

IN BREVE n. 028-2015
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

FRANCOBOLLI - NUOVE EMISSIONI

Esposizione Universale "Milano 2015" mascotte

Data di emissione il 3 luglio 2015



Esposizione Universale "Milano 2015" foglio

Data di emissione il 3 luglio 2015



CONSENSO INFORMATO e COLPA DEL MEDICO

Nell'attività medico-chirurgica la mancanza del consenso informato da parte del paziente o un consenso viziato possono incidere, come elemento di colpa, sulla valutazione del comportamento del medico se ciò ha impedito al medico di tracciare una anamnesi completa del paziente.

... il medico ha l'obbligo di assumere per mezzo di ogni fonte attendibile, tutte le informazioni relative alla situazione clinica del paziente per poter individuare il trattamento terapeutico più adeguato al caso concreto e, talvolta, la mancanza di consenso può

rappresentare un indice di «un approccio superficiale» da parte del medico nella raccolta di tali dati.

Corte di Cassazione sezione IV penale - sentenza numero 21537 del 24 marzo 2015

IN ALLEGATO A PARTE - CASSAZIONE PENALE Sentenza n. 21537 del 24.03.2015 (documento 161)

MAGGIORI TUTELE PER LA MATERNITA' e PATERNITA'

Dal 25 giugno 2015 sono operanti alcune norme che ampliano l'ombrello di tutela della maternità e della paternità sia dei figli che in caso di affidamento o adozione, al fine di garantire una maggiore flessibilità dei relativi congedi obbligatori e parentali.

Tali norme, prese seppur in forma ridotta a determinate previsioni, impongono tuttavia impostazioni minimali e settoriali ma comunque già efficaci, e sono previste sino al 31 dicembre 2015; potranno essere riconfermate di anno in anno oneri economici permettendo (copertura finanziaria).

Parto prematuro, prolungamento del congedo obbligatorio

Già previsto il prolungamento del congedo obbligatorio in caso di parto anticipato, ora viene ben puntualizzato che, qualora avvenga in data anticipata rispetto a quella presunta, i giorni non goduti verranno aggiunti al periodo di congedo di maternità dopo il parto, *«anche se la somma port a superare il limite complessivo di cinque mesi»*.

In altre parole se il parto avviene prima del 7° mese di gravidanza e quindi più di due mesi prima della data presunta del parto, al congedo dopo il parto di tre mesi, vanno aggiunti i giorni compresi tra il parto e la data presunta, anche se la durata complessiva del congedo obbligatorio supera i cinque mesi.

In caso di ricovero nel neonato la madre può sospendere il congedo di maternità post partum

In caso di ricovero del neonato in struttura pubblica o privata, previa attestazione medica che dichiara la compatibilità dello stato di salute delle puerpera con la ripresa lavorativa, la neo mamma può sospendere il congedo di maternità post partum e di godere la parte non usufruita alla dimissione del bambino.

Tale diritto può essere esercitato una sola volta per ogni figlio.

Indennità di maternità e licenziamento

Diritto all'indennità di maternità, direttamente dall'Inps, anche in caso di licenziamento per colpa grave da parte della lavoratrice, costituente giusta causa per la risoluzione del rapporto di lavoro, per cessazione dell'attività dell'azienda cui essa è addetta, per ultimazione della prestazione per la quale la lavoratrice è stata assunta o di risoluzione del rapporto di lavoro per la scadenza del termine purchè durante il periodo di astensione obbligatoria (come previsti negli articoli 16 e 17 del D.Lgs. 151/2001).

Congedo parentale, aumento dell'arco temporale

Viene esteso il periodo di fruibilità del congedo parentale sino al compimento del 12esimo anno di età del bambino (in precedenza compimento dell'8° anno di vita).

Viene prolungato il periodo dell'indennità al 30% sino al 6° anno di vita (in precedenza 3° anno di vita).

Viene prolungato per i redditi bassi (inferiori a 2,5 il trattamento pensionistico minimo Inps) l'indennità del 30% sino al compimento dell'8° anno di vita (in precedenza era il compimento del 6° anno di vita del bambino).

Congedo parentale per genitori di minori con handicap

Viene prolungata la possibilità di prolungare il congedo parentale (con durata invariata del massimo

di tre anni) ai genitori di minori con handicap grave sino al compimento del dodicesimo anno di età del bambino (in precedenza il limite era al compimento dell'8° anno di età).

Congedo parentale a ore

La possibilità di usufruire del congedo parentale a ore, rimandata alle contrattazioni è decollata solo in poche realtà lavorative.

Viene consentita la fruizione su base oraria in misura pari alla metà dell'orario medio giornaliero. E' esclusa la cumulabilità con altri permessi o riposi previsti dal DLgs 151/2001.

Termini di preavviso

I termini di preavviso per la richiesta del congedo parentale passa da 15 giorni a 5 giorni se il congedo è su base giornaliera e a 2 giorni se la richiesta è su base oraria.

