

IN BREVE n. 017-2016

a cura di

Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

GRAFFIO di GATTO: PENSIONI ANCORA IN CANTIERE? a cura di Stefano Biasioli, Past President CONFEDIR - Uno dei 300 di Leonida.

Non se ne puo' piu' ! Non passa giorno che i talkshows piu' vari , i giornalisti "generici e specialisti", i parlamentari di piu' variopinta estrazione parlino, anzi straparlino di pensioni.

Di riforma integrale o parziale della Fornero, dei poveri esodati, della flessibilità in entrata ed in uscita dal lavoro, della pensione anticipata, dei lavori usuranti, della previdenza complementare, dell'uso del TFR ai fini pensionistici, del ruolo futuro di banche ed assicurazioni.

Basta, basta, basta.

Non se ne puo' piu'.....

ALLEGATO A PARTE - Graffio di gatto (documento 091)

OSPEDALIERI - LO STRAORDINARIO VA AUTORIZZATO

Ospedalieri, attenzione, le ore di lavoro straordinario per essere pagate vanno preventivamente autorizzate: le prestazioni di lavoro straordinario hanno carattere eccezionale, devono rispondere ad effettive esigenze di servizio e devono essere preventivamente autorizzate dal dirigente responsabile. E per eventuali urgenze inderogabili? Come per esempio un intervento chirurgico che si protrae oltre l'orario di servizio o una urgenza chirurgica inderogabile? O una assistenza ad un ammalato grave?

Vedi Doctor33 del 22 aprile 2016 – avv.E.Grassini

<http://www.doctor33.it/cont/doctor33-news/35605/dipendenti-autorizzazione-straordinario-parere-della-suprema-corte.aspx?xrtid=SSTRVLLYTLXRCXYCPRSAA>

IL II° PILASTRO NON DECOLLA (mpe)

Titoli cubitali e grida in piazza: i nati negli anni '80 al lavoro sino e forse oltre i 75 anni con quattro soldi di pensione! ... ma di chi la colpa? Non certo dei pensionati capri espiatori di amministratori e politici poco competenti e molto disattenti (!) ai veri problemi della previdenza, che non hanno mai costruito un programma previdenziale con idonee misure di fronte al problema dell'allungamento della vita e della diminuzione della natalità ... ma che hanno sempre adottato la politica del mordi e fuggi, basata sull'oggi, tanto al domani penseranno altri

Ora la busta arancione sta creando serie preoccupazioni e rabbie tra i giovani. E il politico si difende: colpa del giovane che no fa la -formichina- e mette via soldi nella previdenza complementare!

II° pilastro paravento dei tagli previdenziali delle riforme, quella del '95, la 335, in testa, e speranza di gettare sul mercato finanziario grande liquidità.

Ma purtroppo non è decollata secondo certe previsioni, ma perché? I giovani già poco propensi al problema pensione, lontana anche se poi giunge in un baleno, sono scoraggiati dalle attuali politiche

previdenziali che, proiettate nel futuro, danno poche garanzie e poi, sul piano pratico, poco lavoro, lavoro saltuario, salari bassi che non permettono al giovane di oggi mettere via 100 o 200 euro ogni mese (anche se il II° pilastro va costruito con accantonamenti non simbolici) ... inoltre, come già detto, questi soldi quale rendita daranno, ammesso che siano stati tesaurizzati, tra 30 - 40 anni? Soldi versati con sacrifici a valore reale, per una rendita a termine incerta, agganciata agli alti e bassi e alle speculazioni dei mercati finanziari ... il secondo pilastro dà promesse e molte speranze, ma nessuna certezza ... perché l'ente della previdenza obbligatoria non garantisce una previdenza accessoria a fronte di versamenti volontari!

Va poi anche precisato che, dati alla mano, a trenta, quarant'anni, con gestione oculata, un punto percentuale di contribuzione nel tempo consente una copertura di poco superiore a un paio di punti percentuali dell'ultima retribuzione ... cioè non sono rose ... non è una vera panacea! Si spinge anche per far mettere nella previdenza complementare il Tfr, ma c'è molta, moltissima diffidenza.

Ed è così che gli attuali giovani mugugnano: *perché debbo sacrificarmi nell'incertezza di una migliore pensione quando poi l'eventuale sacrificio, ammesso che ci sia, mi potrà dare solo quattro soldi in più, rapinati poi dai tagli perché considerati d'oro-? Sì, come capita ora coi soldi delle pensioni attuali, bancomat dei bisogni di una politica economica molto, molto sconcertante.*

Alcuni poi ricordano il disastro dei pensionati americani col crack dei fondi pensioni di alcuni anni fa. Si trovino i soldi dall'evasione contributiva e fiscale ... non sui sacrifici del lavoratore.

