

IN BREVE n. 020-2017
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

FRANCOBOLLI - NUOVE EMISSIONI

Piccolo Teatro di Milano - Teatro d'Europa

Data di emissione il 19 maggio 2017

Teatro del Popolo di Castelfiorentino

Data di emissione il 19 maggio 2017

Pistoia Capitale Italiana della Cultura 2017

Data di emissione il 19 maggio 2017



PRECARIATO IN SANITA' (mpe)

Il precariato, compreso quello medico, negli ospedali sta crescendo (vedi i numeri diffusi dall'Aran, Agenzia della contrattazione nel pubblico impiego, in base ai dati 2016 girati da aziende sanitarie ed ospedaliere sui titolari di contratti a tempo determinato). Il fenomeno anziché estinguersi nell'alveo del normale (ricordiamo che l'accesso al lavoro nella PA dovrebbe avvenire solo per pubblico concorso) continua, invece, a imperare per dispositivi legislativi poco chiari che concedono ampi spazi per eludere l'articolo 7 del DLgs 165.

Co.co.pro., contratti libero professionali, borse di studio piacciono agli amministratori: le procedure per l'assunzione sono più celeri, la contrattazione è diretta, ci sono grossi risparmi economici.

Ma attenzione, quali sono i risvolti previdenziali? per il lavoratore spezzoni sparsi in vari enti previdenziali, per l'Inps ... diminuzione dei flussi contributivi, nello specifico per i medici pagati invece all'Enpam.

Infatti in un sistema a ripartizione, dove i soldi degli attivi servono a pagare le pensioni di coloro che sono andati in quiescenza in un tacito accordo intergenerazionale, la previdenza si fonda su precisi calcoli attuariali del come, del dove e di quanto si versa.

Il SuperInps (comprensivo dell'ex Inpdap), nella cui Cassa previdenziale versava i contributi il medico ospedaliero che si è pensionato ed è stato rimpiazzato con un libero professionista, contava sui suoi contributi e sul fatto che il successore li perpetuasse ... ma, attenzione, come libero professionista li deve versare invece all'Enpam... Ecco perché sarebbe interessante avere dati più

precisi sulle posizioni dei rapporti lavorativi di questi precari e, soprattutto, come vadano ad incidere sulle Casse previdenziali.

Il fenomeno insignificante per piccoli numeri, potrebbe, verosimilmente, essere preoccupante per grandi numeri: i vuoti potrebbero diventare una ulteriore passività per l'Inps, già gravata da troppi carichi impropri, così costretta ai pagamenti di trattamenti di nuove pensioni senza i corrispondenti afflussi contributivi nelle sue casse dei neo assunti, precari che, andando a coprire i posti vacanti del collega andato in pensione, versano invece, quali libero-professionisti all'Ente previdenziale di categoria.

NOTA MINISTERO SALUTE MALATTIE BATTERICHE INVASIVE da SNAMI Emilia Romagna - fonte: Ministero della salute