Congedo di paternità

L'indennità di maternità per le lavoratrici autonome e le imprenditrici agricole (pagata dall'Inps) viene estesa anche al padre lavoratore autonomo per il periodo in cui sarebbe spettata alla madre lavoratrice autonoma o per la parte residua, in caso di morte o di grave infermità della madre ovvero di abbandono, nonché in caso di affidamento esclusivo del bambino al padre.

Analogamente, ma dal proprio ente previdenziale, anche al padre libero professionista per il periodo in cui sarebbe spettata alla madre libera professionista o per la parte residua, in caso di morte o di grave infermità della madre ovvero di abbandono, nonché in caso di affidamento esclusivo del bambino al padre.

Lavoro notturno

Alla norma che esime a domanda a prestare il lavoro notturno

- a) la lavoratrice madre di un figlio di età inferiore a tre anni o, in alternativa, il lavoratore padre convivente con la stessa;
- b) la lavoratrice o il lavoratore che sia l'unico genitore affidatario di un figlio convivente di età inferiore a dodici anni;
- c) la lavoratrice o il lavoratore che abbia a proprio carico un soggetto disabile ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 104, e successive modificazioni.

Viene precisato che tale diritto (il diniego è sanzionabile) spetta anche alla lavoratrice madre adottiva o affidataria di un minore, nei primi tre anni dall'ingresso del minore in famiglia, e comunque non oltre il dodicesimo anno di età o, in alternativa ed alle stesse condizioni, anche al lavoratore padre adottivo o affidatario convivente con la stessa.

IN ALLEGATO A PARTE - DECRETO LEGISLATIVO n.80/2015 con art. modificati della legge 151/2001 (documento 162)

Direzione Generale INPS

Roma, 06-07-2015

Messaggio n. 4576

OGGETTO: Congedo parentale. Elevazione dei limiti temporali di fruibilità del congedo parentale da 8 a 12 anni ed elevazione dei limiti temporali di indennizzo a prescindere dalle condizioni di reddito da 3 a 6 anni.

Modalità di presentazione della domanda nel periodo transitorio.

Con decreto legislativo n. 80 del 15 giugno 2015, attuativo dell'art. 1, commi 8 e 9 della legge delega n. 183 del 2014, è stato modificato l'art. 32 T.U. maternità/paternità di cui al decreto legislativo n. 151 del 2001 in materia di congedo parentale.

Il decreto in questione è stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 24 giugno 2015 serie generale n.144, supplemento ordinario n 34, ed è entrato in vigore il giorno successivo ossia il 25 giugno 2015. La riforma dell'art. 32 cit., consente ai genitori lavoratori o lavoratrici dipendenti di fruire dei periodi di congedo parentale residui fino a 12 anni di vita del figlio oppure fino ai 12 anni dall'ingresso in famiglia del minore adottato o affidato. Tale estensione è possibile per i periodi di congedo fruiti dal 25 giugno 2015 al 31 dicembre 2015.

La riforma prevede inoltre che i periodi congedo parentale fruiti da 3 a 6 anni di vita del figlio oppure da 3 a 6 anni dall'ingresso in famiglia del minore adottato o affidato sono indennizzati, entro il limite massimo complessivo tra i due genitori di 6 mesi, nella misura del 30% della retribuzione media giornaliera, a prescindere dalle condizioni di reddito del genitore richiedente. Anche tale estensione è limitata ai periodi di congedo fruiti dal 25 giugno 2015 al 31 dicembre 2015.

I periodi di congedo parentale fruiti tra gli 8 anni ed i 12 anni di vita del bambino, oppure tra gli 8 anni ed i 12 anni dall'ingresso in famiglia del minore adottato o affidato, non sono in ogni caso indennizzabili.

Premesso quanto sopra - poiché per la riforma in questione il legislatore non ha previsto un periodo di *vacatio legis*, disponendo l'immediata entrata in vigore della riforma stessa - nelle more dell'adeguamento degli applicativi informatici utilizzati per la presentazione della domanda on line, è consentita la presentazione della domanda in modalità cartacea utilizzando il modello rinvenibile sul sito internet dell'Istituto seguendo il seguente percorso: www.inps.it > *modulistica* > digitare nel campo "ricerca modulo" il seguente codice: SR23.

Si precisa che la domanda cartacea va utilizzata solo dai genitori lavoratori dipendenti che fruiscono di periodi di congedo parentale dal 25 giugno 2015 al 31 dicembre 2015, per figli in età compresa tra gli 8 ed i 12 anni, oppure per minori in adozione o affidamento che si trovano tra l'8° ed il 12° anno di ingresso in famiglia. La domanda cartacea può riguardare anche periodi di congedo parentale fruiti in data antecedente alla data di presentazione della domanda cartacea, a partire comunque dal 25 giugno 2015.

Per tutti gli altri genitori lavoratori dipendenti aventi diritto al congedo parentale per figli di età inferiore agli 8 anni, la domanda continua ad essere presentata in via telematica.

