

IN BREVE n. 013-2014
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

STRISCE BLU - SOSTA AUTO OLTRE ORARIO

Niente multa per la sosta nelle strisce blu oltre l'orario regolarmente pagato.

Il pagamento in misura insufficiente non costituisce violazione a una norma regolamentare, ma semplicemente una inadempienza contrattuale che implica solo il saldo della tariffa già corrisposta.

Infatti in materia di sosta gli unici adempimenti previsti sono quelli indicati dall'articolo 157 comma 6 del codice della strada sono quelli di segnalare in modo chiaramente visibile l'orario di inizio sosta e la messa in funzione del dispositivo di controllo della durata della sosta; la violazione di tali obblighi comporta la sanzione prevista dallo stesso articolo 157 al comma 8.

Il prolungamento della sosta oltre l'orario pagato comporterebbe, dunque, solo il recupero dei mancati pagamenti tariffari, affidabili anche a un gestore, oltre il rimborso delle spese...ma tutto dovrebbe essere regolamentato da disposizioni comunali, secondo le indicazioni e le limitazioni dettate dal Codice civile e dal Codice del consumo.

L'insufficienza del versamento sarebbe punibile solamente nei casi in cui la sosta è permessa per un periodo limitato.

Di fronte alle polemiche, il ministro delle infrastrutture e dei trasporti, Maurizio Lupi ha detto "La questione è semplice, se ho pagato la sosta e poi sto 10 minuti di più, non posso ricevere la multa, ma dovrò pagare la differenza e il tempo in più. Ai Comuni chiediamo di rispettare le regole che il codice della strada prevede. Non serve una norma, perché abbiamo verificato che l'interpretazione della norma è chiara e quindi il caso è chiuso. Per una volta non complichiamo la vita ai cittadini".

E.C.M.

A cura della dott.Graziella Reposi, Direttrice dell'Ordine, è stato pubblicato sul sito dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria una guida molto completa e di facile comprensione sull'E.C.M., aggiornata anche in base all'Accordo Stato-Regioni del 19.04.2012 e alla Determina della Commissione Nazionale ECM del 17.07.2013 pubblicata il 6.09.2013.

Per visionare il Vademecum: sito dell'Ordine (www.ordinemedici.al.it), nella Sezione ECM Educazione Continua in Medicina: <http://www.ordinemedici.al.it/index.php/ecm/710-02-2014-aggiornamento-vademecum-e-c-m-alla-luce-dell-accordo-stato-regioni-del-19-04-2012-e-della-determina-della-commissione-naz-le-ecm-del-17-07-2013-pubblicata-il-06-09-2013>

PREVENZIONE NEL SETTORE OSPEDALIERO e SANITARIO

Entrerà in vigore il prossimo 25 marzo il D.Lgs. 19 febbraio 2014, n. 19 - pubblicato in G.U. 10 marzo 2014, n. 57 - che inserisce, nel D.Lgs. n. 81/2008, il Titolo X-bis "Protezione dalle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario", con il quale sono state previste specifiche misure di prevenzione e protezione per i lavoratori che, a qualsiasi titolo, prestano servizio nel predetto settore (Comunicato Ministero del lavoro 20 marzo 2014).

MINISTERO DEL LAVORO

Comunicato 20 marzo 2014

Prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario

Publicato il decreto legislativo 19 febbraio 2014, n. 19

Entrerà in vigore il prossimo 25 marzo il decreto legislativo 19 febbraio 2014, n. 19, che recepisce la direttiva n. 2010/32/UE con la quale viene attuato l'accordo quadro, concluso da HOSEEM e FSEPS, in materia di prevenzione dalle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario.

Con il decreto legislativo n. 19/2014 è stato inserito, nel d.lgs. n. 81/2008 e s.m.i., il Titolo X-bis "Protezione dalle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario", con il quale sono state previste specifiche misure di prevenzione e protezione per i lavoratori che, a qualsiasi titolo, prestano servizio in ambito sanitario e ospedaliero. Sono, ovviamente, equiparati ai lavoratori dipendenti, i tirocinanti, gli apprendisti e gli studenti.