Il Ministero della Salute ha predisposto un'apposita circolare per la "Prevenzione e controllo delle malattie batteriche invasive prevenibili con vaccinazione". Le malattie batteriche invasive (meningiti, batteriemie, sepsi, polmoniti batteriemiche e altri quadri clinici con isolamento di batteri da siti normalmente sterili) hanno un rilevante impatto clinico e sono caratterizzate da un'elevata frequenza di quadri clinici gravi. Esse sono causate da batteri diversi che colpiscono in maniera sporadica, difficilmente prevedibile, o, raramente e a seconda dell'agente responsabile, danno origine a focolai epidemici. I batteri più frequentemente responsabili di malattie batteriche invasive e prevenibili con la vaccinazione sono *Neisseria meningitidis* (meningococco), *Streptococcus pneumoniae* (pneumococco) e *Haemophilus influenzae* (emofilo). La circolare si è resa necessaria anche per i progressi nel settore diagnostico e per i cambiamenti epidemiologici dovuti sia alle variazioni naturali nel trend dei patogeni, che al progressivo uso dei nuovi vaccini. La circolare include temi relativi alle modalità di diagnosi, sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie invasive batteriche da meningococco, pneumococco ed emofilo, definendo delle procedure standard, da seguire in tutto il Paese, per la tutela del singolo e della collettività. In particolare viene richiesto di porre maggiore attenzione alla diagnosi microbiologica attraverso l'uso di metodiche sia culturali che molecolari e attraverso l'istituzione di un laboratorio di microbiologia di riferimento, per una corretta diagnosi eziologica. I Servizi di Igiene pubblica dovrebbero migliorare la tempestività della segnalazione dei casi sospetti di meningite da qualunque agente batterico/sepsi da meningococco per le vie brevi al Ministero della Salute, e garantire la trasmissione/caricamento delle informazioni relative ai casi confermati sulla piattaforma della sorveglianza MIB, come da protocollo, anche in caso di invio attraverso il sistema routinario regionale di notifica delle malattie infettive. Di particolare rilievo è il necessario aggiornamento delle segnalazioni con i dati microbiologici, lo stato vaccinale dei pazienti e l'esito della malattia. La circolare fornisce le indicazioni per una corretta diagnosi dei casi e per la chemioprofylassi e la vaccinazione dei contatti stretti, in caso di meningite o altra malattia batterica invasiva da meningococco e emofilo. Viene inoltre raccomandata la stesura di un documento regionale operativo.

IN ALLEGATO A PARTE - MIN.SALUTE - Nota malattie batteriche... (documento 088)

ANCORA UNA SENTENZA RELATIVA ALL'ESPLUSIONE DAL CORSO DI MEDICINA GENERALE PER VIOLAZIONE DELLE INCOMPATIBILITÀ' LAVORATIVE da SNAMI Emilia Romagna

Espulsione dal corso di medicina generale 2012/15: incompatibilità con turni di guardia e recupero somme borse di studio

I medici, dopo 6 anni di studio e dopo un anno tra esami di stato, iscrizioni all'ordine e tempi della burocrazia, costretti, se vincitori di concorso per la medicina generale, ad una borsa inadeguata e offensiva di 11603 euro lordi annuali.

La norma è chiara, il corso di formazione mmg organizzato a tempo pieno secondo l'articolo 11 del dm 2006 prevede tutte le incompatibilità, **ma lo stesso corso potrebbe essere organizzato part time secondo l'articolo 12 del dm 2006 facendo cadere ogni incompatibilità'**

Snami emilia romagna ha promosso una petizione che riproponiamo, e chiediamo a tutti coloro che la condividono, di firmare. i medici non possono sopportare oltre questo sistema che non permette nemmeno di pagare il mutuo di casa a chi ha già investito molti anni di vita a studiare.

Guarda caso, per le professioni sanitarie, dopo appena 3 anni si può accedere a qualunque concorso, e specializzarsi? si può fare mentre si lavora!

[FIRMA LA PETIZIONE SU CHANGE.ORG](#)

[Clicca qui](#)

Consiglio di Stato Sent. n. 2171/17 – Espulsione dal corso di medicina generale 2012/15 – Esistenza di una situazione di incompatibilità – Recupero somme borse di studio –

Deve ritenersi legittimo l'art. 11 del D.M. del Ministero della Salute del 7 marzo 2006 nella misura in cui, valorizzando debitamente la ratio dell'art. 24 del d. lgs. n. 368 del 1999 e il significato della frequentazione a tempo pieno dei corsisti, inibisce al medico in formazione l'esercizio di attività libero-professionali ed ogni rapporto convenzionale, precario o di consulenza con il Servizio sanitario nazionale o enti e istituzioni pubbliche o private, anche di carattere saltuario o temporaneo ed esclude altresì, durante la frequenza del corso, la contemporanea iscrizione o frequenza a corsi di specializzazione o dottorati di ricerca, anche qualora si consegua tale stato successivamente all'inizio del corso di formazione specifica in medicina generale. Pertanto l'espulsione del Dott. G. non appare misura inappropriata, ma del tutto adeguata alla violazione di un fondamentale obbligo posto a carico dei corsisti, che ben ne conoscono il fondamento, il contenuto e soprattutto la irrimediabile sanzione, in termini di espulsione, a fronte della sua violazione.