La presentazione delle domande cartacee, per i genitori interessati da questa modalità, è consentita per il solo mese di luglio 2015. Con apposito messaggio pubblicato su Internet si darà notizia dell'aggiornamento della procedura di presentazione della domanda on line. A seguito dell'aggiornamento della procedura non sarà più possibile utilizzare il predetto modello cartaceo.

Con successivi messaggi interni saranno date istruzioni operative alle sedi sulle modalità di acquisizione e gestione delle domande cartacee nei sistemi.

Il Direttore Generale
Cioffi

VENDITA DI FARMACI ON LINE IN ITALIA

Dal primo di luglio, conformemente a quanto previsto nel Decreto legislativo n. 17 del 19 febbraio 2014, che recepisce la Direttiva europea 2011/62/EU sui medicinali falsificati, anche in Italia è consentita la vendita e l'acquisto on line di farmaci senza prescrizione medica. Si tratta di una novità assoluta per l'Italia che rende il nostro mercato allineato a quanto già avviene in altri Paesi d'Europa.

Nel nostro paese, in questa prima fase, la vendita a distanza è consentita solo a farmacie e negozi che hanno già titolo alla vendita di farmaci (come gli esercizi commerciali di cui al Decreto legge del 4 luglio 2006 n. 223), che rispondano ai requisiti di base stabiliti dalla normativa sulla vendita a distanza. Le farmacie on line legali sono riconoscibili, e quindi distinguibili da quelle illegali, attraverso il "logo comune", un bollino di sicurezza condiviso e coerente a livello europeo rilasciato a cura del Ministero della Salute.

A breve il Ministero emanerà un decreto con il quale verrà definito il logo identificativo nazionale delle farmacie e degli esercizi commerciali ex Decreto legge del 4 luglio 2006 n. 223 che intenderanno effettuare la vendita on line di medicinali, in Italia limitata ai farmaci senza obbligo di prescrizione.

Tale logo sarà conforme alle indicazioni definite dall'Unione Europea con Regolamento che entrerà in vigore il 1° luglio 2015 e avrà la funzione di garantire che il venditore on line è un soggetto autorizzato ai sensi della normativa vigente.

Successivamente sarà possibile mettere in piedi le procedure finalizzate alla vendita on line dei soli medicinali senza obbligo di prescrizione (SOP) che comprendono i farmaci da banco, anche detti OTC, che sono medicinali da automedicazione.

In particolare, l'autorizzazione per tale attività dovrà essere rilasciata dalla Regione o Provincia autonoma ovvero dalle altre Autorità competenti, individuate dalla legislazione locale sulla base di

una specifica richiesta contenente gli elementi identificativi della farmacia o esercizio commerciale e, ovviamente, l'indirizzo del sito web utilizzato per la vendita on line.

Una volta ottenuta l'autorizzazione, l'interessato potrà rivolgersi al Ministero per ottenere l'assegnazione del logo in questione attraverso la procedura che sarà presto disponibile sul portale del Ministero stesso.

Si ricorda che questa disciplina, che risponde alle disposizioni dettate a livello europeo, è finalizzata a tutelare la salute dei cittadini nell'acquisto dei farmaci su internet che è, come noto, la più alta fonte di medicinali falsificati

**IN ALLEGATO A PARTE - DIRETTIVA EUROPEA 2011/62/EU (documento 163)
DECRETO LEGISL. n.17 del 19.02.2014 (documento 164)**

ACCESSO A MEDICINA

Il Ministro dell'Istruzione ha firmato i provvedimenti per lo svolgimento delle prove di ammissione per le facoltà sanitarie.

Ci si potrà iscrivere dal 6 al 23 luglio.

I test di Medicina si terranno l'8 settembre, quelli in lingua inglese il 16 settembre.

I risultati saranno pubblicati il 22 settembre.

I posti a disposizione a Medicina sono 9.513 circa 500 in meno rispetto al 2014, per Odontoiatria sono 792, per veterinaria 717 e per gli infermieri 15.144.

**IN ALLEGATO A PARTE - MIUR Decreto accesso (documento 165)
MIUR Posti disponibili (documento 166)**

PER I FARMACI BASTA LO SCONTRINO FISCALE da Sole 24 ore - risposta 2369

D - Per portare in detrazione nel 730 l'acquisto di medicinali, è sempre necessaria la prescrizione del medico di base o basta la copia dello scontrino fiscale "partante" della farmacia?

R - Con la risoluzione 10/E del 17 febbraio 2010, l'agenzia delle Entrate ha chiarito che, «a seguito dell'introduzione dei nuovi, e più stringenti, obblighi concernenti la certificazione delle Spese sostenute per l'acquisto di medicinali, si deve ritenere che non sia più necessario conservare la prescrizione medica, poiché la natura e la qualità del prodotto acquistato si evincono dalla dicitura "farmaco" o "medicinale" e dalla denominazione dello stesso riportate nei documenti di spesa rilasciati dalle farmacie. Ne consegue che, anche per i ticket, il contribuente non è più obbligato a conservare la fotocopia della ricetta rilasciata dal medico di base». Ai fini della deduzione (ex articolo 10, comma 1, lettera b, del Dpr 917/1986) o della detrazione (si veda l'articolo 15, comma 1, lettera c, del Dpr 917/1986), è quindi sufficiente che la spesa sanitaria relativa all'acquisto di medicinali sia certificata da fattura o da scontrino fiscale contenente la specificazione della natura, qualità e quantità dei beni, e l'indicazione del codice fiscale del destinatario.