Finalità del decreto è quella di eliminare o almeno contenere il rischio di ferite da dispositivi medici taglienti ed il conseguente rischio di infezione, attuando un'attività di prevenzione ad ampio raggio, nel corso della quale si deve attribuire il dovuto rilievo anche alla necessità di sensibilizzare gli operatori sulla rilevanza di tale rischio e sulle conseguenze a cui esso potrebbe condurre.

Il decreto legislativo 19 febbraio 2014, n. 19 è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 57 del 10 marzo 2014.

DECRETO LEGISLATIVO N. 19 del 19 febbraio 2014

Attuazione della direttiva 2010/32/UE che attua l'accordo quadro, concluso da HOSPEEM e FSESP, in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario

Art. 1

Integrazioni al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81

1. Dopo il titolo X del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e successive modificazioni, e' inserito il seguente:

«Titolo X-bis

PROTEZIONE DALLE FERITE DA TAGLIO E DA PUNTA NEL SETTORE OSPEDALIERO E SANITARIO

Art. 286-bis.

Ambito di applicazione

1. Le disposizioni del presente titolo si applicano a tutti i lavoratori che operano, nei luoghi di lavoro interessati da attività sanitarie, alle dipendenze di un datore di lavoro, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, ivi compresi i tirocinanti, gli apprendisti, i lavoratori a tempo determinato, i lavoratori somministrati, gli studenti che seguono corsi di formazione sanitaria e i sub-fornitori.

Art. 286-ter.

Definizioni

1. Ai fini ed agli effetti delle disposizioni del presente titolo si intende per:

- luoghi di lavoro interessati: strutture o servizi sanitari del settore pubblico e privato in cui si svolgono attività e servizi sanitari sottoposti alla responsabilità organizzativa e decisionale del datore di lavoro;
- dispositivi medici taglienti: oggetti o strumenti necessari all'esercizio di attività specifiche nel quadro dell'assistenza sanitaria, che possono tagliare, pungere o infettare. Gli oggetti taglienti o acuminati sono considerati, ai sensi del presente decreto, attrezzature di lavoro;
- misure di prevenzione specifiche: misure adottate per prevenire le ferite e la trasmissione di infezioni nel quadro della prestazione di servizi e dello svolgimento delle attività direttamente connesse all'assistenza ospedaliera e sanitaria, incluso l'impiego di attrezzature ritenute tecnicamente più sicure in relazione ai rischi e ai metodi di smaltimento dei dispositivi medici taglienti, quali i dispositivi medici taglienti dotati di meccanismo di protezione e di sicurezza, in grado di proteggere le mani dell'operatore durante e al termine della procedura per la

quale il dispositivo stesso è utilizzato e di assicurare una azione protettiva permanente nelle fasi di raccolta e smaltimento definitivo;

d) subfornitore: ogni persona che operi in attività e servizi direttamente legati all'assistenza ospedaliera e sanitaria nel quadro di rapporti contrattuali di lavoro con il datore di lavoro.

Art. 286-quater.

Misure generali di tutela

1. Il datore di lavoro ha l'obbligo di garantire la salute e sicurezza dei lavoratori in tutti gli aspetti connessi alla loro vita professionale, inclusi i fattori psicosociali e di organizzazione del lavoro, provvedendo in particolare:

a) ad assicurare che il personale sanitario sia adeguatamente formato e dotato di risorse idonee per operare in condizioni di sicurezza tali da evitare il rischio di ferite ed infezioni provocate da dispositivi medici taglienti;

b) ad adottare misure idonee ad eliminare o contenere al massimo il rischio di ferite ed infezioni sul lavoro attraverso l'elaborazione di una politica globale di prevenzione che tenga conto delle tecnologie più avanzate, dell'organizzazione e delle condizioni di lavoro, dei fattori psicosociali legati all'esercizio della professione e dell'influenza esercitata sui lavoratori dall'ambiente di lavoro;

c) a creare le condizioni tali da favorire la partecipazione attiva dei lavoratori e dei loro rappresentanti all'elaborazione delle politiche globali di prevenzione;

d) a non sopporre mai inesistente un rischio, applicando nell'adozione delle misure di prevenzione un ordine di priorità rispondente ai principi generali dell'articolo 6 della direttiva 89/391/CEE e degli articoli 3, 5 e 6 della direttiva 2000/54/CE, al fine di eliminare e prevenire i rischi e creare un ambiente di lavoro sicuro, instaurando un'appropriata collaborazione con i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;

e) ad assicurare adeguate misure di sensibilizzazione attraverso un'azione comune di coinvolgimento dei lavoratori e loro rappresentanti;

f) a pianificare ed attuare iniziative di prevenzione, sensibilizzazione, informazione e formazione e monitoraggio per valutare il grado di incidenza delle ferite da taglio o da punta nei luoghi di lavoro interessati;

g) a promuovere la segnalazione degli infortuni, al fine di evidenziare le cause sistemiche.

