

IN BREVE n. 016-2017
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

ALLARME SULLE PENSIONI - FMI CHIEDE IL CONTRIBUTIVO: 46 MILIARDI DA SOTTRARRE AI PENSIONATI a cura di Virgilio Pretali

"Cari pensionati, ci costate troppo, siete stati per decenni dei privilegiati, con una pensione calcolata con il sistema retributivo, cioè in percentuale sullo stipendio, invece di ricevere quanto avete versato, che è il sistema contributivo. Per cui, dal prossimo mese la vostra pensione verrà decurtata del 30%, salvo conguagli."

Potrebbe essere questa la lettera del prossimo governo a milioni di pensionati.

Fantasie? No, perché questa è la linea indicata dal Fondo Monetario Internazionale. Nella relazione "Italia: verso una riforma fiscale favorevole alla crescita", il Fondo sollecita il taglio delle pensioni calcolate con il sistema retributivo. Insomma, alcuni partiti sono portatori di istanze di una organizzazione politica, monetaria e bancaria internazionale, che mira ad una profonda modifica del nostro sistema pensionistico.

A quanto ammonterebbe il taglio alle pensioni? Secondo un report de Il Sole24Ore, del 20 maggio 2015, "è di 46 miliardi il conto del retributivo", vale a dire che se si applicasse il contributivo alle pensioni retributive, attualmente percepite della maggior parte dei comuni cittadini, si potrebbero risparmiare 46 miliardi, il che migliorerebbe il bilancio dell'Inps e dello Stato ma ad un costo insostenibile per i pensionati, una vera e propria "macelleria sociale", paventata in commissione Bilancio della Camera dei Deputati, nel corso della passata legislatura.

Il taglio dei vitalizi, di cui si parla in questi giorni, non sarebbe altro che la foglia di fico di copertura di un'operazione di "ristrutturazione" delle pensioni attualmente percepite. Dopo i vitalizi si passerà alle "pensioni d'oro" (M5S e FdI lo hanno già annunciato) e, poi, alle altre pensioni. I vitalizi non ci sono più dal 2012 e quelli residui, calcolati con il sistema retributivo, riguardano un numero limitato di ex parlamentari più vicini agli 80 che ai 70 anni, ai quali si vuole applicare retroattivamente una decurtazione che verrebbe, poi, utilizzata per le pensioni attualmente percepite dai cittadini.

I pensionati sono avvertiti; perciò non si facciano ingannare da paroloni che circolano nei palazzi del potere su equità, etica e giustizia riguardo ai vitalizi: l'obiettivo vero è mettere le mani sulle loro pensioni.

OPZIONE DONNA - APPELLO PER UNA PROROGA AL 2018

Il Movimento Opzione Donna: "Le forze politiche rispettino gli impegni elettorali e approvino rapidamente la proroga dell'opzione donna sino al 31 dicembre 2018".

L'appello è stato lanciato dal Movimento Opzione Donna, coordinato dalla Dott. Lucia Rispoli e da Teresa Ginetta Caiazzo, che da un paio di anni sta battagliando dentro e fuori il Parlamento per chiedere l'estensione della facoltà di andare **in pensione con 57/58 anni e 35 di contributi accettando il calcolo contributivo**. Il Movimento rappresenta le istanze di oltre 20mila lavoratrici ed è già riuscito ad ottenere l'inserimento della proroga nei programmi elettorali di M5S e nei programmi di alcuni partiti della Sinistra e della Destra redatti per le recenti elezioni.

Ora chiede che tra i primi atti il nuovo Parlamento si provveda in tal senso, riaprendo alla speranza un universo femminile volutamente "dimenticato" nell'ultimo biennio.

NUMISMATICA ZECCA ITALIANA - NUOVO CONIO



10 Euro Ag Proof 2018 Fifa World Cup Russia 2018

Moneta Argento 925 Proof
Diametro 34 mm
Peso 22 g
Tiratura 6.000 pz (in confezione)

€ 72,00 (Iva Inclusa)

DALL'ENPAM DI QUANTO AUMENTANO LE PENSIONI ENPAM NEL 2018

a cura di Laura Montorselli

Per tutti i pensionati Enpam sono in arrivo gli aumenti sugli assegni in base all'inflazione.