PA, SEMPRE ESCLUSO L'ANTICIPO DEL TFS/TFR da Sole 24 ore - risposta 2436

D - Il divieto di corrispondere anticipazioni del Tfs/Tfr ai pubblici dipendenti è valido anche nel caso in cui il fondo sia gestito direttamente dall'ente di appartenenza, in questo caso ente pubblico non economico, e non Inpdap/Inps, attraverso la stipula di un'apposita polizza a garanzia?

R - Si ritiene che, pu essendo la liquidazione (indennità di anzianità) gestita direttamente dall'ente

pubblico non economico di appartenenza (a norma dell'articolo 13 della legge 70/1975) anziché dall'Inps (ex Inpdap), non sia possibile chiedere l'anticipo della propria liquidazione, anche attraverso la stipula di un'apposita polizza a garanzia. In quanto la gestione finanziaria del trattamento di fine servizio (Tfs/Tfr) dei pubblici dipendenti viene effettuata con il "sistema a ripartizione" e, quindi, senza accumulo di capitale, a differenza di quanto avviene nella gestione del Tfr dei dipendenti privati, per la quale il datore di lavoro accantona annualmente circa il 7% della retribuzione ("sistema a capitalizzazione") e, quindi, può erogare, nel caso di richiesta, l'anticipo del Tfr maturato, ex articolo 2120 del Codice civile.

Infatti, l'articolo 13 citato stabilisce che «all'atto della cassazione dal servizio spetta al personale un'indennità di anzianità, a totale carico dell'ente, pari a tanti dodicesimi dello stipendio annuo complessivo in godimento, qualunque sia il numero di mensilità in cui esso è ripartito, quanti sono gli anni di servizio prestato».

IL CODICE FISCALE ESATTO «SALVA» IL NOME SBAGLIATO da Sole 24 ore - risposta 2406

D - In caso di errata denominazione del lavoratore autonomo (ma con indicazione del codice fiscale esatto) c'è l'obbligo di rinviare la Cu 2015, oppure non serve?

R - Si ritiene che la esatta indicazione, nella certificazione unica (Cu), del codice fiscale del sostituito lavoratore autonomo, sia idonea a rendere valida la certificazione stessa anche in presenza di una non corretta trascrizione del suo nominativo.

La mancanza di coincidenza tra i due dati informativi non inficia la puntuale individuazione del contribuente, che dovrebbe avvenire prioritariamente tramite il codice fiscale.

IL 19% PER POLIZZE SANITARIE CON PREMI NON SCONTABILI da Sole 24 ore - risposta 2373

D - Sono titolare di una polizza sanitaria per la quale verso un premio assicurativo non detraibile. Nei mesi scorsi sono stato operato in una clinica convenzionata con la compagnia assicurativa. La polizza stabilisce che l'utilizzo delle strutture convenzionate comporta che il pagamento della prestazione sia eseguito direttamente dall'assicurazione, fatta salva la franchigia a mio carico. Avendo optato per questa soluzione, l'assicurazione ha provveduto a pagare la prestazione al netto della franchigia, che ho versato direttamente alla struttura sanitaria. La clinica ha emesso fattura a mio nome per l'intero costo della prestazione. Nel 730 posso portare in detrazione l'intera fattura o soltanto la somma in franchigia versata da me? La circostanza che abbia pagato direttamente l'assicurazione e, quindi, non ci sia stato "rimborso", cambia i termini della detraibilità?

R - Non avendo beneficiato di alcuna agevolazione fiscale sul premio assicurativo pagato, il lettore potrà fruire interamente della detrazione d'imposta del 19 per cento (sulla parte di spesa eccedente 129,11 euro). Nel calcolo delle spese mediche detraibili, quindi, egli potrà considerare anche quelle rimborsate o pagate direttamente dall'assicurazione, oltre a quelle eventualmente rimaste a suo carico. Si fa presente che, oltre alle spese chirurgiche, sono detraibili le spese o rette di degenza e le spese di cura.

Nelle rette di degenza detraibili possono essere computate anche le differenze di classe, relative, ad esempio, alla presenza o meno del bagno in camera, mentre sono da escludere le spese relative a servizi extra, che rispondono al comfort, o a taluni bisogni di ordine sanitario conseguente all'intervento subito (quali, per esempio, le spese di pernottamento di congiunti del malato, di

addebiti per apparecchi telefonici o televisivi installati nella stanza di ricovero, per l'aria condizionata eccetera; si veda la circolare 122/E del 1 giugno 1999, paragrafo 1.1.1).