Art. 286-quinquies.

Valutazione dei rischi

1. Il datore di lavoro, nella valutazione dei rischi di cui all'articolo 17, comma 1, deve garantire che la stessa includa la determinazione del livello di rischio espositivo a malattie che possono essere contratte in relazione alle modalità lavorative, in maniera da coprire tutte le situazioni di rischio che comportano ferite e contatto con sangue o altro potenziale veicolo di infezione, nella consapevolezza dell'importanza di un ambiente di lavoro ben organizzato e dotato delle necessarie risorse.

2. Il datore di lavoro, nella valutazione dei rischi di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a), deve altresì individuare le necessarie misure tecniche, organizzative e procedurali riguardanti le condizioni lavorative, il livello delle qualificazioni professionali, i fattori psicosociali legati al lavoro e l'influenza dei fattori connessi con l'ambiente di lavoro, per eliminare o diminuire i rischi professionali valutati.

Art. 286-sexies.

Misure di prevenzione specifiche

1. Qualora la valutazione dei rischi di cui all'articolo 286-quinquies evidenzia il rischio di ferite da taglio o da punta e di infezione, il datore di lavoro deve adottare le misure di seguito indicate:

a) definizione e attuazione di procedure di utilizzo e di eliminazione in sicurezza di dispositivi medici taglienti e di rifiuti contaminati con sangue e materiali biologici a rischio, garantendo l'installazione di contenitori debitamente segnalati e tecnicamente sicuri per la manipolazione e lo smaltimento di dispositivi medici taglienti e di materiale da iniezione usa e getta, posti quanto più vicino possibile alle zone in cui sono utilizzati o depositati oggetti taglienti o acuminati; le procedure devono essere periodicamente sottoposte a processo di valutazione per testarne l'efficacia e costituiscono parte integrante dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori;

b) eliminazione dell'uso di oggetti taglienti o acuminati quando tale utilizzo non sia strettamente necessario;

c) adozione di dispositivi medici dotati di meccanismi di protezione e di sicurezza;

d) divieto immediato della pratica del reincappucciamento manuale degli aghi in assenza di dispositivi di protezione e sicurezza per le punture;

e) sorveglianza sanitaria;

f) effettuazione di formazione in ordine a:

1) uso corretto di dispositivi medici taglienti dotati di meccanismi di protezione e sicurezza;

2) procedure da attuare per la notifica, la risposta ed il monitoraggio post-esposizione;

3) profilassi da attuare in caso di ferite o punture, sulla base della valutazione della capacità di infettare della fonte di rischio.

g) informazione per mezzo di specifiche attività di sensibilizzazione, anche in collaborazione con le associazioni sindacali di categoria o con i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, attraverso la diffusione di materiale promozionale riguardante: programmi di sostegno da porre in essere a seguito di infortuni, differenti rischi

associati all'esposizione al sangue ed ai liquidi organici e derivanti dall'utilizzazione di dispositivi medici taglienti o acuminati, norme di precauzione da adottare per lavorare in condizioni di sicurezza, corrette procedure di uso e smaltimento dei dispositivi medici utilizzati, importanza, in caso di infortunio, della segnalazione da parte del lavoratore di informazioni pertinenti a completare nel dettaglio le modalità di accadimento, importanza dell'immunizzazione, vantaggi e inconvenienti della vaccinazione o della mancata vaccinazione, sia essa preventiva o in caso di esposizione ad agenti biologici per i quali esistono vaccini efficaci; tali vaccini devono essere dispensati gratuitamente a tutti i lavoratori ed agli studenti che prestano assistenza sanitaria ed attività ad essa correlate nel luogo di lavoro;

h) previsione delle procedure che devono essere adottate in caso di ferimento del lavoratore per:

1) prestare cure immediate al ferito, inclusa la profilassi post-esposizione e gli esami medici necessari e, se del caso, l'assistenza psicologica;

2) assicurare la corretta notifica e il successivo monitoraggio per l'individuazione di adeguate misure di prevenzione, da attuare attraverso la registrazione e l'analisi delle cause, delle modalità e circostanze che hanno comportato il verificarsi di infortuni derivanti da punture o ferite e i successivi esiti, garantendo la riservatezza per il lavoratore.