FATTO E DIRITTO: Con la delibera n. 257 del 5 marzo 2012 della Giunta Regionale, la Regione Emilia Romagna, odierna appellante principale, ha bandito il concorso pubblico per esami finalizzato all'ammissione al corso di formazione specifica in Medicina Generale, pianificazione e sviluppo dei servizi sanitari per il triennio 2012-2015.

G., odierno appellante incidentale, si è aggiudicato uno dei posti disponibili e ha frequentato regolarmente il corso presso l'Azienda Sanitaria Locale di Reggio Emilia per la parte teorica e presso l'Azienda Sanitaria Locale di Piacenza per la parte pratica. Con l'effettivo svolgimento del corso, peraltro, il dott. G. ha beneficiato della borsa di studio prevista dall'art. 17 del D.M. del Ministero della Salute del 7 marzo 2006 per un importo di € 11.603,00 annui (pari a meno di € 800,00 mensili). Giunto al termine del corso, nel novembre del 2015, il dott. G. ha ricevuto dalla Regione Emilia Romagna la determinazione n. 15899 del 16 novembre 2015, con la quale è stato informato, ai sensi degli artt. 7 e 8 della l. n. 241 del 1990, dell'avvio del procedimento volto ad accertare eventuali irregolarità ed incompatibilità con la frequenza del corso suddetto, al fine di adottare ogni eventuale conseguente provvedimento. Al dott. G. infatti – e qui sta il fulcro dell'intera vicenda – non era stata contestata alcuna inidoneità, tale da non consentirne l'accesso alle prove o il superamento delle stesse, ma l'esistenza di una situazione di incompatibilità, ai sensi dell'art. 11 del D.M. del Ministero della Salute del 7 marzo 2006, per avere svolto una attività lavorativa al di fuori del corso incompatibile con la frequenza a tempo pieno di questo, con conseguente espulsione del medico tirocinante dal corso stesso. La sentenza appellata deve essere in parte qua riformata, dovendosi accogliere il primo motivo dell'appello principale, proposto dalla Regione Emilia Romagna, con assorbimento del secondo motivo (relativo all'applicazione ex officio da parte del T.A.R., e non per vizio ritualmente dedotto in prime cure, dell'art. 4, comma 2-bis, del d.l. n. 115 del 2005), del tutto superfluo ormai, alla luce di dette ragioni, ai fini del decidere. La previsione contestata del D.M. trova un chiaro e razionale fondamento nell'art. 24, comma 2, del d. lgs. n. 368 del 1999, il quale prevede che “il corso di cui al comma 1 comporta un impegno dei partecipanti a tempo pieno con obbligo della frequenza alle attività didattiche teoriche e pratiche, da svolgersi sotto il controllo delle regioni e province autonome e degli enti competenti”.

Quanto al regime di incompatibilità, infatti, “deve considerarsi che la disciplina ordinaria dei corsi di formazione si basa sulle seguenti caratteristiche: (a) numero chiuso dei partecipanti (con un concorso di ammissione); (b) impegno “a tempo pieno” con prestazione anche di attività assistenziale inerente alla

