

IN BREVE n. 050-2015
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*



*Auguri carissimi
da marco perelli ercolini*

2014 - PENSIONI superINPS

Nel 2014 l'Inps ha erogato prestazioni per oltre 303 miliardi di euro, 268 dei quali (l'88%) sono prestazioni pensionistiche e il resto prestazioni assistenziali. Il numero delle pensioni previdenziali al 31 dicembre 2014 è stato di circa 17,2 milioni: per il 54,8% sono andate a dipendenti del settore privat, per il 26,8% a lavoratori autonomi, per il 16,4% a dipendenti pubblici; l'1,9% restante è suddiviso tra gli iscritti alla gestione separata, al fondo Clero, alle assicurazioni facoltative e a chi esercita attività non retribuite in ambito familiare.

Gli assegni di vecchiaia e di anzianità/anticipata, inclusi i prepensionamenti, sono stati circa 11,6 milioni; le pensioni ai superstiti circa 4,5 milioni (un quarto del totale) e quelle di invalidità/inabilità 1,2 milioni.

L'età media dei nuovi pensionati è salita a 59,7 anni tra i dipendenti privati, a 61,3 anni tra i dipendenti pubblici e a 60,2 tra i lavoratori autonomi. Anche per le pensioni di vecchiaia l'età media è aumentata, arrivando a 64,9 anni per i dipendenti del settore privato, a 65,3 anni per quelli del settore pubblico e a 66,2 anni per gli autonomi.

CESSANDO IL RAPPORTO DI LAVORO da Bilancio Sociale INPS 2014 pagg.85-86-87-88

TFR - Il trattamento di fine rapporto

In caso di cessazione per una qualunque causa del rapporto di lavoro subordinato, il prestatore di lavoro ha diritto ad una prestazione denominata trattamento di fine rapporto, disciplinata dall'art. 2120 del Codice Civile.

Tale prestazione viene determinata sommando, per ciascun anno di servizio, una quota pari e comunque non superiore alla retribuzione annuale, divisa per 13,5.

La suddetta quota va ad aggiungersi alla somma accantonata che annualmente viene rivalutata di una percentuale pari alla somma dell'1,5% ed il 75% dell'aumento dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, accertato dall'Istat, rispetto al mese di dicembre del precedente anno.

La retribuzione di riferimento per il calcolo del TFR, salvo diversa previsione dei contratti collettivi, è costituita da tutti gli elementi retributivi aventi natura tipica, normale e ripetitiva nel rapporto di lavoro minimo contrattuale, escludendo le somme erogate a titolo occasionale.

La prestazione di cui trattasi, viene pagata al momento della cessazione del rapporto di lavoro dal datore di lavoro.

TFS - Trattamento di fine servizio

Relativamente alle attività istituzionali della Gestione ex-INPDAP, si evidenzia che i trattamenti di fine servizio (TFS) sono le prestazioni spettanti, all'atto della cessazione dal servizio, ai dipendenti della Pubblica Amministrazione assunti prima del 1 gennaio 2001.

Per l'individuazione della tipologia di TFS spettante (quale somma di denaro una-tantum), occorre distinguere le diverse prestazioni in base all'Amministrazione presso la quale si presta servizio:

➤ ***l'indennità premio di servizio***

spetta ai dipendenti degli Enti locali, del Servizio Sanitario Nazionale e degli altri Enti iscritti al fondo di previdenza ex INADEL, assunti con contratto a tempo indeterminato prima del 31 dicembre 2000, che hanno risolto, per qualsiasi causa, il loro rapporto di lavoro e quello previdenziale con almeno un anno di iscrizione.

➤ ***l'indennità di buonuscita***

viene erogata ai lavoratori iscritti al Fondo di previdenza per i dipendenti civili e militari dello Stato, assunti con contratto a tempo indeterminato prima del 31 dicembre 2000 e che hanno risolto, per qualunque causa, il rapporto di lavoro e quello previdenziale con almeno un anno di iscrizione. Riguarda, inoltre, tutto il personale cosiddetto "non contrattualizzato" (ad esempio: militari, docenti e ricercatori universitari, magistrati, ecc.), compreso quello assunto anche successivamente al 31/12/2000.