Art. 286-septies.

Sanzioni

1. Il datore di lavoro è punito con l'arresto da tre a sei mesi o con l'ammenda da 2.740 euro a 7.014,40 euro per la violazione dell'articolo 286-quinquies.

2. Il datore di lavoro e i dirigenti sono puniti con l'arresto da tre a sei mesi o con l'ammenda da 2.740 euro a 7.014,40 euro per la violazione dell'articolo 286-sexies.».

ANALIZZANDO LA PAROLA PENSIONE (mpe)

La Corte costituzionale ha posto l'accento che le pensioni sono a tutti gli effetti remunerazioni, sia pure differite. Ma è andata anche oltre: infatti ha aggiunto che la pensione è intoccabile essendo il risultato di fattispecie (i rapporti di lavoro) ormai esaurite e quindi non più possibile ad agire. Intervenire sulla pensione sarebbe pertanto particolarmente discriminatorio.

Toccare la pensione farebbe venir meno un legittimo affidamento.

La pensione è un diritto soggettivo perfetto e tale diritto è operante previo atto di determinazione da parte dell'ente previdenziale.

E' improprio come affermato da alcuni parlamentari parlare di spesa improduttiva, infatti ci si dimentica che la pensione è un debito vitalizio dell'ente previdenziale che viene conseguito dal lavoratore in seguito a versamenti contributivi a valore corrente durante la vita lavorativa, secondo specifiche norme regolamentari.

Non riconoscere o disconoscere parti dell'assegno di pensione è venir meno a un contratto che viene stipulato tra il lavoratore, tenuto a versamenti contributivi, e l'ente previdenziale, che incassando i contributi è impegnato a pagare a termine un vitalizio.

Se ci sono delle discrepanze di chi la colpa? Non certo del lavoratore pensionando, ma piuttosto di amministratori incapaci o inerti e allora perché deve pagare il pensionato?

Il mancato rispetto a diritti quesiti ci porta a chiederci...ma siamo ancora in uno stato rispettoso del diritto?

FRANCOBOLLI - NUOVE EMISSIONI

Sviluppo sostenibile, le fonti di energia rinnovabili

Data di emissione il 21 marzo 2014

I.S.P.I.

Data di emissione il 27 marzo 2014

MONETE - NUOVO CONIO

Zecca Italia 2014

-10 € Ag. Proof " **Gioacchino Rossini**" € 77,00 (IVA inclusa)

PREVIDENZA COMPLEMENTARE - RIFLESSIONI (mpe)

I fondi pensione del 2° pilastro (previdenza complementare) sono interessanti per colmare il gap tra ultimo stipendio e 1° rateo di pensione (indice di sostituzione) e per il loro sistema di defiscalizzazione.

Tuttavia va tenuto ben presente che nella previdenza complementare il sistema è a capitalizzazione individuale: i contributi dei singoli lavoratori restano nominativi pur se gestiti da fondi a larga capitalizzazione. Pertanto eventuali crack finanziari nella gestione si ripercuotono sul futuro previdenziale del singolo...abbastanza recenti episodi americani sono stati sufficientemente eloquenti anche se poco pubblicizzati per ovvie ragioni.

Un errore in previdenza è molto difficile da correggere....Ecco, dunque, il problema del secondo pilastro e di una certa diffidenza nell'affrontarlo, oltre ovviamente la scarse risorse a disposizione dei giovani per questa forma di tesaurizzazione che così potrebbe essere sintetizzata: molte promesse e tante speranze, ma con quali effettive certezze?

