità è calcolata con le stesse modalità delle più note pensioni di vecchiaia e anzianità. Pertanto, il sistema di calcolo è misto qualora vi sia contribuzione antecedente il 1996, secondo quanto prevedono le regole generali: retributivo fino al 2011, nel caso in cui vi erano almeno 18 anni di contributi al 31.12.1995 e contributivo per le quote successive; contributivo dal 01.01.1996, se vi erano meno di 18 anni di contributi al 31.12.1995. Per gli iscritti successivi al 1996 il calcolo è tutto contributivo. Per le quote di pensione calcolate con il sistema contributivo, qualora il lavoratore rimasto invalido abbia un'età inferiore ai 57 anni, si dovrà prendere a base il coefficiente di trasformazione corrispondente all'età appena indicata.

È perciò evidente che tale prestazione, se si è in possesso di pochi anni di contribuzione e di un'età giovane, possa risultare di importo piuttosto modesto. Tuttavia, qualora l'assegno risulti inferiore al trattamento minimo delle singole gestioni, potrà essere integrato al trattamento minimo. È bene comunque ricordare che l'integrazione non spetta nel caso in cui la prestazione è determinata interamente col sistema contributivo.

Integrazione al trattamento minimo

L'integrazione al trattamento minimo dell'assegno ordinario di invalidità segue regole diverse rispetto a quelle applicate per l'integrazione degli altri trattamenti.

Continua



L'ASSEGNO ORDINARIO DI INVALIDITÀ: A CHI SPETTA E COME SI CALCOLA? - 2° PARTE

Nello specifico, l'importo dell'integrazione deve rispettare due limiti:

- non può essere superiore all'importo dell'assegno sociale (448,07 euro/mese, 2017);
- l'importo complessivo della pensione, comprensivo dell'integrazione, non può in ogni caso superare il trattamento minimo (501,89 euro/mese, 2017).

Questo perché l'art.1 della L. 222/1984 prevede che la prestazione, qualora sia liquidata in misura inferiore al trattamento minimo della gestione corrispondente, deve essere integrata, nel limite massimo del trattamento minimo, da un importo pari a quello dell'assegno sociale.

Non costituiscono reddito:

- la casa di proprietà dove si abita;
- tutti i redditi esenti da IRPEF;
- i redditi soggetti a ritenuta alla fonte;
- le pensioni di guerra

Va segnalato, inoltre, che nel reddito da considerare deve tenersi conto anche dell'importo dell'assegno di invalidità stesso, circostanza che rende più difficile ottenere l'agevolazione e non trova applicazione l'integrazione parziale, nel caso in cui il reddito del titolare supera il limite indicato.

Cumulo con i redditi di lavoro

L'assegno di invalidità è compatibile con lo svolgimento di un'attività lavorativa, dipendente o autonoma. Essendo la soglia di invalidità per il riconoscimento dell'assegno pari a 2/3 della capacità lavorativa, il beneficiario può continuare a lavorare e a percepire reddito contemporaneamente alla prestazione previdenziale. Tuttavia, qualora i redditi da lavoro superino delle determinate soglie, la prestazione viene ridotta secondo le seguenti proporzioni:

Ricordiamo che il livello minimo di invalidità affinché sia riconosciuta la prestazione da parte dell'ente previdenziale è pari al 66,67%, pertanto al di sotto di tale soglia non verrà erogata nessuna prestazione. Inoltre, come più volte ribadito, la normativa previdenziale e fiscale, in funzione degli altri redditi disponibili, prevede deduzioni, integrazioni e le tasse dovute.