formazione; (c) corresponsione di una “borsa di studio”; (d) obbligo di esclusività ossia incompatibilità con ogni altra attività professionale retribuita (vuoi a titolo di lavoro subordinato, vuoi a titolo di libera professione) “ (Cons. St., sez. III, 18 giugno 2012, n. 3549). Ancor più esplicito è, in tal senso, il comma 4 dello stesso art. 24 del d. lgs. n. 368 del 1999, laddove prevede che la formazione a tempo pieno “implica la partecipazione alla totalità delle attività mediche del servizio nel quale si effettua la formazione, comprese le guardie, in modo che il medico in formazione dedichi a tale formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per l’intera durata della normale settimana lavorativa e per tutta la durata dell’anno”. Di qui non solo la legittimità della medesima deliberazione regionale, oggetto di immediata impugnativa, ma anche del contestato art. 11 del D.M. del Ministero della Salute del 7 marzo 2006 nella misura in cui, valorizzando debitamente la ratio dell’art. 24 del D.lgs. n. 368 del 1999 e il significato della frequentazione a tempo pieno dei corsisti, inibisce al medico in formazione l’esercizio di attività libero-professionali ed ogni rapporto convenzionale, precario o di consulenza con il Servizio sanitario nazionale o enti e istituzioni pubbliche o private, anche di carattere saltuario o temporaneo ed esclude altresì, durante la frequenza del corso, la contemporanea iscrizione o frequenza a corsi di specializzazione o dottorati di ricerca, anche qualora si consegua tale stato successivamente all’inizio del corso di formazione specifica in medicina generale. La necessità dell’espulsione, connessa alla violazione dell’obbligo sancito dall’art. 11, comma 5, del D.M. citato, priva di qualsivoglia rilevanza, infine, la questione relativa all’eccessivo rigore sanzionatorio e dalla dedotta violazione del principio di proporzionalità per effetto dell’espulsione medesima, provvedimento di carattere vincolato per l’Amministrazione, dovendosi solo qui osservare che l’espulsione non appare misura inappropriata, ma del tutto adeguata alla violazione di un fondamentale obbligo posto a carico dei corsisti, che ben ne conoscono il fondamento, il contenuto e soprattutto la irrimediabile sanzione, in termini di espulsione, a fronte della sua violazione. In conclusione, per le ragioni tutte esposte, l’appello principale della Regione Emilia Romagna deve essere accolto, mentre deve essere respinto l’appello incidentale del dott. G., sicché, in parziale riforma della sentenza impugnata, va respinto integralmente il ricorso proposto in primo grado dal medesimo dott. G.

Marcello Fontana-Ufficio Legislativo FNOMCeO

[LA SENTENZA](#) [Clicca qui](#)

ISTAT - INDICE DEI PREZZI PER LA RIVALUTAZIONE MONETARIA

Periodo di riferimento: aprile 2017

Aggiornato: 15 maggio 2017

Prossimo aggiornamento: 15 giugno 2017

Indice dei prezzi al consumo FOI al netto dei tabacchi

Indice generale FOI	101,3
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	+ 0,3
Variazione percentuale rispetto allo stesso mese dell'anno precedente	+ 1,7
Variazione percentuale rispetto allo stesso mese di due anni precedenti	+ 1,3

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.

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: 15.05.2017 per il mese di APRILE 2017

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								
%	+0,9	+1,5	+1,4	+1,7								

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.

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 - aprile 2017

L'indice Istat (indice generale FOI) è pari a 100,0%. Le quote di TFR, accantonate dal 31 dicembre 2016, vanno rivalutate dello **1,247757**.

PENSIONI - STOP ALLA PENALIZZAZIONE SULLA PENSIONE ANTICIPATA

La Legge di Bilancio per il 2017 ha cancellato il sistema di disincentivazione previsto dalla Fornero per coloro che raggiungono i requisiti contributivi per la pensione anticipata prima del 62° anno di età.

L'articolo 1, comma 194 della legge 232/2016 ha cancellato definitivamente il sistema (già oggetto di varie dilazioni) di disincentivazione al pensionamento per i lavoratori e le lavoratrici iscritti presso forme di previdenza pubbliche obbligatorie (Ago, Gestioni Speciali dei Lavoratori Autonomi e fondi ad essa sostitutivi ed esclusivi) che accedono alla pensione anticipata con meno di 62 anni.