MEDICI - LAUREA e ESAME DI STATO IN UN UNICO TEMPO

Laurea in medicina e esame di Stato per l'abilitazione professionale contemporaneamente, risparmiando così tempo morti tra i mesi di tirocinio obbligatorio post lauream e l'esame di abilitazione per l'iscrizione all'albo professionale. Presto un provvedimento elaborato dal Consiglio universitario su mandato dello stesso ministero dell'istruzione e università per il via.

BENEFICI FISCALI e PRIMA CASA

La Commissione tributaria regione Lombardia con la sentenza n. 2157/2015 depositata il 19 maggio 2015 ha riconosciuto che il mancato trasferimento della residenza nei primi 18 mesi per mancanza di risorse economiche per l'ultimazione dei lavori comporta solo la decadenza delle agevolazioni per acquisto di prima casa ivi comprese quelle sul mutuo a ciò finalizzate, ma non prevede sanzioni perché la fattispecie non rientra tra quelle contemplate (dichiarazioni mendaci).

PRIVACY SANITARIA - PIU' TUTELE

Dossier sanitario elettronico: più tutele per i pazienti

Il Garante Privacy adotta le nuove linee guida: consenso informato, accessi tracciati, immediata comunicazione dei data breach

Varate dal Garante privacy le nuove **Linee guida sul dossier sanitario elettronico [doc. web n. 4084632]**. Maggiori tutele per i dati dei pazienti, più trasparenza e obbligo per le strutture sanitarie di comunicare immediatamente all'Autorità i cosiddetti data breach (violazioni o incidenti informatici, come attacchi, accessi abusivi, azioni di malware, perdita, furto), che possano avere un impatto significativo sui dati. Il paziente avrà la possibilità di conoscere gli accessi eseguiti sul proprio dossier.

Scopo delle Linee guida è quello di definire un quadro di riferimento unitario per il corretto trattamento dei dati raccolti nei dossier, già istituiti o che si intendono istituire, da parte di strutture sanitarie pubbliche e private.

Il dossier sanitario elettronico è lo strumento costituito presso un'unica struttura sanitaria (un ospedale, un'azienda sanitaria, una casa di cura), che raccoglie informazioni sulla salute di un paziente al fine di documentarne la storia clinica presso quella singola struttura e offrirgli un migliore processo di cura. Si differenzia dal fascicolo sanitario elettronico in cui invece confluisce l'intera storia clinica di una persona generata da più strutture sanitarie.

Il provvedimento del Garante, in corso di pubblicazione nella Gazzetta ufficiale, stabilisce, in particolare, che ai pazienti deve essere consentito di scegliere, in piena libertà, se far costituire o meno il dossier sanitario. In assenza del consenso il medico avrà a disposizione solo le informazioni rese in quel momento dal paziente o in precedenti prestazioni fornite dallo stesso professionista. La mancanza del consenso non deve incidere minimamente sulla possibilità di accedere alle cure richieste. Per poter inserire nel dossier informazioni particolarmente delicate (infezioni Hiv, interventi di interruzione volontaria della gravidanza, dati relativi ad atti di violenza sessuale o pedofilia) sarà necessario un consenso specifico.

Per consentire al paziente di scegliere in maniera libera e consapevole, la struttura dovrà informarlo in modo chiaro, indicando in particolare, chi avrà accesso ai suoi dati e che tipo di operazioni potrà compiere.

La struttura sanitaria inoltre, dovrà garantire al paziente l'esercizio dei diritti riconosciuti dal Codice privacy (accesso ai dati, integrazione, rettifica, etc.) e la conoscenza del reparto, della data e dell'orario in cui è avvenuta la consultazione del suo dossier. Al paziente dovrà essere garantita anche la possibilità di "oscurare" alcuni dati o documenti sanitari che non intende far confluire nel dossier.

Considerata la particolare delicatezza del dossier il Garante ha prescritto l'adozione di elevate misure di sicurezza. I dati sulla salute dovranno essere separati dagli altri dati personali, e dovranno essere individuati criteri per la cifratura dei dati sensibili. L'accesso al dossier sarà consentito solo al personale sanitario coinvolto nella cura. Ogni accesso e ogni operazione effettuata, anche la semplice consultazione, saranno tracciati e registrati automaticamente in appositi file di log che la struttura dovrà conservare per almeno 24 mesi.

Eventuali violazioni di dati o incidenti informatici dovranno essere comunicati all'Autorità, entro quarantotto ore dalla conoscenza del fatto, attraverso un modulo predisposto dal Garante all'indirizzo: databreach.dossier@pec.gdp.it.