Per i redditi fino a quattro volte il minimo Inps (543,72 euro al mese), i regolamenti dei Fondi di previdenza della Fondazione prevedono un incremento pari al 75% dell'indice Istat dei prezzi al consumo (nel 2017 l'1,1%). L'aumento previsto per questa fascia è quindi dello 0,83%.

Per esempio per una pensione di 2000 euro al mese lordi l'aumento sarà di circa 200 euro all'anno.

Gli adeguamenti scatteranno dal primo gennaio 2018 e arriveranno con tutti gli arretrati appena le autorità vigilanti daranno il via libera formale.

Il Giornale della previdenza darà notizia della data di pagamento in tempo reale appena sarà disponibile.

Sulla parte di pensione che supera quattro volte il minimo Inps l'incremento previsto è dello 0,50% dell'indice di inflazione (cioè 0,55%).

I VANTAGGI ENPAM

A differenza del metodo applicato dall'ente dei medici e dei dentisti, il meccanismo di perequazione dell'Inps va dal 100% per le pensioni più basse (entro tre volte il minimo) fino a scendere al 45% per gli importi oltre sei volte il reddito minimo.

Inoltre, diversamente dal sistema dell'Enpam che ha una formula di tutela con una rivalutazione per scaglioni di reddito, l'adeguamento dell'Inps interessa l'importo complessivo. Cioè, se per via del

proprio reddito si ha diritto a una percentuale di rivalutazione ridotta, l'istituto pubblico applica quella percentuale sull'intero assegno, non solo sulla parte che eccede determinate soglie.

C'è da considerare poi che la Fondazione ha sempre rivalutato le pensioni, mentre nel caso dell'Inps gli adeguamenti sono stati pari a zero per due anni (2012-2013), accumulando così un ritardo che si trascina nel tempo.

INDICI MENSILI ISTAT DEL COSTO DELLA VITA

indice nazionale prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (FOI)

(senza tabacchi)

ultimo comunicato ISTAT: 17 aprile 2018 per il mese di marzo 2018

Anno	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic
2010	136,0	136,2	136,5	137,0	137,1	137,1	137,6	137,9	137,5	137,8	137,9	138,4
%	1,3	1,3	1,5	1,6	1,5	1,3	1,7	1,5	1,6	1,7	1,7	1,9
	Base di riferimento: 2010 = 100											
	Coeff. di raccordo Base 1995 e Base 2010 = 1,3730											
2011	101,2	101,5	101,9	102,4	102,5	102,6	102,9	103,2	103,2	103,6	103,7	104,0
%	2,2	2,3	2,5	2,6	2,6	2,7	2,7	2,8	3,0	3,2	3,2	3,2
2012	104,4	104,8	105,2	105,7	105,6	105,8	105,9	106,4	106,4	106,4	106,2	106,5
%	3,2	3,3	3,2	3,2	3,00	3,1	2,9	3,1	3,1	3,1	2,4	2,4
2013	106,7	106,7	106,9	106,9	106,9	107,1	107,2	107,6	107,2	107,1	106,8	107,1
%	2,2	1,8	1,6	1,1	1,2	1,2	1,2	1,1	0,8	0,7	0,6	0,6
2014	107,3	107,2	107,2	107,4	107,3	107,4	107,3	107,5	107,1	107,2	107,0	107,0
%	0,6	0,5	0,3	0,5	0,4	0,3	0,1	-0,1	-0,4	0,1	0,2	-0,1
2015	106,5	106,8	107,0	107,1	107,2	107,3	107,2	107,4	107,0	107,2	107,0	107,0
%	-0,7	-0,4	-0,2	-0,3	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	0,0	0,0	0,0
	Base di riferimento: 2015 = 100											
	Coeff. di raccordo Base 2010 e Base 2015 = 1,07											
2016	99,7	99,5	99,6	99,6	99,7	99,9	100,0	100,2	100	100	100	100,3
%	+ 0,3	- 0,2	-0,3	-0,4	-0,4	-0,3	-0,1	-0,1	+0,1	-0,1	+0,1	+0,4
2017	100,6	100,0	101,0	101,3	101,1	101,0	101,0	101,4	101,1	100,9	100,8	101,1
%	+0,9	+1,5	+1,4	+1,7	+1,4	+1,1	+1,0	+1,2	+1,1	+0,9	+0,8	+0,8
2018	100,5	101,5	101,7									
%	+0,9	+0,5	+0,7									

Attenzione: Come da comunicato ISTAT del 23 febbraio 2011:

"A partire dai dati di gennaio 2011, la base di riferimento dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per l'intera collettività (NIC) e dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (FOI) è il 2010 (la precedente era il 1995)".