PROTESTE DEL SEGRETARIATO ITALIANO GIOVANI MEDICI (Simg) CONTRO I MEDICI IN PENSIONE

Il Simg chiede al Ministero della salute maggiori controlli sul fenomeno degli incarichi di consulenza nel Ssn a Medici in pensione, mentre i giovani medici sono costretti ad aspettare anni in graduatoria per accedere alla specialistica convenzionata. Sollecitano le Aziende sanitarie al rispetto della incompatibilità per l'attività di medico convenzionato col Ssn dei medici in quiescenza già dipendenti dello stesso.

IN ALLEGATO A PARTE - MEF RGS prot.104123 del 16.12.2013 (documento 067)

UNPIT - SISTEMI PENSIONISTICI A CONFRONTO (Franco Abruzzo)

24.3.2014 - Milano. Promosso da Unpit, dibattito sui sistemi pensionistici in 5 Paesi europei. Interventi delle europarlamentari Cristiana Muscardini e Patrizia Toia: la Ue detta regole comuni di allineamento tra i vari sistemi nazionali, ma gli Stati membri sono i primi responsabili del sistema pensionistico. In allegato lo studio di Adriano Ortile sui sistemi pensionistici di 5 Paesi (Francia, Germania, Gran Bretagna, Italia e Spagna). Germania e Francia trattano meglio i "meno giovani" rispetto a Italia, Gran Bretagna e Spagna. Pubblichiamo la "Risoluzione del Parlamento europeo 21 maggio 2013 su un'agenda dedicata a pensioni adeguate, sostenibili e sicure

(2012/2234(INI))” che assorbe il “Libro bianco sulle pensioni” della Commissione europea 16 febbraio 2012. Franco Abruzzo ha rilanciato la battaglia contro il mondo economico illegale. //di Francesco M. De Bonis// - TESTO IN <http://www.francoabruzzo.it/document.asp?DID=14247>

BORSISTI CORSO MMG e ATTIVITA' EXTRA - NON SEMPRE C'E' DANNO ERARIALE

da NewsLetter - Ordine Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Milano
«Nessuna norma prevede che la borsa di studio debba essere l'unica fonte di sostentamento» del tirocinante in medicina generale. Con questo “statement”, la Corte dei Conti lombarda ha prosciolto quattro laureati in medicina milanesi, aspiranti medici di famiglia, citati a giudizio nel 2013 dalla Procura contabile per aver svolto attività lavorative oltre a percepire le borse di studio del triennio di medicina generale. Ai medici, patrocinati dall'avvocato Gennaro Messuti per Snam Lombardia, era stata avanzata una richiesta risarcitoria da complessivi 34 mila euro per “danno erariale”, perché il reddito extra pregiudicherebbe l'elargizione degli 800 euro mensili della borsa e perché ci sarebbe stato doloso occultamento della situazione di incompatibilità.

Il Presidente dell'OMCeOMI, Dott. Roberto Carlo Rossi, commenta “la Corte si rifà alla direttiva Cee 93 che prevede un'adeguata remunerazione per i borsisti e non un'unica remunerazione”. E continua “trovo ingiusto che, fatti tanti sacrifici, non si esca dal corso con una specialità in tasca”.

CUD ENPAM

I titolari di una pensione ENPAM possono scaricare il CUD direttamente dalla propria area riservata sul sito www.enpam.it previa acquisizione della password.

Ai pensionati non ancora iscritti al sito verrà spedito in formato cartaceo insieme alla metà di una password necessaria per procedere alla registrazione.

E' a disposizione inoltre il numero 06 4829 4829 per richieste in merito.

P.A. - FRUIZIONE PERMESSI MEDICI e AUTOCERTIFICAZIONE

Con la circolare n. 2/2014 il Dipartimento della Funzione pubblica dà chiarimenti in materia di assenze per visite mediche, terapie e prestazioni specialistiche del pubblico dipendente.