Possibile che lavoratori dipendenti e pensionati incidano per l'82% nel gettito IRPEF e che commercianti, artigiani, imprenditori e professionisti solo per il 18%?

E ... così anche tante altre riflessioni dei giovani, delusi, molto delusi dalle attualità, che ti gridano: l'Italia è un Paese di anziani, ma non fatto per gli anziani!

L'ENPAM PER LE CONSULENZE PRESTATE DAL MEDICO da Sole 24 ore – risposta 1481 a cura di Aldo Forte

D - Un medico, dipendente del SSN in regime di intramoenia, non titolare di partita Iva, previa autorizzazione della propria azienda ospedaliera, assume incarichi di consulenza tecnica d'ufficio conferiti da giudici civili. Al momento in cui il giudice determina e liquida il compenso spettante per l'incarico conferito, il medico emette direttamente al soggetto tenuto al pagamento (generalmente l'Inps) ricevuta di lavoro autonomo occasionale. Dal punto di vista previdenziale si chiede se sia corretto dichiarare tali redditi all'Enpam che è la cassa di riferimento del medico.

R - L'articolo 3, del Fondo di previdenza generale Enpam, che si occupa del contributo obbligatorio da versare all'Ente, prevede che sono imponibili i redditi, i compensi, gli utili, gli emolumenti derivanti dallo svolgimento, in qualunque forma, dell'attività medica e odontoiatrica o di attività comunque attribuita all'iscritto in ragione della particolare competenza professionale. A mero titolo esemplificativo, indipendentemente dalla relativa qualificazione ai fini fiscali, viene fatto presente che sono soggetti a contribuzione, tra l'altro, anche i redditi da collaborazione, da contratti a progetto, di lavoro autonomo occasionale se connessi con la competenza professionale medico-odontoiatrica,

EVASIONE FISCALE IN ITALIA

Dall'ultima tabella della dichiarazione dei redditi pubblicata da Dirstat - dal sito di Franco Abruzzo, presidente Unpit

E' stato pubblicato a marzo 2016, il reddito complessivo ai fini IRPEF denunciato dagli italiani nel 2015 per il 2014. Risulta una evasione tendenzialmente aggravata e un inasprimento dell'Agenzie delle Entrate nel controllare i redditi superiori annualmente a 50 mila euro.

I concetti salienti sulla nuova rilevazione (F.Abruzzo) :

1. Il reddito medio è stato di 20.320 euro lordi all'anno rispetto ai 20.070 dichiarati nel 2014 (per il 2013), per un totale di 817 miliardi di euro di IRPEF pagata.

2. Il 4% dei contribuenti guadagna più di 50 mila euro all'anno e paga il 35% dell'IRPEF totale cioè circa 300 miliardi di euro all'anno. *(Su questa fascia accertamenti dell'Agenzia delle Entrate).*

3. La metà dei contribuenti non supera 16.430 euro all'anno complessivo, e tra costoro circa 10 milioni di "autonomi" (tra cui possibili e probabili evasori) riscuotono anche "benefit" (tickets sanitari, tasse scolastiche, gratuità mezzi pubblici, niente addizionali) con uno sperpero complessivo di 60-70 miliardi di euro all'anno, fra tasse evase e benefit.

4. **Complessivamente lavoratori dipendenti e pensionati coprono l'82% delle entrate e gli altri il 18% .**

5. Solo l'0,09% dei contribuenti (19.081 persone) dichiara oltre 300 mila euro l'anno, fra i quali moltissimi a reddito fisso e qualche professionista.

6. A parte gli autonomi "poveri" quelli più ricchi guadagnano annualmente 35.570 euro (al lordo) e gli imprenditori (ditte individuali) appena 18.260 euro.

7. 10 milioni di contribuenti non pagano l'IRPEF (cifra identica al 2013) perché guadagnano troppo poco (1 contribuente su 4!). Perché su di essi non indaga l'Agenzia delle Entrate?

CHE COSA E' IL PRO-RATA IN CAMPO PREVIDENZIALE ? (mpe)

Il pro rata un meccanismo di garanzia dei diritti acquisiti.