Nella prima riga, in corrispondenza dell'anno, sono riportati gli indici ISTAT, mentre nella riga successiva, in corrispondenza del segno di percentuale (%), sono indicate le percentuali di incremento dei singoli mesi sui corrispondenti mesi dell'anno precedente

ISTAT - INDICE DEI PREZZI PER LA RIVALUTAZIONE MONETARIA

Periodo di riferimento: marzo 2018
Aggiornato 17 aprile 2018
Prossimo aggiornamento: 16 maggio 2018

Indice dei prezzi al consumo FOI al netto dei tabacchi

Indice generale FOI	101,7
Indice generale FOI (base di riferimento 2015=100, il coefficiente di raccordo con la precedente base 2010=100 è 1,071)	
Variazione percentuale rispetto al mese precedente	+0,2
Variazione percentuale rispetto allo stesso mese dell'anno precedente	+ 0,7
Variazione percentuale rispetto allo stesso mese di due anni precedenti	+2,1

Ricordiamo che l'Istat produce tre diversi indici dei prezzi al consumo: per l'intera collettività nazionale (NIC), per le famiglie di operai e impiegati (FOI) e l'indice armonizzato europeo (IPCA).
Il FOI è riferito ai consumi dell'insieme delle famiglie che fanno capo a un lavoratore dipendente operaio o impiegato. Questo indice viene pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale ai sensi dell'art. 81 della legge 27 luglio 1978, n.392.

TFR - COEFFICIENTI DI RIVALUTAZIONE - febbraio 2018

L'indice Istat (indice generale FOI) è pari a 101,7%. Le quote di TFR, accantonate dal 31 dicembre 2017, vanno rivalutate dello **0,820104**.

mese	periodo	indice Istat	increm.	rival. 1,5%	riv.75%	coefficiente rivalutazione
marzo 2018	15 marzo/ 14 aprile 2018	101,7	0,6	0,375	0,445104	0,820104

Secondo quanto stabilito dall'art.2120 del codice civile il Tfr accantonato al termine di ogni anno deve essere rivalutato mensilmente sommando due elementi: il 75% dell'aumento del costo della vita rispetto al mese di dicembre dell'anno precedente (colonna rivalutazione 75%) e l'1,50% annuo, frazionato su base mensile (colonna rival. 1,5%).

FEDERESPEV IN PRIMA LINEA A FAVORE DI UNA SANITÀ PIÙ

“SANA” a cura di Cinzia Boschiero - focus-online.it/news_dettaglio.php



Da sabato 14 a mercoledì 18 aprile 2018, a Salerno, presso il Grand Hotel Salerno si è svolto il **55° Congresso Nazionale della Federazione Sanitari Pensionati e Vedove Medici, Veterinari e Farmacisti (FEDERSPEV)** dal titolo **NOI GUARDIAMO AVANTI** per un paese più giusto e solidale.

La **Federazione Nazionale Sanitari Pensionati e Vedove**, apartitica e senza scopo di lucro, raccoglie oltre 20mila iscritti ed è l'unica associazione sindacale che non si occupa solo di titolari di pensione, ma si fa carico istituzionalmente anche dei problemi delle loro vedove, che entrano a far parte in prima persona degli Organi Direttivi dell'associazione stessa.