- IN ALLEGATO A PARTE - GARANTE PRIVACY Linee guida Dossier Sanitario 2015 (documento 167)**
GARANTE PRIVACY Linee Guida Dossier San. All. A (documento 168)
GARANTE PRIVACY Linee Guida Dossier San. All. B (documento 169)

2016 - PENSIONI CONTRIBUTIVE PIU' LEGGERE

Coefficienti a confronto				
I coefficienti di trasformazione del montante contributivo applicati nel triennio 2013-2015 e nel 2016-2018				
Età	2013-2015		2016-2018	
	Divisori	Valori %	Divisori	Valori %
57	23,236	4,304	23,550	4,246
58	22,647	4,416	22,969	4,354
59	22,053	4,535	22,382	4,468
60	21,457	4,661	21,789	4,589
61	20,852	4,796	21,192	4,719
62	20,242	4,940	20,593	4,856
63	19,629	5,094	19,991	5,002
64	19,014	5,259	19,385	5,159
65	18,398	5,435	18,777	5,326
66	17,782	5,624	18,163	5,506
67	17,163	5,826	17,544	5,700
68	16,541	6,046	16,922	5,910
69	15,917	6,283	16,301	6,135
70	15,288	6,541	15,678	6,378

Nota: tasso di sconto = 1,5%

Col 1 gennaio 2016 aumentano le speranze di vita...non più 66 anni e 3 mesi, ma la pensione di vecchiaia si consegnerà solo al compimento dei 66 e 7 mesi. Anche per i coefficienti di

trasformazione una revisione in pejus in relazione alle maggiori speranze di vita, per mantenere l'equilibrio finanziario del sistema: il pensionato medio vivendo di più rispetto al passato, non deve costare di più di quello che ha versato e quindi la sua rata di pensione diminuirà.

La riduzione a seconda dell'età di accesso alla pensione varia da un minimo di 1,36 a un massimo di 2,50 %. I nuovi coefficienti rispetto a quelli originari della riforma del 1995 (in vigore sino al 2009) sono calati di oltre il 12% col relativo calo delle rendite. Morale andare in pensione più tardi!....

I nuovi coefficienti di trasformazione del montante contributivo per il triennio 2016-2018 sono stati pubblicati sulla Gazzetta Ufficiale del 6 luglio 2015 (Decreto del Ministero del Lavoro del 22 giugno 2015).

Per i lavoratori che hanno già maturato l'età pensionabile è consigliabile fare bene i propri calcoli e vedere se non conviene a uscire dal mondo del lavoro prima della fine dell'anno piuttosto che nei primi mesi del 2016, avvalendosi di coefficienti di trasformazione più "benigni" e avvalersi dell'eventuale (salvo blocchi e manipolazioni varie della perequazione automatica!) perequazione automatica 2016.

L'impatto per i lavoratori ex retributivi con contributivo dal 2012 l'impatto è minimo, dato il poco lasso di tempo che intercorre dal 2012.

Da tener presente che dal 2019 le revisioni delle così dette speranze di vita e dei relativi coefficienti di trasformazione saranno a cadenza biennale.

In particolare ricordiamo che il DL 201 ha previsto la possibilità della prosecuzione dell'attività lavorativa fino a 70 anni operante però solo nel rapporto privato. Nel pubblico impiego, infatti, il limite ordinamentale a 65 anni costituisce un limite non superabile (tranne professori universitari e magistrati): se il lavoratore del pubblico impiego matura il diritto a pensione la PA deve risolvere il rapporto di lavoro e l'eventuale prosecuzione del servizio oltre il 65esimo anno di età è consentito solo per far acquisire un diritto a pensione di vecchiaia che diventa limite insuperabile, salvo casi del tutto eccezionali.

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Decreto 22 giugno 2015

Revisione triennale dei coefficienti di trasformazione del montante contributivo.

IL DIRETTORE GENERALE

per le politiche previdenziali ed assicurative del Ministero del lavoro e delle politiche sociali

di concerto con

IL RAGIONIERE GENERALE DELLO STATO

del Ministero dell'economia e delle finanze

Vista la legge 8 agosto 1995, n. 335, di riforma del sistema pensionistico obbligatorio e complementare che ha ridefinito il sistema previdenziale italiano introducendo il sistema di calcolo - contributivo mediante il quale l'importo della pensione annua si ottiene moltiplicando il montante individuale dei contributi per il coefficiente di trasformazione di cui alla tabella A allegata alla medesima legge;

Visto l'articolo 1, comma 14, della legge 24 dicembre 2007, n. 247, che, con effetto dal 1 gennaio 2010, ha aggiornato i coefficienti di trasformazione previsti nella legge n. 335 del 1995;

Visto il Decreto direttoriale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali emanato di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze del 15 maggio 2012 con il quale sono stati rideterminati, a decorrere dal 1° gennaio 2013, i coefficienti di trasformazione di cui alla Tabella A dell'Allegato 2 alla legge n.247/2007 e, conseguentemente, di cui Tabella A allegata alla legge 8 agosto 1995, n. 335;

Visto il comma 15 della legge n. 247 del 2007, che ha modificato l'articolo 1, comma 11, della legge n. 335 del 1995, prevedendo che la procedura di rideterminazione dei suddetti coefficienti debba attuarsi ogni tre anni con decreto del Ministero del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze;