In altre parole è la salvaguardia per il lavoratore di quanto precedentemente acquisito prima dell'entrata in vigore di riforme che peggiorano il sistema di calcolo dell'assegno pensionistico. Troppo spesso in campo previdenziale, nella affannosa ricerca di soldi, colla scusa della «ragion di Stato» viene ignorato lo stato di diritto non solo della pattuizione iniziale, ma anche del così detto «maturato», ignorando le legittime aspettative del lavoratore sulle quali vien costruito il castelletto economico del postlavorativo.

Ma fino a che punto è corretto legittimare decisioni che non tengono conto neanche del rispetto del «pro rata» giustificando l'adozione se finalizzate a garantire l'equilibrio del sistema?

MEDICINA e CHIRURGIA ESTETICA – IVA SI', IVA NO

In campo di medicina e chirurgia estetica grandi incertezze sull'IVA. In chirurgia plastica ricostruttiva? In caso di prestazioni con scopo terapeutico?

Ecco dunque la richiesta di chiarimenti dell'Aicpe (Associazione italiana di chirurgia plastica estetica) al ministro dell'economia Pier Carlo Padoan.

E' dovuta o no l'Iva

1. in caso di prestazioni a carattere medico-terapeutico per curare disagi psicologici o psicofisici;
2. in caso di visite mediche fatte per valutare lo stato psicofisico del paziente prescindendo dalla natura finale del trattamento;
3. in caso di interventi che vanno a coprire la sfera funzionale oltre che estetica ?

Si attendono «chiare» risposte.

BUSTA ARANCIONE

Quanto previsto nella busta arancione da prendere con le molle.

Difficili sono le previsioni a 25-30-40 anni ...

Inoltre come sarà il Pil in questi anni? Come saranno i redditi di lavoro? Lavorati sempre o con periodi disoccupazione e sottoccupazione?

CASSE PRIVATIZZATE «CIAMBELLA» PER SALVARE LE BANCHE?

Si legge “Trascinare la casse previdenziali private dentro Atlante”.....La ciotola dei patrimoni della casse privatizzate, tesaurizzazione dei versamenti contributivi per la futura pensione dei professionisti, fa molta gola e crea appetiti e i capitali sarebbero utili puntelli per sostenere il nuovo Fondo di investimento per sostenere gli aumenti di capitale delle banche e aiutare le gestioni in sofferenza. Sono oltre 75 miliardi! Ma c'è un problema: la «rischiosità» e fino a che punto si può dribblarla dato che queste Casse di previdenza hanno come “*imperativo categorico*” investimenti «prudenti»?

Pare che lo Stato abbia già partecipato ad Atlante con 500 milioni della Cassa Depositi e Prestiti, però sono insufficienti e allora....

Già ci sarebbero stati primi abboccamenti...

Ricordiamo solo come Atlante sia nato per portare a termine aumenti di capitali della banche in difficoltà e intervenire sulle difficoltà delle stesse ...

Investimenti sicuri o con rischi? Allora, attenzione, attenzione, attenzione anche se ci sono forti pressioni.

IN CALO LE ASPETTATIVE DI VITA (mpe)

Nel biennio 2014-2015 l'aspettativa di vita alla nascita è calata di 2 mesi negli uomini e di 3 mesi nelle donne.

Esulta Boeri.....ma come mai non diminuisce anche l'età pensionabile? E' come per la benzina, prezzi in aumento se il greggio sale, ma nessuna diminuzione alle pompe di benzina se diminuisce.

Certamente vi è verificata una minor attenzione nelle cure per i tagli delle prestazioni e un minor ricorso alle cure per risparmiare qualche soldo nelle ristrettezze dei tempi...

Peccato. La nostra Sanità medio alto con costi medio-bassi, orgoglio italiano e invidia degli altri Stati, risente ora dei finanziamenti inadeguati per l'affannosa ricerca di risparmi di spesa nella tutela della salute, tickets su prestazioni varie in precedenza gratuite....e in più si parla anche di contenimento delle prestazioni con la parola «appropriatezza delle cure»...certamente, dunque, anche minor prevenzione specifica o indiretta.

Ora, che da erogatore di cure, sono passato per l'età a utilizzatore...mi preoccupa molto questa discesa...e questa nuova sanità.

CALA L'ASPETTATIVA di VITA IN ITALIA : PERCHE'? (lenin)

Che Renzi portasse "rogna" lo sapevamo. Ma che portasse talmente "rogna" da far calare l'aspettativa di vita in Italia, no, proprio non lo credevamo.

Ed invece è successo. Dopo decenni su decenni, l'aspettativa di vita è crollata.