Nei tre giorni del **Congresso Nazionale FEDERSPEV** sono stati trattati esaminati i dati della situazione italiana della sanità, che sta peggiorando ed è in crisi: è necessario, quindi, che sia attivata una Strategia a lungo termine che possa affrontare le sfide e tutti gli step di ammodernamento che l'innovazione tecnologica e le normative europee richiedono (es. Sanità 4.0, le linee guida del programma europeo Sanità pubblica in vigore sino al 2020 e l'applicazione del nuovo regolamento europeo sulla privacy da applicarsi nel maggio 2018, innovazione per le gare di appalto per iter rapidi in linea con l'evoluzione della ricerca e della tecnologia e maggior trasparenza). Gli intervenuti al **Congresso FEDERSPEV** hanno anche manifestato la volontà di dare rilievo alla verità sulle pensioni e creare un legame ed un dialogo tra le generazioni per avere uno Stato più giusto e solidale, oltre che combattere le fake news sui dati relativi alle pensioni.

Noi guardiamo avanti. - ha detto il prof. Michele Poerio, Presidente FEDERSPEV - *Vogliamo una Strategia nazionale innovativa a favore della Sanità che tuteli i giovani, che rispetti gli operatori sanitari in pensione e le loro famiglie.*

Il Prof. Filippo M. Boscia, presidente nazionale dell'Associazione Medici Cattolici, nella sua Lectio Magistralis, ha ribadito che *il ruolo degli operatori sanitari necessita di più rispetto da parte delle istituzioni e che servono politiche di welfare più efficaci per le famiglie.*

Il Prof. Marco Perelli Ercolini, VicePresidente di FEDERSPEV ha ribadito: *E' necessario, urgente e fondamentale separare l'assistenza dalla previdenza e tutelare i cittadini che hanno versato i contributi reali tutta la vita e non devono essere penalizzato una volta in pensione. Occorre combattere la corruzione, puntare ad una Sanità più equa uguale in tutte le Regioni, stilare un patto tra le generazioni per salvare il Sistema sanitario nazionale da eccessive privatizzazioni ed essere in linea con le normative europee su assistenza e welfare.*

Il prof. Filippo Maria Boscia, Presidente Medici Cattolici Italiani ha lanciato un appello: *Ci sono delle ferite profonde nella nostra società, ci sono troppi anziani soli, serve più solidarietà, occorre una migliore gestione del welfare. Dobbiamo tornare ai Valori della Vita e all'umanizzazione della medicina; serve più ascolto per i pazienti. Occorre evitare una eccessiva aziendalizzazione del settore sanitario. L'assistenza si fa solo con solidarietà, conforto, convergenze di cura etiche.*

Eva Avossa, vice sindaco di Salerno, ha sottolineato che *il congresso è un modo per dimostrare la centralità della Persona* ed ha ricordato *l'apertura della città verso i temi sociali e di rilievo nazionale.*

Il Presidente dell'Ordine dei medici di Salerno, dott. Giovanni D'Angelo, e il Presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Salerno, dott. Ferdinando de Francesco, hanno spiegato che *la Sanità deve essere a fianco, soprattutto, delle persone in difficoltà*, come ha ribadito anche Don Luigi Moretti, Arcivescovo di Salerno.

Il Direttore Generale ASL di Salerno, dott. Antonio Giordano, e la prof.ssa Paola Capone, Presidente della Sezione FEDERSPEV di Salerno, infine, hanno lanciato un importante progetto a favore delle persone disagiate.

ALLARME ... ADDIO AL NOSTRO SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE ? CERCHIAMO DI NON PERDERE UN TESORO

intervento di Perelli Ercolini Marco vice presidente vicario Federspev al 55 Congresso Feder.S.P.eV. a Salerno
Sanità, argomento molto importante, ma attenzione: è in pericolo la tutela della salute, e insieme dobbiamo gridare "guai a chi tocca il gioiello".

Il bene salute è un bene di tutti, del ricco e del povero, dell'uomo e della donna, del rosso, del nero o del giallo, di quello di destra come di quello di sinistra, diritto costituzionalmente tutelato: la *Costituzione italiana* riconosce il diritto alla salute definendolo come un diritto fondamentale dell'individuo. [[continua...](#)]

ALLEGATO A PARTE - INTERVENTO (documento 095)

MEDICI SPECIALIZZANDI, BORSE ESENTI DA IRPEF da Sole 24 Ore – risposta 816

D - Qual è il corretto trattamento ai fini fiscali (imponibilità Irpef, eventuale contribuzione Enpam) del contributo ricevuto a titolo di borsa di studio dai medici in formazione specialistica in anestesia e rianimazione? Tale borsa rientra tra quelle esenti e quindi non richiede l'indicazione nel modello Redditi del medico in formazione? La contribuzione Enpam può beneficiare della riduzione per gli studenti?