Visto l'articolo 12, comma 12-quinquies del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e successive modificazioni e integrazioni, laddove dispone che l'adeguamento dei requisiti di accesso al sistema pensionistico agli incrementi della speranza di vita si applica, con la stessa procedura di cui all'articolo 1, comma 11, della legge n. 335 del 1995, anche ai coefficienti di trasformazione per le età superiori a 65 anni;

Visto l'articolo 24, comma 4, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, laddove stabilisce che il proseguimento dell'attività lavorativa è incentivato dall'operare di coefficienti di trasformazione calcolati fino all'età di settant'anni, fatti salvi gli adeguamenti alla speranza di vita, come previsti dall'articolo 12 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e successive modificazioni e integrazioni;

Visto il Decreto direttoriale del Ministero dell'economia e delle finanze emanato di concerto con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 16 dicembre 2014 con il quale sono stati adeguati, a decorrere dal 1° gennaio 2016, i requisiti di accesso al pensionamento agli incrementi della speranza di vita;

Visto l'articolo 1, comma 11, della legge n. 335 del 1995, laddove prevede che il calcolo dei coefficienti di trasformazione debba avvenire sulla base delle rilevazioni demografiche e dell'andamento effettivo del tasso di variazione del PIL di lungo periodo rispetto alle dinamiche dei redditi soggetti a contribuzione previdenziale, rilevati dall'ISTAT;

Visti i dati relativi ai parametri economici e demografici, forniti dall'Istituto nazionale di statistica rispettivamente con nota n. SP/335.15 del 14 maggio 2015 e con nota n. 8894/2015 del 28 maggio 2015;

Visto il verbale della Conferenza di servizi Lavoro/Economia del 17 giugno 2015 conclusiva del procedimento amministrativo di revisione dei coefficienti, nell'ambito della quale sono state condivise, con l'approvazione della Nota tecnica allegata al medesimo, le basi tecniche utilizzate, la metodologia applicata e i risultati ottenuti, unitamente alla tabella relativa ai coefficienti di trasformazione aggiornati, in sostituzione di quelli vigenti;

Considerato che la rideterminazione dei vigenti coefficienti di trasformazione del montante in rendita Pensionistica avrà decorrenza dal 1° gennaio 2016;

Decreta:
Articolo unico

A decorrere dal 1° gennaio 2016, i divisori e i coefficienti di trasformazione di cui alla Tabella A dell'Allegato 2 della legge 24 dicembre 2007, n. 247 e alla Tabella A della legge 8 agosto 1995, n. 335, sono rideterminati nella misura indicata dalla tabella allegata al presente decreto, di cui costituisce parte integrante.

Roma, 22 giugno 2015

Il Direttore generale
per le politiche previdenziali
e assicurative del Ministero del lavoro
e delle politiche sociali
Ferrari

Il ragioniere generale dello Stato
del Ministero dell'economia e delle finanze
Franco

COEFFICIENTI DI TRASFORMAZIONE

Eta'	Divisori	Valori
57	23,550	4,246%
58	22,969	4,354%
59	22,382	4,468%
60	21,789	4,589%
61	21,192	4,719%
62	20,593	4,856%
63	19,991	5,002%
64	19,385	5,159%
65	18,777	5,326%
66	18,163	5,506%
67	17,544	5,700%
68	16,922	5,910%
69	16,301	6,135%
70	15,678	6,378%

tasso di sconto = 1,5%

730 PRECOMPILATO - INOLTRO SCADUTO e RINNOVATO

Il 7 luglio termine ultimo per l'inoltro del 730 precompilato, ma per difficoltà tecniche per l'inoltro ecco spuntare la proroga per tutti: la proroga al 23 luglio riguarda infatti anche chi ha scelto il "fai da te" e non solo chi si avvale di Caf e professionisti.

Ricordiamo che il 30 settembre è (per ora....) l'ultimo giorno per presentare il modello Unico PF 2015 "correttivo nei termini", mentre entro il 26 ottobre i contribuenti che hanno trasmesso la precompilata possono presentare un 730 integrativo ma soltanto nel caso dovesse emergere un maggior credito, un minor debito o l'imposta rimanesse invariata.

Ma attenzione: ovvia e diretta conseguenza , anche lo slittamento in avanti dei rimborsi, dovuti ai titolari di redditi di lavoro dipendente e ai pensionati attraverso il modello 730/2015

AGGIO ESATTORIALE NON SEMPRE DOVUTO

La Commissione tributaria provinciale di Milano sezione 24 nella sentenza numero 4682/2015 depositata il 21 maggio fa presente che l'articolo 17 del DLgs 13 aprile 1999 numero 112 qualifica l'aggio come «compenso» per cui ne deriva che il compenso non può essere qualificato come controprestazione di una specifica attività svolta o da svolgere e pertanto l'aggio rappresenta, in linea generale, una misura finanziaria che va ad aggiungersi al totale delle somme che il contribuente è tenuto a pagare solo in caso di percezione coattiva di somme dovute all'Erario, al fine di compensare il rischio di insolvenza da parte del contribuente stesso. Pertanto il pagamento dell'aggio in favore del concessionario della riscossione non è dovuto qualora non esista insolvenza del credito o effettivo pericolo per la riscossione. Attenzione: la Corte costituzionale potrebbe salvare gli aggi di Equitalia.