Nel biennio renziano, (2014-2015) l'aspettativa di vita alla nascita è calata di 2 mesi negli uomini e di tre mesi nelle donne.

Esulta Boeri.....

Battute a parte, quali le cause? Di chi le colpe di questa "triste novita".

Una volta tanto, la colpa non può essere data al Berlusca, ma a chi è venuto dopo di Lui. Monti, Letta e Renzi. A costoro ed agli ultimi tre ministri della "salute", Lorenzin inclusa.

Tutti costoro hanno contribuito all'arrivo del calo dell'aspettativa di vita. Come?

Con l'aver voluto finanziamenti inadeguati del SSN (inferiori alla media della UE27) ,inserendo tickets su prestazioni prima gratuite. Con la conseguenza che la gente, ora, fa meno controlli. Poca prevenzione, con l'Italia finalino di coda nell'OCSE (4,1% del PIL). Con i tagli ai servizi sanitari, soprattutto nell'9 Regioni in piano di rientro.

Con l'aumento della spesa sanitaria privata, ma solo da parte di chi se lo puo' permettere. Con un Servizio sanitario Nazionale che di "nazionale" ha molto poco, perche' è ormai disarticolato su base regionale, con prestazioni-tempi di attesa-costi, estremamente diversi dal Nord al Sud.

Noi della CONFEDIR-FEDERSPEV l'avevamo detto in tempi non sospetti. il problema non è rappresentato dai costi delle siringhe o dalle gare non affidate alla CONSIP.

No, la maggiore criticità dipenda da una RIFORMA del SSN, quella del 1978, INADEGUATA RISPETTO AI TEMPI.

Inadeguata, con una organizzazione ospedaliera spesso vecchia, anzi obsoleta. Per la presenza di ospedaletti inutili e pericolosi. Per l'assenza di una GERARCHIA (dimensionale e funzionale) degli ospedali. Per l'assenza di una rete poliambulatoriale articolata sul territorio. Per il mancato adeguamento degli standards ospedalieri di Donat-Cattin: posti letto per singola specialità e organici medici e paramedici adeguati alla bisogna.

Per l'assenza di un PRONTUARIO COMPLETO dei DISPOSITIVI MEDICI. Per l'assenza di LINEE GUIDA EUROPEE sulle principali patologie.

Per la mancata soluzione del trentennale problema del rischio clinico e della responsabilità professionale di medici e sanitari vari.

Per la mancata, totale, copertura assicurativa delle strutture sanitarie tutte, pubbliche o private che siano.

Per la diffidenza che c'è, oggi, nella gente, verso i medici.

Per l'esplosione del contenzioso verso i medici, dovuto anche a soggetti terzi, interessati a lucrare sulle sofferenze della gente.

Perche' "Signori miei" (espressione usata da un mio vecchio parroco veronese) la medicina non è una scienza esatta e l'errore o l'imprevedibilità sono sempre dietro l'angolo.

Di fronte agli enormi ed insoluti problemi sopra ricordati, come risponde questo governo?

Non con un decreto legge ma con un ennesimo DDL (disegno di legge), dai tempi infiniti, su "norme varie in materia sanitaria". Un DDL non di riforma sanitaria ma di una riforma "minimale" degli ordini e delle professioni sanitarie. Un DDL che rappresenta una risposta tardiva ad una direttiva europea del 2005 (11 anni fa; n° 36/CE), cercando di adeguare la normativa di riferimento. Trasformando alcuni collegi professionali in ordini e imponendo loro: la tenuta degli albi, i codici deontologici, la verifica dei titoli professionali, gli organi disciplinari. Vengono istituite nuove professioni sanitarie: osteopata, chiropratico, biologo, psicologo. L'albo dei fisici verrà inserito nell'ordine dei chimici.

Commento?

Modifiche "marginali", che avranno un percorso difficile in parlamento. Modifiche che non tengono conto dei rilievi sulle criticità sopra elencate.

Si usa il belletto, per migliorare l'apparenza. Ma non si incide sulla architettura del SSN. Sempre piu' caotica, disorganizzata. Sempre piu' povera di risorse, di vocazioni e di scelte ideali, sempre meno programmata.

Come tamponeremo la carenza di medici italiani, nel SSN, tra 8-10 anni? Quanti chirurghi, ortopedici, ginecologi, geriatri etc etc. mancheranno al sistema ? Quanti medici stranieri importeremo ?

Tutti tacciono, Lorenzin inclusa.