Fonte <https://www.ilpuntopensionielavoro.it/site/home/pensioni/l-assegno-d-invalidita-a-chi-spetta-e-come-si-calcola.html>

NOTIZIE IN BREVE

COVID E TRAPIANTI

Studio delle rete trapianti ipotizza un legame tra antigeni Hla e infezione: la ricerca, realizzata grazie all'impegno del CNT e di tutti gli ordinamenti regionali, è stata pubblicata su "Trasplantation" una delle riviste scientifiche più autorevoli di trapiantologia del mondo. Le persone con determinate varianti genetiche avrebbero il doppio delle possibilità di ammalarsi. Hla è il sistema genetico responsabile della regolazione del sistema immunitario nell'uomo e della risposta di rigetto. Dalla ricerca arriva un'altra conferma che i soggetti con gruppo sanguigno A presenta un rischio di infezione maggiore rispetto alle persone con gruppo 0, dato già evidenziato da altre ricerche effettuate su popolazioni diverse. Lo studio aggiunge un tassello significativo a quanto è già stato dimostrato circa i fattori che incidono con gravità sulle manifestazioni cliniche del Covid 19 come l'età avanzata e la comorbilità.

TRAPIANTI PEDIATRICI IN ITALIA: 222 BAMBINI IN ATTESA

Nel primo semestre 2020 60 bambini e ragazzi hanno ricevuto un organo: rene (42%) , fegato (38%), cuore (17 %), polmoni (3%). Il 47% del totale lista d'attesa è composto dall'attesa per il rene. Il direttore del CNT, Dr. Cardillo afferma che sono ancora troppi i piccoli e adolescenti in lista d'attesa e ricorda come sia fondamentale l'importanza della donazione, anche un adulto può salvare la vita di un bambino, vedi il fegato che può essere utilizzato con un segmento e lasciare la parte principale a disposizione per un altro trapianto.

DOLORE, TELEMEDICINA EFFICACE E CONVENIENTE

Uno studio USA ha provato a quantificare l'efficacia e il gradimento dei pazienti dell'impiego della telemedicina nel trattamento del dolore. A fronte di un risparmio di tempo e denaro per le visite, il gradimento dei pazienti si è attestato sul 98%. I pazienti farebbero però meglio a sottoporsi ad una prima visita di persona. Creato poi il rapporto con il medico, le visite di follow-up possono avvenire efficacemente con la telemedicina. Scegliere la telemedicina fa risparmiare, nel giro di tre appuntamenti, oltre 100 dollari fra spese e ore di permesso non retribuite. In uno studio su 90 pazienti per un periodo compreso fra agosto 2019 e giugno 2020, i pazienti hanno ricevuto 159 video consulenze, le quali hanno permesso loro di evitare viaggi di andata e ritorno con una media di 116 km cad., una perdita di tempo calcolata mediamente in 155 minuti, 8 dollari di benzina più parcheggio, ed una perdita media di 89 dollari per permessi di lavoro non retribuito. Siamo negli Usa non in Italia.

NOTIZIE IN BREVE - 2° PARTE

CARBONE (FIALS) INSENSATO ESCLUDERE I RAPPRESENTANTI DEL TERZO SETTORE DALLA COMMISSIONE PER LA LORO RIFORMA

È il momento di sedere tutti allo stesso tavolo per raggiungere il solo e unico vero obiettivo: garantire il diritto alla salute e una assistenza di qualità. La scelta di Speranza e del governo di escludere i rappresentanti del Terzo Settore dalla Commissione per la riforma dell'assistenza sanitaria e socio sanitaria alla popolazione non è insensata, ma semplicemente assurda stante il fatto che si tratta proprio delle associazioni che curano i loro interessi. È necessario aumentare il livello di qualità e sicurezza delle strutture quindi anche per il personale. Nota della redazione ANTR: sono anni che ci battiamo nell'indifferenza e ignoranza del problema. Non è più possibile che non vengano mai considerate le associazioni dei pazienti nel momento in cui vengono prese decisioni che li riguardano direttamente senza nemmeno essere invitati e tanto meno consultati. Decisioni prese dall'alto che poi spesso non risultano adeguate veramente alle necessità dei pazienti.