I dipendenti che si assentano per i sopradetti motivi dovranno utilizzare gli istituti previsti nel contratto ovvero i permessi brevi, i permessi retribuiti o la banca ore. Il permesso dovrà essere giustificato con autocertificazione (vedi fac-simile modulistica in circolare Dip.Funz.Pubblica) suffragata con l'attestazione rilasciata dal medico della struttura ove è stata svolta la prestazione (che deve riportare la qualifica e la sottoscrizione di chi la redige, l'indicazione della struttura presso cui viene svolta la prestazione, il giorno e l'ora di ingresso e uscita del dipendente), qualora non venga trasmessa direttamente per posta elettronica direttamente all'amministrazione pubblica. In caso di ciclo di prestazioni basta una unica attestazione. Per visite mediche e prestazioni specialistiche in corso di malattia, è opportuno presentare sempre tale attestazione, onde evitare provvedimenti conseguenti in caso di assenza dal domicilio e impossibilità del controllo fiscale. L'attestazione -non- deve riportare la diagnosi non essendo un certificato medico.

IN ALLEGATO A PARTE - FUNZ.PUBBL. Circ. n.2 del 17.02.2014 (documento 068)

DIP.FUNZ.PUBBLICA - LIMITI ALLE RETRIBUZIONI e AI TRATTAMENTI DI PENSIONE ex LEGE STABILITA' 2014

Il Dipartimento della Funzione Pubblica, con circolare n. 3 del 18 marzo 2014, fornisce alcune indicazioni e chiarimenti relativamente all'applicazione delle disposizioni in materia di limiti alle retribuzioni ed ai trattamenti pensionistici introdotti con la legge di stabilità per il 2014.

La circolare, in particolare, fa riferimento, oltre che alle nuove disposizioni della citata legge di stabilità, all'articolo 23-ter del Decreto Legge n. 201/2011 (convertito con la Legge n. 214/2011).

Essa richiama, altresì, alcune ulteriori disposizioni relative al contenimento dei trattamenti economici nel settore pubblico che continuano a trovare applicazione.

**IN ALLEGATO A PARTE - DIP.FUNZ.PUBBLICA Circolare n.3 del 18.03.2014
(documento 069)**

UNPIT - TAVOLA ROTONDA: SISTEMI PREVIDENZIALI EUROPEI A CONFRONTO

Pensionati informati sull'Europa e sul piede di guerra in Italia di Cinzia Boschiero

"Negli altri Paesi europei c'è più rispetto per i pensionati e soprattutto, come abbiamo fatto noi," dice Franco Abruzzo, presidente del movimento nazionale pensionati per l'Italia, dice "i nostri politici italiani devono informarsi bene sulle buone prassi nei diversi Stati europei ed attuarle". Si sono riuniti il 24 marzo gli associati del movimento nazionale pensionati per l'Italia al Circolo della Stampa a Milano per dibattere sul tema pensioni europee e per confrontare i dati dei diversi sistemi pensionistici comunitari. Hanno partecipato due eurodeputati: l'on. Patrizia Toia, Gruppo dell'Alleanza Progressista di Socialisti e Democratici e l'on. Cristiana Muscardini, Gruppo dei Conservatori e Riformisti europei che hanno evidenziato come il Parlamento europeo stia dibattendo anche su questi temi, compreso quello del welfare e dell'invecchiamento attivo. Sono stati confrontati i sistemi pensionistici europei con diversi dati di Italia, Francia, Germania, Regno Unito, Francia. Il sistema italiano è contributivo come quello tedesco però in Germania il limite dei versamenti è di cinquemila euro, basato su punti aggiornati non secondo l'inflazione ma secondo gli aumenti degli stipendi. In Francia la pensione complementare è obbligatoria basata su punti e calcolata sull'intera carriera. Le imposte in Francia si pagano sul coefficiente familiare. I dati OECD evidenziano anche i tassi di sostituzione che sono il rapporto tra ultimo stipendio e prima pensione nei diversi Stati comunitari. E' emerso inoltre che in Europa andare in pensione non vuol dire diventare inattivi e che spesso non si tiene conto del prezioso contributo dato dalle persone della terza età, che prestano assistenza a chi ne ha bisogno, occupandosi dei familiari o facendo opera di volontariato, dando contributo al welfare della società. L'Italia ha la pecca di riforme spezzettate, con regole cambiate in corsa che complicano il quadro contributivo e non tengono conto dell'evoluzione demografica e delle necessità del Paese in divenire. I presenti al dibattito hanno sottolineato come è importante un'informazione corretta sui numeri, che tenga conto di chi ha una pensione dovuta agli effettivi contributi versati e chi invece beneficia di pensioni con contributi non versati, ma solo figurativi. Le pensioni non frutto del proprio lavoro ma frutto di privilegi sono state vigorosamente oggetto di polemica nel corso dell'incontro. Proteste in sala anche per ex parlamentari italiani con vitalizio che sono ben 2200 che vanno in pensione a 65 anni dopo solo 5 di lavoro e a 60 dopo solo 10 anni di lavoro, ed è stato ricordato che tra gli ex-parlamentari con vitalizio c'è anche un terrorista. Nel confronto dei dati europei è emerso come i pensionati oggi aiutino molto chi non ha lavoro; come anche i diversi standard di tassazione e di stipendi evidenzino come l'Italia sia in ritardo su riforme adeguate."Gli Stati membri hanno la competenza dei sistemi pensionistici," dice l'on. Cristiana Muscardini, "però al Parlamento europeo si lavora con costanza perché il welfare sia adeguato nei diversi Paesi e siano rispettati in tutti gli Stati i diritti dei cittadini,