R - La risoluzione 338/E/2002 ha ricostruito, con riferimenti normativi, la fiscalità delle borse di studio corrisposte ai medici per la loro formazione post laurea, arrivando alla determinazione che non possono essere considerati esenti da prelievo Irpef gli importi erogati per la partecipazione a corsi di formazione specifica in medicina generale, mentre lo sono quelli corrisposti per la frequenza di corsi di specializzazione e per attività di ricerca post laurea, stante l'espressa previsione a favore di questi ultimi recata dalla legge 398/1989. Peraltro, il Dlgs 368/1999 conferma il distinguo accademico/formativo, cosicché, in virtù del principio secondo cui le norme di esenzione costituiscono l'eccezione rispetto alla regola, l'amministrazione finanziaria è arrivata alla conclusione che, non sussistendo un'espressa disposizione legislativa di esenzione riguardo alle somme corrisposte per la partecipazione ai corsi di formazione specifica in medicina generale e non essendo possibile un'interpretazione analogica, alle stesse, attesa la loro rilevanza reddituale, tornano applicabili ordinariamente le ritenute Irpef.

Sulla scorta di questa premessa, deve ritenersi, in base alla dichiarata finalità nel caso specifico del corso di perfezionamento per il quale viene erogata la borsa di studio, che la stessa non assume rilevanza reddituale. Tuttavia, in questo contesto, i contributi previdenziali (nella misura trattenuta dall'ente erogante) sono da ritenere ineducibili sia in capo al percettore della borsa di studio, sia per il familiare che lo ha fiscalmente a carico, in quanto attinenti a un reddito esente (circolare 20/E/2011, paragrafo 5.5).

**ALLEGATO A PARTE – AG.ENTRATE Risol.338/E/2002 (documento 096)
AG.ENTRATE Circ.20/E/2011 par.5.5 (documento 097)**

INPS - CESSIONE DEL QUINTO DELLE PENSIONI - AGGIORNAMENTO

TASSI 2° TRIMESTRE 2018 Dlp Mo - fonte: Inps

L'INPS ha emanato il [messaggio n. 1628 del 13 aprile 2018](#), con il quale informa che, con il Decreto 28 marzo 2018, il Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento del Tesoro – ha indicato i tassi effettivi globali medi (TEGM) praticati dalle banche e dagli intermediari finanziari, determinati ai sensi dell'articolo 2, comma 1, della legge n. 108/1996, recante disposizioni in materia di usura, come modificata dal decreto-legge n. 70/2011, convertito con modificazioni dalla legge n. 106/2011, rilevati dalla Banca d'Italia ed in vigore per il periodo dal 1° aprile 2018 al 30 giugno 2018.

Per quanto sopra, per i prestiti da estinguersi dietro cessione del quinto dello stipendio e della pensione, il valore dei tassi da applicarsi nel suddetto periodo (1° aprile 2018 – 30 giugno 2018) sono i seguenti:

Classi d'importo in Euro	Tassi medi	Tassi soglia usura
Fino a €15.000	11,75	18,6875
Oltre i €15.000	8,83	15,0375

Ne consegue che i tassi soglia TAEG da utilizzare per i prestiti estinguibili con cessione del quinto della pensione concessi da intermediari finanziari in regime di convenzionamento ai pensionati variano come segue:

TASSI SOGLIA PER CLASSI DI ETÀ DEL PENSIONATO E CLASSE D'IMPORTO DEL PRESTITO (TAEG)		
Classi di età	Classe di importo del prestito	
	Fino a € 15.000	Oltre € 15.000
Fino a 59 anni	8,70	7,30
60-64	9,50	8,10
65-69	10,30	8,90
70-74	11,00	9,60
75-79	11,80	10,40

Le suddette modifiche sono operative con **decorrenza 1° aprile 2018**.