TFR ma continuano i prelievi contributivi

Per il personale assunto con contratto a tempo indeterminato dopo il 31 dicembre 2000 trova applicazione, invece, la disciplina del trattamento di fine rapporto (TFR). **In armonia, infatti, con la tendenza all'equiparazione del pubblico impiego a quello privato, la disciplina del TFR si applica anche ai dipendenti del settore pubblico (pur continuando il prelievo contributivo !!!).**

La differenza sostanziale tra il TFS e il TFR è che il primo spetta a quei lavoratori della Pubblica Amministrazione che, al 31 dicembre del 2000, erano inquadrati con contratto a tempo indeterminato, mentre il trattamento di fine rapporto spetta a tutti i lavoratori dipendenti assunti con contratto a tempo determinato oppure indeterminato ma in data successiva al 31 dicembre 2000.

Ma ecco due domande:

- perché il personale assunto con contratto a tempo indeterminato dopo il 31 dicembre 2000, trovando applicazione la disciplina del trattamento di fine rapporto (TFR), deve dunque continuare a subire la trattenuta per la contribuzione come se fosse a indennità premio di servizio?
- Per l'equiparazione tra impiego pubblico e quello privato, ai neo assunti del pubblico impiego dal 2001 in uscita si applica il Tfr, ma si lascia il prelievo contributivo (peraltro in contrasto con quanto previsto dal Codice civile)...**questa è l'armonia di equiparazione?**

Le prestazioni sociali in favore degli anziani dell'ex INPDAP

L'invecchiamento progressivo della popolazione crea il problema della crescente domanda di misure rivolte al contrasto della non autosufficienza. Appaiono, pertanto, di valore strategico le diverse tipologie di prestazione a favore degli anziani gestite dall'Istituto, come il ricovero nelle strutture di proprietà, i soggiorni temporanei e le misure rivolte più specificamente ai soggetti non autosufficienti, sia di carattere residenziale, sia domiciliare.

L'accesso a questo tipo di prestazione avviene sulla base di apposite graduatorie e con il contributo economico delle famiglie, tramite l'attestazione ISEE.

Le prestazioni previste sono:

- le Case Albergo, dove sono ammessi i pensionati autosufficienti. La prestazione è di durata *sine die* e termina con il decesso del beneficiario o la perdita dell'autosufficienza. Inoltre, in quest'ultimo caso è previsto il trasferimento in residenza sanitaria assistita (RSA).

- Soggiorni Benessere, che si rivolgono alla valorizzazione e conservazione dell'auto-sufficienza. I soggiorni hanno una durata variabile fino a quindici giorni presso località marine, montane, termali o di interesse artistico e prevedono attività di prevenzione sanitaria, educazione alimentare, orientamento dell'attività motoria, culturale, di socializzazione e di volontariato attivo.
- le Residenze Sanitarie Assistite (RSA), per i casi di non autosufficienza. La misura tradizionale a beneficio degli utenti è quella del convenzionamento con strutture in possesso di specifici requisiti per l'accreditamento.
- il programma *Home Care Premium*, avviato negli anni recenti, finalizzato a fornire assistenza domiciliare, attraverso prestazioni personalizzate, in denaro ed in natura, svolte congiuntamente a *partner* territoriali

FISCALMENTE DETRAIBILI LE PRESTAZIONI DEL FISIOTERAPISTA

Le spese sostenute per il fisioterapista (figura professionale elencata nel DM 29 marzo 2001 Min.Salute), anche senza specifica prescrizione medica, sono detraibili.

Circolare 19/E 2012 dell' Agenzia delle Entrate: "possano essere ammesse alla detrazione d'imposta di cui all'articolo 15, comma 1, lettera c), del TUIR le spese sostenute per le prestazioni sanitarie rese alla persona dalle figure professionali elencate nel decreto ministeriale 29 marzo 2001, anche senza una specifica prescrizione medica".