compreso quello della pensione. Monitoriamo pertanto i sistemi pensionistici in Europa perché serve un'armonizzazione a livello comunitario visto anche il fatto che la mobilità dei cittadini negli Stati membri risulta essere in aumento. E' importante che i pensionati siano tutelati, che le loro pensioni non perdano potere d'acquisto, che vi sia solidarietà tra le generazioni nel rispetto di quanto versato negli anni con il proprio lavoro". L'Europa ha stati sociali diversificati ma occorre tener presente che l'Europa può aiutare a trovare le soluzioni migliori confrontando le buone pratiche anche nei sistemi pensionistici, ha sottolineato l'on. Patrizia Toia, che ha evidenziato come occorra un maggiore ascolto, dialogo e rispetto tra le varie generazioni, come la qualità di vita abbia portato all'invecchiamento attivo; come l'indice di natalità sia basso e occorra anche una politica per la natalità con maggiori aiuti per la famiglia

PENSIONI - NON SI SA COSA PENSARE

Per sanare il sistema pensionistico aumento dell'età pensionabile, esasperato nel settore femminile...ma ora per la disoccupazione giovanile pensione coatta nel pubblico impiego....uno strano modo di costruire una programmazione...sinceramente non si sa più cosa pensare!

Un ritiro anticipato nel pubblico impiego sarebbe una inevitabile ulteriore mazzata sulle casse dell'ente previdenziale...esodi in massa alterano i calcoli attuariali su cui poggia il meccanismo previdenziale...ammesso che ci siano nuove assunzioni certamente i contributi delle nuove assunzioni non saranno sufficienti a colmare il vuoto improvviso delle nuove pensioni di massa. Come al solito ci si serve della previdenza per colmare i vuoti e sanare le crisi varie.

UNPIT - TAVOLA ROTONDA: SISTEMI PENSIONISTICI A CONFRONTO

di A.Ortile

IN ALLEGATO A PARTE - RELAZIONE di A.ORTILE ALLA TAVOLA ROTONDA UNPIT (documento 070)

PENSIONI D'ORO SOLO POPULISMO DEMAGOGICO

Un prelievo sulle cosiddette pensioni d'oro è solo populismo demagogico senza un costrutto pratico: molto fumo e niente arrosto.

Tagli sulle pensioni così dette d'oro agli effetti di cassa è ben poca cosa: abbassare le pensioni sui 3000-3500 euro al mese non muta certamente le sorti della spesa pubblica, come del resto il bonus del 80 euro non cambia le sorti di una famiglia a basso reddito.

I numeri sono bassi e per avere risultati di un certo valore ai fini introiti l'asticella andrebbe abbassata sui 2000 - 2500 euro lordi.

Non è tagliare pochi appannaggi alti, rende di più tosare l'esercito delle pecore!

Ma se uno stipendio sui 1500 è uno stipendio da fame, che dire di una pensione di 2000 o anche meno? Pensioni che però derivano da versamenti contributivi a valore corrente durante tutta la vita lavorativa, quando nel mondo del lavoro ha dato il suo contributo all'economia.