DIETROFRONT DEL GOVERNO SULLE PRESTAZIONI DI REVERSIBILITÀ

Comunicazione ufficiale del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali: le pensioni ai superstiti non saranno oggetto di riordino né erogate in base all'Isee del beneficiario.

Sarà presto depositato in Parlamento un emendamento al disegno di legge delega sul contrasto alla povertà.

MA NOI RESTIAMO VIGILI PERCHE' IL GOVERNO NON HA ANCORA CANCELLATO IL TESTO VARATO UN MESE FA IN CONSIGLIO DEI MINISTRI, quello che collega le pensioni di reversibilità all'assistenza. Non ci bastano le promesse,

vogliamo i fatti....Chi ci governa ha sparato e spara a zero sulle pensioni, su tutte quelle (dirette ed indirette) over 1506 euro/lordi/mese....Percio' ...diffidiamo, ed a ragione.....!!!(LENIN)

INPS/ISTAT - TRATTAMENTI PENSIONISTICI 2014

- Nel 2014 la spesa complessiva per prestazioni pensionistiche, pari a 277.0672 milioni di euro, è aumentata dell'1,6% rispetto all'anno precedente e la sua incidenza sul Pil è cresciuta di 0,2 punti percentuali, dal 16,97% del 2013 al 17,17% del 2014.
- Le pensioni di vecchiaia assorbono oltre i due terzi (70,0%) della spesa pensionistica totale; seguono quelle ai superstiti (14,9%) e le pensioni assistenziali (8,0%); più contenuto il peso delle pensioni di invalidità (5,6%) e delle indennitarie (1,6%).
- L'importo medio annuo delle pensioni è di 11.943 euro, 245 euro in più rispetto al 2013 (+2,1%).
- I pensionati sono 16,3 milioni, circa 134mila in meno rispetto al 2013; in media ognuno percepisce 17.040 euro all'anno (403 euro in più rispetto al 2013) tenuto conto che, in alcuni casi, uno stesso pensionato può contare anche su più di una pensione.
- Le donne rappresentano il 52,9% dei pensionati e percepiscono in media 14.283 euro (contro 20.135 euro degli uomini); la metà delle donne (49,2%) riceve meno di mille euro al mese, a fronte di circa un terzo (30,3%) degli uomini.
- Il 47,7% delle pensioni è erogato al Nord, il 20,4% nelle regioni del Centro e il restante 31,9% nel Mezzogiorno.
- I nuovi pensionati (le persone che hanno iniziato a percepire una pensione nel 2014) sono 541.982 mentre ammontano a 675.860 le persone che nel 2014 hanno smesso di esserne percettori (i cessati). Il reddito medio dei nuovi pensionati (13.965 euro) è inferiore a quello dei cessati (15.356) e a quello dei pensionati sopravvissuti (17.146), cioè coloro che anche nel 2013 percepivano almeno una pensione.
- Quasi un quarto (23,3%) dei pensionati ha meno di 65 anni, la metà (51,9%) un'età compresa tra 65 e 79 anni e il restante quarto (24,9%) ha 80 anni e più.
- Il 40,3% dei pensionati percepisce un reddito da pensione inferiore a 1.000 euro al mese, un ulteriore 39,1% tra 1.000 e 2.000 euro; il 14,4% riceve tra 2000 e 3000 euro mentre la quota di chi supera i 3.000 euro mensili è pari al 6,1% (4,7% tra 3.000 e 5.000 euro; 1,4% oltre 5.000 euro).
- Due terzi dei pensionati (66,7%) sono titolari di una sola pensione, un quarto (25,4%) ne percepisce due mentre il 7,8% è titolare di almeno tre pensioni.

ALLEGATO A PARTE - ISTAT 2014 Trattamenti pensionistici e beneficiari 3 dicembre 2015 (documento 092)

SPESA PREVIDENZIALE

Nel documento ISTAT di cui sopra (pag.11) si parla di un'incidenza della **spesa della previdenza sul PIL** del **15,43%**.

MA, al solito, l'INPS mescola mele a pere, ossia considera previdenziali spese "totalmente assistenziali". NOI LA PENSIAMO COME BRAMBILLA....(Lenin)

Il professor Brambilla - e non solo lui - ci dice che la spesa previdenziale nel 2014, al netto delle imposte sul reddito (42.900 €/milioni) prelevate alla fonte, è stata di **173.207 €/milioni** pari al **10,72% del PIL** (173.207 su 1.616.048).