ALLEGATO A PARTE - INPS Messaggio n.1628 del 13.04.2018 (documento 098)

LICENZIAMENTO E VALUTAZIONE DELLA GIUSTA CAUSA

In tema di valutazione della giusta causa e del conseguente licenziamento, occorre rifarsi non soltanto alla fattispecie astratta determinata dalla contrattazione collettiva, ma è necessario valutare il comportamento inadempiente del dipendente tenendo presenti gli aspetti oggettivi e soggettivi in cui è maturato.

Il giudizio comparativo deve valutare non soltanto il comportamento del lavoratore, ma anche quello del datore di lavoro; tale valutazione appare necessaria per comprendere se, sulla base dei principi di correttezza e buona fede, lo stesso abbia una parte di responsabilità relativa all'inadempimento contestato.

Nel caso di specie l'assenza ingiustificata superiore a 3 giorni era stata preceduta da una richiesta di ferie per gravi ed improrogabili esigenze familiari alla quale il datore non aveva dato riscontro: pochi giorni dopo era deceduto il genitore del dipendente.

Corte di Cassazione sezione VI civile - ordinanza numero 9339 pubbl. il 16 aprile 2018

ATTENTI AI FARMACI SENZA FUSTELLA

I Nas hanno denunciato 13 generalisti padovani per la detenzione di confezioni senza fustella: medicinali non scaduti, consegnati da familiari di assistiti deceduti per distribuirli a pazienti meno abbienti, o comunque ad altri assistiti.

Il medicinale senza fustella è stato acquistato in farmacia per il paziente deceduto, per quel paziente la farmacia è stata pagata dal SSN, pertanto non dovrebbe trovarsi in distribuzione dal medico. Inoltre l'articolo 443 del codice penale punisce con l'arresto e fino a 3 anni di reclusione chi detenga

per il commercio o ponga in commercio o somministri medicinali guasti o imperfetti (confezione di medicinale non più sigillata o comunque senza garanzia di conservazione nei dovuti modi).

La farmacista Domenica Tassielli, vicepresidente del Comitato Etico Lazio 1, così ha puntualizzato (Doctor33 del 19 aprile 2018) su ciò che i medici possono e non possono detenere in studio:

- sì ai campioni gratuiti rilasciati dai fornitori con tanto di bolla, formale accettazione del medico, indicazione del lotto e della data di scadenza, che il Mmg dovrà controllare al momento della consegna eventuale del medicinale;
- sì all'adrenalina e ai farmaci che il medico ritiene di dover utilizzare all'occorrenza (anche antipiretici ed antibiotici) se autoprescritti su ricetta bianca e regolarmente acquistati in farmacia dal medico a pagamento: potranno essere dedotti l'anno dopo come oneri dello studio;
- no a farmaci senza fustella e non tracciati.

DIRITTO ALLA SALUTE NEGATO. IL PROBLEMA ESISTE - QuotidianoSanità da Lettere al Direttore

... Non bisogna dimenticare, fuori da qualsiasi retorica, che la stragrande maggioranza dei cittadini effettua privatamente prestazioni sanitarie che non riesce ad ottenere presso il SSN per motivazioni legate alle liste di attesa, ad una dislocazione sul territorio non sempre compatibile delle strutture sanitarie pubbliche e/o convenzionate, per problemi di compatibilità temporale perché alcune prestazioni, si pensi su tutte all'odontoiatria, sono sostanzialmente erogate solo privatamente.

CERTIFICAZIONI, DELLE REITERATE ASSENZE RISPONDE ANCHE IL MEDICO CHE LI HA RILASCIATI - avv.Ennio Grassini (www.dirittosanitario.net)

Del danno erariale causato da un dipendente pubblico per l'indebita percezione del salario ricevuto in carenza di controprestazione lavorativa, per assenze giustificate mediante presentazione di certificati medici falsamente rappresentanti un perdurante stato morboso, risponde anche il medico di famiglia che li ha rilasciati.