La certificazione del corrispettivo rilasciato dal fisioterapista dovrà riportare la figura professionale e la descrizione della prestazione resa.

PART TIME e CONGEDO PARENTALE

Il part time al posto del Congedo parentale è previsto dal DLgs 81/2015 articolo 8 comma 7:

7. Il lavoratore puo' chiedere, per una sola volta, in luogo del congedo parentale od entro i limiti del congedo ancora spettante ai sensi del Capo V del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in rapporto a tempo parziale, purché con una riduzione d'orario non superiore al 50 per cento. Il datore di lavoro e' tenuto a dar corso alla trasformazione entro quindici giorni dalla richiesta.

Ricordiamo anche quanto previsto ai commi 3, 4 e 5 per i lavoratori sia del settore pubblico che privato per gravi patologie:

3. I lavoratori del settore pubblico e del settore privato affetti da patologie oncologiche nonche' da gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti, per i quali residui una ridotta capacita' lavorativa, eventualmente anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salvavita, accertata da una commissione medica istituita presso l'azienda unita' sanitaria locale territorialmente competente, hanno diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in lavoro a tempo parziale. A richiesta del lavoratore il rapporto di lavoro a tempo parziale e' trasformato nuovamente in rapporto di lavoro a tempo pieno.

4. In caso di patologie oncologiche o gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti riguardanti il coniuge, i figli o i genitori del lavoratore o della lavoratrice, nonche' nel caso in cui il lavoratore o la lavoratrice assista una persona convivente con totale e permanente inabilita' lavorativa con connotazione di gravita' ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, che abbia necessita' di

assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, e' riconosciuta la priorit  nella trasformazione del contratto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.

5. In caso di richiesta del lavoratore o della lavoratrice, con figlio convivente di et  non superiore a tredici anni o con figlio convivente portatore di handicap ai sensi dell'articolo 3 della legge n. 104 del 1992, e' riconosciuta la priorit  nella trasformazione del contratto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.

PIGNORAMENTO BUSTA PAGA

Il quinto pignorabile dello stipendio va calcolato su tutto l'importo della busta paga: non si possono escludere somme da riservare per intero al lavoratore.

Diverso   il comportamento sulle pensioni, ove non possono essere pignorate per un ammontare corrispondente alla misura massima mensile dell'assegno sociale aumentato della met .

Corte Costituzionale - Sentenza numero 248 depositata il 3 dicembre 2015

**IN ALLEGATO A PARTE – CORTE COST. Sentenza n. 248 dep. 3.12.2015
(documento 236)**

QUESTE BENEDETTE PENSIONI

da Franco Abruzzo, presidente Inpit

Pensioni, il matematico: «Quello di Boeri   allarmismo buono per i privati». Costretti a lavorare per sempre, con il miraggio di pensioni vicine alla soglia della povert . Per i trentenni non   una novit . «Ma quella di Boeri   una proiezione puramente teorica», dice il matematico Beppe Scienza: «che se non spinge verso pi  stato sociale, rischia di avvantaggiare solo l'industria del risparmio gestito».

a cura di Luca Sappino/<http://espresso.repubblica.it>

TESTO IN <http://www.francoabruzzo.it/document.asp?DID=19393>

DALLA CASSAZIONE

Licenziamenti collettivi e anzianit  come unico criterio

E' cosa legittima e non discriminatoria aver individuato nell'accordo collettivo ai fini della individuazione dei lavoratori da licenziare al termine di una procedura collettiva di riduzione di personale, come unico criterio quello dell' et  anagrafica.

“...la determinazione negoziale dei criteri di scelta dei lavoratori da licenziare poich  adempie ad una funzione regolamentare delegata dalla legge, deve rispettare non solo il principio di non discriminazione sanzionato dall'art. 15 della legge n. 300/1970, ma anche il principio di razionalit , alla stregua del quale i criteri concordati devono avere i caratteri della obiettivit  e della generalit  e devono essere coerenti con il fine dell'istituto della mobilit  dei lavoratori, con la conseguenza che nel criterio unico, che non consente alcuna discrezionalit  all'azienda, non pu  rinvenirsi alcun elemento discriminatorio...”