Ricordiamo che la riforma Monti Fornero aveva infatti previsto, per i lavoratori e le lavoratrici che si pensionano con un'età inferiore ai 62 anni, la riduzione del trattamento di pensione di un importo pari all' 1% per ciascuno dei primi due anni mancanti ai 62 anni d'età (60 e 61), riduzione destinata poi ad aumentare del 2% per ogni ulteriore anno di anticipo rispetto ai 60 anni di età.

LEGGE DI BILANCIO 2017 - articolo 1 comma 194

Con effetto sui trattamenti pensionistici decorrenti dal 1° gennaio 2018, le disposizioni di cui all'articolo 24, comma 10, terzo e quarto periodo, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, in materia di riduzione percentuale dei trattamenti pensionistici, non trovano applicazione.

REQUISITI CONTRIBUTIVI PER LA PENSIONE ANTICIPATA Previdenza pubblica obbligatoria (Ago, Fondi sostitutivi ed esclusivi, ecc.)

Requisito contributivo sino al 31 dicembre 2015

uomini 42 anni e 6 mesi
donne 41 anni e 6 mesi

Requisito contributivo dal 1 gennaio 2016

uomini 42 anni e 10 mesi
donne 41 anni e 10 mesi

AGENZIA DELLE ENTRATE - VERSAMENTO SANZIONE CEDOLARE SECCA

Domanda

Come va versata la sanzione per la mancata presentazione della comunicazione relativa alla proroga della cedolare secca?

Risponde G. Napolitano

In materia di cedolare secca, il decreto-legge collegato alla manovra di bilancio 2017 ha previsto che “la mancata presentazione della comunicazione relativa alla proroga del contratto non comporta la revoca dell’opzione esercitata in sede di registrazione del contratto di locazione qualora il contribuente abbia mantenuto un comportamento coerente con la volontà di optare per il regime della cedolare secca, effettuando i relativi versamenti e dichiarando i redditi da cedolare secca nel relativo quadro della dichiarazione dei redditi” (articolo 7-*quater*, comma 24, Dl 193/2016, che ha modificato l’articolo 3, comma 3, Dlgs 23/2011). La medesima disposizione prevede, inoltre, che “in caso di mancata presentazione della comunicazione relativa alla proroga, anche tacita, o alla

risoluzione del contratto di locazione per il quale è stata esercitata l'opzione per l'applicazione della cedolare secca, entro 30 giorni dal verificarsi dell'evento, si applica la sanzione nella misura fissa pari a 100 euro, ridotta a 50 euro se la comunicazione è presentata con ritardo non superiore a 30 giorni". La predetta sanzione deve essere pagata con il modello F24 Elide - Versamenti con elementi identificativi, utilizzando il codice tributo "1511" (cfr risoluzione 30/E del 10 marzo 2017).

**IN ALLEGATO A PARTE - AG.ENTRATE Risol.n.30E del 10.03.2017
(documento 089)**

PENSIONI DEBITO DI VALUTA, NON DI VALORE (mpe)

Le pensioni col tempo perdono il loro potere di acquisto perché la perequazione automatica non è veritiera...e da debito di valore, diventano semplici debiti di valuta. Non è importante avere una pensione alta, bensì avere una pensione che abbia sempre lo stesso potere di acquisto nel tempo.

Le pensioni non sono una regalia, sono invece il corrispettivo di versamenti contributivi a valore corrente.