AL VIA IN COMMISSIONE SANITÀ IL RUOLO DELLO PSICOLOGO NELLE CURE PRIMARIE

L'obiettivo del provvedimento è di garantire attraverso l'istituzione del servizio di psicologia per le cure primarie, il benessere psicologico delle persone a livello della medicina di base, dei presidi e dei servizi territoriali. Un luogo dove gli psicologi qualificati possano prendersi cura dei cittadini in collaborazione con i medici di base ed i pediatri di libera scelta. La commissione sanità del senato ha avviato oggi l'esame del disegno di legge in proposito.

NECESSARIO IMPLEMENTARE NUOVI TRATTAMENTI PER L'IPERKALIEMIA

Il trattamento nei pazienti affetti da malattie renali croniche rappresenta ancora oggi una sfida terapeutica che viene messa in evidenza dal bisogno di nuove terapie efficaci per il controllo dei livelli plasmatici di potassio nei pazienti affetti da CKD come anche da malattie cardiovascolari. Questa condizione porta alla progressione della patologia e ad un più veloce ricorso alla terapia sostitutiva renale. L'iperkaliemia, o iperpotassemia, consiste in un eccesso di livello di potassio nel sangue. Si tratta di una condizione molto frequente nei pazienti nefropatici e con scompenso cardiaco. Negli ultimi anni la prevalenza della iperpotassemia è aumentata, perché si usano sempre di più farmaci che, per quanto estremamente efficaci, la causano come effetto collaterale. Il rischio di svilupparla in modo grave è del 5%, tuttavia una recente ricerca ha constatato come la frequenza possa anche superare il 30% nei pazienti in terapia dialitica cronica. Estrema importanza il poter misurare la potassemia in ciascuna visita nefrologica. Nei soggetti con CKD una potassemia superiore a 5mEq/L deve essere considerata patologica e richiede un attento follow up e l'intervento di tutte le strategie di prevenzione.

LA SALUTE È QUESTIONE PSICOLOGICA OLTRE CHE BIOLOGICA

L'impatto della sfera psicologica verso la salute sono evidenze scientifiche poco conosciute, perché al medico non vengono fornite conoscenze psicologiche. Forse c'è ancora qualcuno che pensa che la psicologia sia una specie di gioco di società, piuttosto che una scienza fondata su ricerche, evidenze e pratica professionale. In Italia, a 30 anni dalla nascita dell'Ordine (a 3 dal riconoscimento di professione sanitaria) si aspetta ancora di essere messa a sistema. Oggi occorre pensare alla persona, in modo scientifico e concreto. Il sistema oggi non può più fare a meno di competenze psicologiche. Il Covid 19 ha messo ancora di più in evidenza il disagio psicologico che sta subendo buona parte della popolazione italiana.



5X 1000

ASSOCIAZIONE NAZIONALE TRAPIANTATI DI RENE - ONLUS

Donazione del 5 per mille alle associazioni di volontariato. Tutti possono aiutarci gratuitamente apponendo la propria firma nell'apposito riquadro inserito nel modulo per la dichiarazione dei redditi IRPEF, riservato alle associazioni Onlus / Non-profit, indicando il nostro numero di codice fiscale

91243070371.

L'associazione è composta interamente da volontari che, per essere in grado di operare sul campo e realizzare progetti ed iniziative, ha la necessità di ottenere contributi o donazioni.

Confidiamo nella vostra solidarietà segnalandovi le nostre coordinate postali e bancarie.

C/C POSTALE: 59531418 – IBAN: IT27 IO33 5901 6001 00000 101524

BANCA INTESA SAN PAOLO, MILANO



A.N.T.R. ASSOCIAZIONE NAZIONALE TRAPIANTATI RENE ONLUS

c/o Nefrologia Dialisi e Trapianto, Policlinico S. Orsola - pad. 15 • Via Massarenti, 9 • 40138 Bologna
www.antr.it • assorene@gmail.com • Tel. 338 6363954

Donazioni 5xmille C.F. 91243070371 • Donazioni e contributi C/C postale 59531418 • IBAN IT27 IO33 5901 6001 00000 101524

Presidente Onorario: Prof. Alessandro Faenza