Corte di Cassazione – sentenza numero 22914 del 23 giugno 2015 depositata il 10.11.2015

MEDICI e DENTISTI E 730 PRECOMPILATO

Il ministero dell'Economia rende possibile a medici e dentisti accreditarsi online nel suo sistema di accoglienza in vista dell'invio dei dati delle prestazioni di quest'anno, utili a inserire le spese mediche degli italiani nel modello 730 precompilato.

di Mauro Miserendino su DoctorNews n.218 del 10 dicembre 2015

TESTO IN <http://www.doctor33.it/-precompilato-possibile-accreditarci-per-le-sanzioni-e-ancora-attesa/politica-e-sanita/news--32942.html?xrtid=LVPLSTTCXYLYXRVPVRSCR>

NB - Il termine ultimo per l'invio dei dati al sistema tessera sanitaria è fissato per il 31 gennaio 2016. In precedenza sul sito istituzionale www.sistemats.it, dove è possibile trovare le specifiche tecniche per l'invio, era stata infatti indicata la data del 15 gennaio 2016.

ILLEGITTIMO INCARICO TEMPORANEO AL MEDICO IN PENSIONE

TESTO IN <http://www.doctor33.it/illegittimo-incarico-temporaneo-al-medico-in-pensione/diritto-sanitario/news--32924.html?xrtid=LVPLSTTCXYLYXRVPVRSCR>

MMG IN PENSIONE E PASSAGGIO DI PAZIENTI AL SUO COLLEGA dal sito FNMCEO

Cassazione Penale – MMG in pensione e passaggio di pazienti al suo collega – Non integra il reato di truffa il fatto che un medico di medicina generale al momento del pensionamento agevoli la “migrazione” dei propri pazienti nella lista del suo collega, addirittura sostituendosi di frequente a questi nell’assistenza medica. Tutto ciò costituisce indubbiamente un illecito quanto meno sotto il profilo amministrativo per violazione dei doveri nascenti dalla Convenzione, ma tuttavia tale condotta non è riconducibile alla fattispecie legale tipica del reato di truffa.

Sentenza n. 44677/15

FATTO: Con ordinanza in data 8/6/2015, il Tribunale per il riesame di Genova, accogliendo l'appello del P.M. avverso l'ordinanza 20/5/2015 con la quale il Gip di Genova aveva rigettato la richiesta di sequestro preventivo per equivalente della somma di Euro 85.150,79 nei confronti dei medici R.E. e B.D., ritenuto sussistente il fumus commissi delicti in ordine al reato di truffa in danno della (OMISSIS) genovese, disponeva in danno dei due indagati il sequestro preventivo di somme di denaro, valori mobiliari, beni mobili ed immobili, fino a concorrenza della somma indicata dal P.M.. Avverso tale ordinanza propongono ricorso entrambi gli interessati per mezzo dei rispettivi difensori di fiducia. Entrambi i ricorrenti deducono violazione di legge in relazione all'art. 640 c.p. eccependo che nella fattispecie non è ipotizzabile neanche astrattamente il reato di truffa in quanto i pazienti assistiti dal dr. R. E., al momento del pensionamento di costui sono migrati volontariamente nella lista del dr. B.D. e l'Asl avrebbe comunque dovuto sostenere il loro costo, a prescindere dall'attività effettivamente svolta in loro favore dal medico di famiglia. Di conseguenza non esisterebbe il requisito del danno (patrimoniale) ingiusto. In subordine entrambi i ricorrenti deducono violazione degli artt. 640 quater e 322 ter c.p. e art. 321 c.p.p. eccependo che la somma sequestrata supera il valore del prezzo o del profitto ricavato dal reato.