IRAP IN CONDIZIONI DI INTRAMOENIA: IL MEDICO DEVE - avv.Ennio Grassini (www.dirittosanitario.net)

Se l'azienda opera una trattenuta fiscale sui compensi del medico a titolo di Irap, il Fisco riconosce come soggetto passivo dell'imposta solo l'azienda.

In sostanza, se il medico ritiene di avere subito un prelievo illegittimo, all'interno del suo compenso, giustificato dalla ASL, come prelievo fatto a titolo di IRAP è legittimato a richiederne il rimborso verso la ASL e non verso il Fisco.

CARBURANTI - COME I PAGAMENTI DAL 1° LUGLIO

Dal 1 luglio per ottenere la detraibilità dell'IVA e la deducibilità della spesa, gli interessati

dovranno effettuare i pagamenti di carburanti e lubrificanti secondo particolari modalità qualificate, ovverosia con strumenti diversi dal contante affinché possa essere emessa la c.d. fattura elettronica. Lo prevede la Legge di Bilancio che, modificando l'art. 33, terzo comma, del Dpr 633/1972, stabilisce che "*gli acquisti di carburante per autotrazione effettuati presso gli impianti stradali di distribuzione da parte di soggetti passivi dell'imposta sul valore aggiunto devono essere documentati con la fattura elettronica*".

La novità non coinvolge i cittadini e gli automobilisti non titolari di partita IVA che potranno continuare a pagare in contanti i rifornimenti di carburante.

In particolare:

1. In applicazione dell'articolo 19-bis1, comma 1, lettera d), del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, ai fini delle detrazioni dell'imposta sul valore aggiunto relativa alle spese per l'acquisto di carburanti e lubrificanti per autotrazione, si considerano idonei a provare l'avvenuta effettuazione delle operazioni i seguenti mezzi di pagamento:

a) gli assegni, bancari e postali, circolari e non, nonché i vaglia cambiari e postali di cui, rispettivamente, al regio decreto 21 dicembre 1933, n. 1736 e al decreto del Presidente della Repubblica 14 marzo 2001, n. 144, con successive modificazioni e integrazioni;

b) quelli elettronici previsti all'articolo 5 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, secondo le linee guida emanate dall'Agenzia per l'Italia Digitale con determinazione 22 gennaio 2014, n. 8/2014, punto 5, tra cui, a titolo meramente esemplificativo:

- addebito diretto;

- bonifico bancario o postale;

- bollettino postale;

- carte di debito, di credito, prepagate ovvero di altri strumenti di pagamento elettronico disponibili, che consentano anche l'addebito in conto corrente.

2. I medesimi mezzi di cui alle lettere a) e b) del punto 1 sono idonei a consentire la deducibilità della spesa ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917.

ALLEGATO A PARTE - AG.ENTRATE Provvedimento 73203/2018 (documento 099)

ORDINE DEL GIORNO DELLA REGIONE LOMBARDIA AL 55° CONGRESSO DELLA FEDER.S.P.eV.

La FederspeV - Lombardia, vivendo a stretto contatto della popolazione degli anziani italiani, in ragione della sua missione solidaristica, intende denunciare la propria particolare preoccupazione per la condizione di crisi che incombe sul Servizio Sanitario del Paese. Un tempo considerato un modello, il nostro servizio Sanitario sta progressivamente decadendo in quanto sostanzialmente sottofinanziato. Il progressivo grande incremento dei costi delle pratiche sanitarie di ordine diagnostico, farmacologico e curativo, nonché l'incremento numerico, ulteriormente destinato a crescere, della popolazione degli anziani, non viene accompagnato da un adeguato incremento del finanziamento del Servizio. Negli ultimi dieci anni la spesa sanitaria italiana è cresciuta in media dell'1% mentre quella di molti altri paesi europei è cresciuta del 3/4%.

La popolazione degli anziani spesso affetti da polipatologia è quella che maggiormente ne risentirà. Anche i progetti di riforma del sistema al riguardo come quello riguardante la cronicità della Regione Lombardia offrono grandi margini di perplessità e incertezza.

Intendiamo pertanto attivare la Feder.S.P.eV. al massimo impegno di vigilanza e di denuncia al riguardo per la tutela in particolare della popolazione degli anziani più deboli sul piano fisico nonché economico.