Si chiedono ulteriori sacrifici ai pensionati, ma non si adottano i veri provvedimenti utili: urgono sacrifici da parte dello stato e della politica che deve tagliare i propri costi, da anni fuori controllo, liquidare e privatizzare le municipalizzate, abolire le province e vendere alcune proprietà improduttive....ma il tacchino non scrive mai il menù del Natale....meglio i contributi di

solidarietà, tagliare le pensioni a contribuenti già stremati dal fisco. Ma sono contributi di solidarietà o macelleria sociale?

PEREQUAZIONE PENSIONI IN EUROPA

ITALIA	Indicizzazione all'Istat per fasce analogie la Grecia
FRANCIA, SPAGNA, UK	Indicizzazione totale all'inflazione analogie il Belgio e l'Austria
GERMANIA	Indicizzazione riagganciata ai salari degli attivi analogie la Danimarca e la Slovenia
SVEZIA	Indicizzazione a salari e inflazione

Trattamenti di pensione: fortissima defiscalizzazione in Germania, forte defiscalizzazione in Francia, Spagna e Regno Unito.

Nel sistema previdenziale italiano: defiscalizzazione in entrata (contributi), imposizione fiscale in accumulo (nella capitalizzazione negli enti privatizzati) e in uscita (trattamenti di pensione).

RIMBORSI CURE

Il cittadino ha diritto al rimborso delle spese sostenute per cure presso cliniche private, se tali prestazioni sono necessarie e non altrimenti effettuabili presso strutture pubbliche o convenzionate. Lo ha affermato il Tribunale di Castrovillari con la sentenza 1112/2013.

PENSIONI D'ORO SOLO POPULISMO DEMAGOGICO

Un prelievo sulle cosiddette pensioni d'oro è solo populismo demagogico senza un costrutto pratico: molto fumo e niente arrosto.

Tagli sulle pensioni così dette d'oro agli effetti di cassa è ben poca cosa: abbassare le pensioni sui 3000-3500 euro al mese non muta certamente le sorti della spesa pubblica, come del resto il bonus del 80 euro non cambia le sorti di una famiglia a basso reddito.

I numeri sono bassi e per avere risultati di un certo valore ai fini introiti l'asticella andrebbe abbassata sui 2000 - 2500 euro lordi.

Non è tagliare pochi appannaggi alti, rende di più tosare l'esercito delle pecore!

Ma se uno stipendio sui 1500 è uno stipendio da fame, che dire di una pensione di 2000 o anche meno? Pensioni che però derivano da versamenti contributivi a valore corrente durante tutta la vita lavorativa, quando nel mondo del lavoro ha dato il suo contributo all'economia.

Si chiedono ulteriori sacrifici ai pensionati, ma non si adottano i veri provvedimenti utili: urgono sacrifici da parte dello stato e della politica che deve tagliare i propri costi, da anni fuori controllo, liquidare e privatizzare le municipalizzate, abolire le province e vendere alcune proprietà

improduttive....ma il tacchino non scrive mai il menù del Natale....meglio i contributi di solidarietà, tagliare le pensioni a contribuenti già stremati dal fisco. Ma sono contributi di solidarietà o macelleria sociale?

AGENZIA DELLE ENTRATE - BONUS ARREDI: IL LIMITE DI SPESA

Domanda

Nel 2013 ho acquistato elettrodomestici usufruendo del bonus mobili su una spesa di 10mila euro. Posso usufruire del bonus nel 2104 per una ulteriore spesa di 10mila euro?

Risponde G.Mingione

La risposta al quesito è negativa. La legge di stabilità per il 2014 ha prorogato anche per quest'anno la detrazione del 50% per le spese sostenute per l'acquisto di mobili e di grandi elettrodomestici finalizzati all'arredo dell'immobile oggetto di ristrutturazione. Tale detrazione, da ripartire tra gli aventi diritto in dieci quote annuali di pari importo, spetta nella misura del 50% delle spese sostenute dal 6 giugno 2013 al 31 dicembre 2014 ed è calcolata su un ammontare complessivo non superiore a 10mila euro (comma 139 dell'articolo 1 della legge 147/2013). Qualora la somma delle spese superi l'importo di 10mila euro, la detrazione dovrà essere determinata comunque sull'importo massimo di 10mila euro, da riferirsi alla singola unità abitativa oggetto di ristrutturazione (circolare 29/E del 2013).