DIRITTO: Nel caso di specie non è configurabile un danno patrimoniale nel fatto che l'Asl abbia pagato al medico convenzionato dr. B. D. i compensi derivanti dalla scelta liberamente effettuata dagli ex pazienti del dr. R.E. dopo che quest'ultimo aveva cessato il servizio per il pensionamento. Se, infatti, costituisce indubbiamente un illecito quanto meno sotto il profilo amministrativo per violazione dei doveri nascenti dalla Convenzione - il fatto che il dr. B.D. si sia fatto

sostituire nell'attività di assistenza medica dal dr. R.E., tuttavia tale condotta non è riconducibile alla fattispecie legale tipica del reato di truffa. Non è contestabile, infatti, che nella fattispecie i pazienti passati in carico al dr. B. abbiano, comunque, ricevuto l'assistenza medica prevista dalla Convenzione per i medici di famiglia, da soggetto qualificato, dotato di competenza specifica. Pertanto l'Asl ha pagato al dr. B. D. la quota individuale destinata a garantire l'assistenza del medico di famiglia a ciascun paziente a fronte di una situazione in cui B.D. ha assicurato comunque il servizio, sia pure facendosi indebitamente sostituire da altro medico dotato, comunque, della necessaria competenza e qualificazione professionale. Il danno patrimoniale si sarebbe verificato per l'Asl soltanto nell'ipotesi che avesse pagato la quota paziente a fronte di un'assistenza medica non effettivamente prestata, ovvero prestata da soggetto non qualificato, ovvero se avesse dovuto pagare un compenso extra al sostituto del medico convenzionato

Marcello Fontana-Ufficio Legislativo FNOMCeO

LA SENTENZA: MEDICO IN PENSIONE SOSTITUISCE SUBENTRATO, NON È TRUFFA

da DoctorNews n.218 del 10 dicembre 2015

ATTENZIONE però:

La sostituzione "indebita" costituisce invece "un illecito sotto il profilo amministrativo". Ma il reato e il sequestro dei beni non sono esclusi del tutto. Secondo la Suprema Corte, per i due medici potrebbe configurarsi comunque una seconda incolpazione di truffa, afferente al rimborso dei farmaci che l'Asl ha dovuto effettuare sulla base di ricette viziate da falsità materiale o ideologica. Rispetto a tale condotta, "è astrattamente ipotizzabile il requisito del danno materiale subito dal soggetto passivo che deve però essere quantificato ai fini della determinazione del sequestro".

Mauro Miserendino

TESTO IN <http://www.doctor33.it/la-sentenza-medico-in-pensione-sostituisce-subentrato-non-e-truffa/politica-e-sanita/news--32946.html?xrtid=LVPLSTTCXYLYXRVPVRSRV>

OSPEDALIERI e NUOVI ORARI DI LAVORO

Pronto un emendamento del Governo alla Legge di Stabilità per assunzioni per medici e infermieri: in tutto 6.000...!!!

Per il 50% saranno nuove assunzioni per il resto si tratterà di stabilizzazioni. Già da gennaio le Regioni potranno avviare le assunzioni a tempo determinato con la formula del 3 più 3. Da febbraio le amministrazioni territoriali dovranno presentare al Governo il fabbisogno di operatori per le proprie aziende. I bandi per le assunzioni a tempo indeterminato partiranno da marzo.

***Se son rose fioriranno !!! ... Speriamo....
ed ecco l'emendamento ...***

Sarà un'intesa Stato Regioni a fissare gli standard di personale necessari per ogni livello di assistenza. In particolare, le Regioni potranno attivare da subito forme di lavoro flessibile in considerazione dell'emergenza sull'orario di lavoro. Infatti, l'emendamento consente alle Regioni di procedere subito a reclutare nuovo personale, nel periodo che va dal 1° di gennaio al 31 maggio 2016, ricorrendo a forme di lavoro flessibile nel rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia sanitaria. Se, al termine di questo lasso di tempo dovessero permanere le condizioni di criticità, questi contratti di lavoro potranno essere prorogati fino al termine massimo del 31 luglio 2016. Queste procedure riguarderanno prioritariamente i servizi di emergenza urgenza per l'accesso ai quali il personale medico, in servizio con almeno cinque anni di prestazione continuativa, accede

ancorché privo di specializzazione.

IN ALLEGATO A PARTE – Emendamento legge Stabilità (documento 237)