Di fronte ai reiterati blocchi riconosciuti dalla Corte Costituzionale illegittimi, ma riproposti per "una ragion di Stato" interessante l'articolo di Silvia Malandrin - Responsabile del progetto "Rimborsopensioni.it)

17.5.2017 (LA VERITA') - Un concetto semplice eppure per molti non così immediato: senza inflazione non può esserci rivalutazione e la rivalutazione delle pensioni è l'unico strumento che i pensionati hanno per mantenere inalterato il proprio potere di acquisto, mentre il costo della vita sale e la qualità della vita peggiora. Effetti che vengono ignorati perché nascosti dietro un importo di pensione che non cambia e che confonde le idee a chi è convinto di avere sempre la stessa forza economica, mentre in situazione di aumento dei prezzi la conseguenza è una sola: con la stessa pensione (non rivalutata) ciò che puoi comprare diminuisce di un «X» variabile. Tutto è connesso, per questo lo «sgambetto» del ministro Elsa Fornero ai danni dei pensionati italiani cui bloccò la rivalutazione degli assegni pensionistici avvenuto nel 2012 ha ripercussioni in termini economici, per le tasche di questi ultimi, che continuano ad avere i loro effetti anche a distanza di cinque anni. Nel biennio 2012/2013 l'inflazione ha raggiunto il 3% e così gli arretrati, dati dal cumulo dei ratei di rivalutazione del proprio assegno mensile di pensione, aumentano di importo in virtù dell'effetto trascinarsi: il blocco della rivalutazione è come un innocuo sassolino che si trasforma in una valanga, dove il montante della perdita non trova mai un ostacolo che ne fermi la corsa, almeno fino a quando la corte Costituzionale non si pronuncerà sull'illegittimità di un bonus (il bonus Poletti legato al decreto legge 65/2015) che non ha voluto rendere onore a una battaglia già vinta dai pensionati con la sentenza 70/2015 della stessa Consulta. Ma come scritto in apertura senza inflazione non può esserci rivalutazione: per questo tutti i pensionati, non solo gli interessati dal blocco del 2012, continuano a lamentare un importo di pensione mensile lorda sempre con la stessa cifra, vivendo la mancata rivalutazione (o l'insulso «quantum» che si vedono riconoscere) come l'ennesima ingiustizia nei confronti di una categoria da sempre considerata alla stregua del «bancomat» dello Stato, ma deve essere ricordato che il decreto ministeriale economia lavoro ha dichiarato pari allo 0% la rivalutazione ufficiale del 2015 (con effetto dal 1 gennaio 2016) e di quella provvisoria del 2016. Detto questo è bene aggiungere che l'inflazione è ciclica e ha ricominciato a «mordere»: è notizia di marzo scorso che il costo della vita in città come Milano o Bolzano è stato calcolato al 2% e per i pensionati non c'è altra «legittima difesa» possibile se non quella di pretendere che vi siano sempre e in ogni intervento legislativo che sarà messo in essere, scaglioni di rivalutazione delle pensioni consoni a quelli che sono i dettami costituzionali, cosa che il governo Monti ha ignorato.

Lottare per avere i propri arretrati e la rivalutazione futura delle proprie pensioni è quindi essenziale, tenendo presente che si può ancora interrompere la prescrizione quinquennale e che non importa se adesso si sono «prescritti» 5 mesi di rivalutazione del 2012: la posta in gioco è ancora molto alta per tutti, soprattutto per chi supera le 6 volte il trattamento minimo Inps (3.000 euro lordi) poiché avrà un maggior importo di arretrati di cui beneficiare avendo avuto uno scaglione di rivalutazione. Per tutti deve essere chiaro che se l'inflazione inizia nuovamente a camminare nel momento in cui la Consulta si dovesse esprimere in senso favorevole alle richieste delle migliaia di pensionati che si sono attivati con ricorsi giurisdizionali il «gruzzoletto» di ciò che lo Stato dovrà rendere loro sarà ulteriormente cresciuto.



Feder.S.P.e.V.

AZIONE SANITARIA SPECIALE 54° CONGRESSO

Leggi in

https://www.federspev.it/documenti/pdf_591d7d4435166.pdf

MONETE - NUOVO CONIO ZECCA ITALIANA



10 Euro - Ag Proof 2017

Milano Galleria Vittorio

Emanuele II - Serie

Europa Star Programme

Moneta da 10 Euro Argento 925/Proof-
dedicata all'architettura del ferro

Tiratura 5.000 pz

Prezzo € 77,00