BILANCIO INPS 2014 e RELATIVA RELAZIONE mpe

Ancora con molta enfasi si parla delle pensioni da fame...oltre 6,6 milioni di pensionati cioè circa il 42,5% del totale con pensioni al di sotto dei 1000 euro. Ma ecco una logica domanda che tutti sfuggono: quanti contributi hanno versato queste persone?...Dunque per lo più doverose pensioni sociali, ma allora non a carico delle previdenza con ulteriori prelievi alle pensioni più abbienti mediante un contributo di solidarietà, ma a carico del sociale mediante il doveroso prelievo fiscale graduato secondo le possibilità del reddito.

E a proposito di eventuali ulteriori balzelli sulle cosiddette pensioni d'oro (oro patacca) perché retributive, ricordiamo come la retribuzione pensionabile oltre un certo tetto è già soggetta ad un aggiuntivo prelievo dell'1% a titolo solidaristico e che nel calcolo della pensione per le fasce oltre un certo limite il coefficiente di rendimento diminuisce oltre la metà. Dunque fino a che punto e a quando i pensionati che hanno versato alte somme di contributi per una pensione dignitosa nel post lavorativo continueranno ad essere balzellati? Quante volte si deve pagare lo scotto di aver pagato più contributi per una pensione più alta?

E a questo proposito ricordo come spesso sia stato detto (anche dalla stessa Consulta) come la pensione vada considerata come «retribuzione differita»...ma, ahimé, pur versando contributi d'oro a valore corrente, questa «retribuzione» nel tempo si sgretola, paragonabile a un bel monumento che si deteriora nel tempo per le intemperie (leggi svalutazione monetaria) e che viene poi anche continuamente erosa e danneggiata dai vandali... nel caso specifico dai vari prelievi per l'insaziabile fa-

me di soldi dei nostri politici e amministratori che considerano la previdenza come un eccellente bancomat.

IN ALLEGATO A PARTE - INPS Relazione Presidente Tito Boeri (documento 170)

PENSIONI - RIPARTIZIONE, MA DI CHI LA COLPA? mpe

Leggo spesso, anche di recente, che in previdenza non si può parlare di diritti acquisiti. Il sistema a ripartizione non lo permette....

Ma vorrei ricordare che il sistema a ripartizione è un escamotage delle cattive amministrazioni politiche e non è colpa dei pensionati che traggono il loro diritto da una implicita e obbligata "contrattazione": il lavoratore deve pagare una contribuzione direttamente o indirettamente dal suo datore di lavoro per poter godere in futuro di una determinata prestazione cessando l'attività lavorativa, maturati determinati requisiti peraltro variati nel tempo.

Il fatto che dalla capitalizzazione dei contributi si sia passati ad un sistema a ripartizione non dipende dal lavoratore nè dai pensionati, ma dagli amministratori e dai politici che non hanno o voluto amministrare correttamente i contributi versati, anno dopo anno a valore corrente, dai lavoratori e ciò si ripete ancora prelevando soldi della previdenza per fare assistenza.

Basta allora a spendere e spandere concetti errati e orientati furbescamente a giustificare grosse deficienze amministrative....ma ormai è l'andazzo: una banca fallisce per speculazioni amministrative azzardate per non dire altro, ebbene sarà il povero cittadino correntista a dover risarcire e rimettere in piedi la baracca, mentre gli amministratori continueranno ad andare sulla rolls royce o sullo yacht....vedi Monte Paschi di Siena...su cui è sceso il silenzio più assoluto.

Come è facile e bello fare la beneficenza coi soldi degli altri!

CORSO FAD DI MINISTERO E FNOMCeO

Sulla piattaforma FadInMed (www.fadinmed.it) è disponibile per medici e odontoiatri fino al 29 maggio 2016 un corso Fad di comunicazione e performance professionale.

IN ALLEGATO A PARTE - MANUALE CORSO FAD (documento 171)

CERTIFICATI SPORTIVI - QUANTA, TROPPIA CONFUSIONE

Ancora perplessità e ripensamenti sulle necessità comportamentali nelle linee guida per i certificati per l'attività sportiva non agonistica: i deputati della Commissione Affari sociali all'unanimità hanno votato un documento che impegna il Governo a "contrastare la proliferazione di accertamenti clinici e diagnostici conseguente all'aumento delle certificazioni medico sportive inappropriate che stanno creando inefficienze nel sistema sanitario, oneri a carico dei cittadini, grave diminuzione dell'avviamento e mantenimento nella pratica sportiva.

Questi tira e molla stanno però creando molta confusione nelle linee guida....e le incertezze nel possibile contenzioso certamente non aiutano ad una serenità nel lavoro.

IN ALLEGATO A PARTE - RISOLUZIONE DELLA COMMISSIONE (documento 172)