La legge Lorenzin ha da poco sancito la possibilità di una riduzione della tassa d'iscrizione all'Ordine professionale per i giovani e per gli anziani non più attivi.

Constatando il persistere di atteggiamenti delatori al riguardo da parte di molti Ordini provinciali. Si richiede un intervento scritto da parte della Presidenza nei confronti della FNOMCEO centrale e degli Ordini provinciali, perché la legge sia attuata senza indugi.
Questo anche ad evitare dolorose rinunce all'iscrizione agli Ordini stessi.

MOZIONE FINALE AL 55° CONGRESSO FEDER.S.P.eV.

Il 55° Congresso Feder.S.P.eV., riunito a Salerno dal 15 al 17 Aprile 2018, udita la ampia relazione del Presidente nazionale Prof. Michele Poerio, la approva e nel contempo esprime, dopo approfondito dibattito, le seguenti valutazioni ed indirizzi programmatici per i propri Organismi statutari:

- 1- difesa intransigente del nostro sistema di “welfare state”, che vede nella previdenza, nella sanità pubblica (che da anni ormai viene colpevolmente sottofinanziata) e nella tutela socio-assicurativa dei non-autosufficienti i propri capisaldi;
- 2- rivendicazione della corretta applicazione dei principi costituzionali vigenti ed il concreto esercizio dei diritti acquisiti da parte di tutti i sanitari pensionati italiani, e loro vedove/i, in piena coerenza con la sentenza 70/2015 della Consulta, tutt'ora disattesa;
- 3- ripristino di un sistema vero e reale di perequazione automatica delle pensioni in godimento, di fatto bloccato, od immiserito da forme di tassazione impropria, dal 2012 ad oggi (7 anni);
- 4- richiamo a tutte le forze politiche affinché, deposti gli slogan elettoralistici, prendano atto responsabilmente che la nuova legge elettorale (prevalentemente proporzionale) ed il nostro sistema parlamentare impongono solleciti accordi tra i Partiti per realizzare un dignitoso Governo di coalizione per il Paese, con un programma realistico;
- 5- sollecitare la riforma del nostro sistema fiscale, così da renderlo più semplice e ridurre la tassazione sul lavoro e sulle persone, a partire da un doveroso alleggerimento, progressivo in rapporto all'età, delle aliquote (le più esose d'Europa) sui redditi da pensione;
- 6- proseguire nelle sinergie con le categorie e tutte le forme associative che abbiano un comune sentire e programmi compatibili;
- 7- migliorare la collaborazione con gli Ordini professionali provinciali, e le Federazioni nazionali di medici, veterinari e farmacisti, in attesa di un doveroso abbattimento delle quote annuali di iscrizione (non inferiore al 30%) per tutti quei pensionati che non esercitano più la libera professione di competenza, anche per evitare dolorose rinunce all'iscrizione agli Ordini stessi;
- 8- richiedere all'ENPAM, ENPAF, ENPAV, più attenzione e rispetto per i propri pensionati, con critiche in particolare nei confronti dell'ENPAM per come aveva gestito inizialmente la convenzione per la tutela della non-autosufficienza che, nonostante i primi buoni risultati ottenuti dalla Feder.s.p.ev. e la buona disponibilità dell'ENPAM, non ha ancora consentito di realizzare la piena copertura per tutti i Colleghi, estendendo peraltro analoghe tutele anche a favore dei medici veterinari e farmacisti;
- 9- favorire in ogni modo l'accesso alle forme di previdenza complementare per le nuove generazioni di medici, veterinari e farmacisti, anche attraverso Fondi di previdenza integrativa istituiti presso i rispettivi Enti previdenziali autonomi;
- 10- proseguire nella valorizzazione della persona del pensionato, nella consapevolezza della sua ricchezza in esperienza, competenza, umanità e solidarietà, anche favorendo l'accesso a forme di volontariato professionale a favore dei più bisognosi e meno abbienti che, liberate da appesantimenti burocratici, prevedano tuttavia una regolamentazione nazionale in grado di evitare illegittima concorrenza, evasioni fiscali e contributive, scoperture assicurative degli operatori in materia di responsabilità civile.