

Statali a casa di corsa

Governo inflessibile sul pensionamento obbligatorio dei dipendenti pubblici: chi matura il diritto dovrà essere messo subito a riposo

Dipendenti pubblici obbligati alla pensione. Nei loro confronti non opera l'incentivo della permanenza al lavoro fino a 70 anni d'età e non opera più neppure la facoltà di rimanere in servizio oltre i limiti d'età per conseguire il massimo della pensione. A chi abbia maturato i requisiti per la pensione nel 2011, la p.a. dovrà

procedere con l'immediato collocamento a riposo. È quanto stabilisce la circolare n. 2 firmata ieri dal ministro della funzione pubblica, Filippo Patroni Griffi, per illustrare la riforma delle pensioni entrata in vigore dal 1° gennaio.

Cirioli a pagina 35

Circolare del ministro Patroni Griffi sull'applicazione alla p.a. del decreto salva-Italia

Pubblico impiego, pensione magra

Non opera l'incentivo della permanenza al lavoro fino a 70 anni

DI DANIELE CIRIOLI

Obligati alla pensione i dipendenti pubblici. Nei loro confronti non opera l'incentivo della permanenza al lavoro fino a 70 anni d'età e non opera più neppure la facoltà di rimanere in servizio oltre i limiti d'età per conseguire il massimo della pensione. E non è tutto. Per chi abbia maturato i requisiti nel 2011 (età, quota o anzianità massima), la pubblica amministrazione dovrà procedere con l'immediato collocamento a riposo. È quanto stabilisce, tra l'altro, la circolare n. 2 firmata ieri dal ministro per la p.a. Filippo Patroni Griffi per illustrare la riforma delle pensioni entrata in vigore il 1° gennaio introdotta dall'art. 24 del d.l. n. 201/2011.

Nuovi limiti d'età. Innanzitutto, la circolare illustra i nuovi requisiti di età e contribuzione per maturare il diritto alla pensione, nelle due nuove alternative di pensione di vecchiaia e pensione anticipata; ricorda, tra l'altro, l'abrogazione delle finestre che fissavano la decorrenza della pensione e l'estensione del sistema contributivo, con il prorata, alle anzianità successive

al 2011. Le nuove norme non si applicano, tuttavia, nei confronti dei lavoratori che hanno maturato i requisiti per la pensione entro il 31 dicembre 2011, i quali potranno conseguire la pensione in qualsiasi momento secondo il vecchio regime (ante riforma). Da questa deroga, la circolare fa scaturire un preciso obbligo per le p.a., ossia quello di dover collocare a riposo nel 2012 o negli anni successivi al compimento dei 65 anni quei dipendenti che nel 2011 erano già in possesso della massima anzianità contributiva (40 anni) o della «quota» (era 96) o comunque dei requisiti per la pensione.

Limite d'età ordinamentale. Per i pubblici dipendenti l'aspetto cruciale (forse paradossale) della riforma è che, mentre da una parte allontana l'età di pensionamento dall'altro nega di rimanere più a lungo in servizio quando ciò possa voler dire un miglioramento dell'assegno di pensione. Infatti, la riforma non ha modificato il regime dei limiti di età per la permanenza in servizio

che, anzi, è stata espressamente confermato (comma 4 dell'art. 24). Ciò vuol dire, spiega la circolare, che i predetti limiti continuano a costituire il tetto massimo di permanenza in servizio; pertanto, il lavoratore che li dovesse raggiungere potrà proseguire il rapporto d'impiego solo fino a garantirsi la decorrenza della pensione; viceversa, il dipendente già in possesso del diritto alla pensione, una volta raggiunto il limite d'età vedrà la p.a. intimargli la cessazione dell'impiego (è un obbligo per la p.a.).

Stop agli



Filippo Patroni Griffi





incentivi. Dalla sopravvivenza dei limiti di età ordinamentale, spiega la circolare, discende che nel settore pubblico non opera il principio di incentivazione alla permanenza in servizio fino a 70 anni di età. Si tratta, in particolare, della possibilità di rimanere più a lungo a lavoro al fine di maturare il diritto alla pensione, perché all'età di 70 anni non opera più il requisito dell'«importo minimo» di pensione (pari a 1,5 volte l'assegno sociale). Dunque, tale opportunità non vale per i pubblici dipendenti e non vale neppure l'altra facoltà, specifica per il settore pubblico, del concetto di «massima anzianità contributiva». In particolare spiega la circolare, l'estensione a tutti i lavoratori, dal 1° gennaio 2012, del criterio contributivo rende inapplicabili le disposizioni che consentivano al personale pubblico di proseguire il servizio sino al raggiungimento della massima anzianità contributiva al fine di conseguire il massimo della pensione (maggiormente interessati, nello specifico, erano i dirigenti civili dello stato e il personale del comparto scuola).

Il periodo transitorio. La riforma, tra l'altro, ha fatto salvi i provvedimenti di collocamento a riposo per raggiunti limiti di età adottati prima del 6 dicembre 2011 (entrata in vigore del dl n. 201/2011). La salvaguardia, spiega la circolare, concerne solo le ipotesi di raggiunti limiti d'età; mentre travolge gli eventuali provvedimenti di pensionamento adottati per altri motivi. In tal caso, pertanto, i dipendenti devono tornare al lavoro salvo che non possano comunque far valere il diritto alla pensione per altre ragioni. La circolare fa riferimento a quegli atti con decorrenza dal 2013 per pensionamento di lavoratori con 40 anni di servizio (e finestra mobile) e che, invece, non raggiungono in quell'anno i 42 anni e 5 mesi se uomini ovvero 41 anni e 5 mesi se donne; oppure ai casi di accettazione, già nel 2011, di dimissioni per il raggiungimento della quota nell'anno 2012 o in anni successivi.

—© Riproduzione riservata—■

10
ONLINE
La circolare
sul sito www.italia-oggi.it/documenti

VORRÀ PUR DIRE QUALCOSA SE I MAXI-TRATTAMENTI SONO PER I CAPI DELLA POLIZIA E DELLE CARCERI?

Con maxistipendi, pensioni, indennità varie è in gioco l'equità e la credibilità dello Stato

Non sono d'accordo con l'articolo di Piero Laporta pubblicato da *ItaliaOggi* del 28 febbraio sotto il titolo: «Debbono essere subito eliminati i cumuli fra le pensioni e i vitalizi». Dopo quarant'anni di servizio militare, divenuto generale di corpo d'armata, sono andato in pensione e qui potrei lamentarmi se rammentassi le pensioni ben maggiori guadagnate da altri funzionari della pubblica amministrazione con un minor numero di anni di servizio. Non mi lagno perché ho scelto io la vita militare e non me l'ha imposta il medico. Successivamente ho passato altri dieci anni della mia vita a fare il parlamentare, con lo stesso impegno profuso nella vita militare. Perché questi dieci anni non dovrebbero, quindi, essere onorati anch'essi con una pensione, o vitalizio che dir si voglia? Si obietta che tale pensione è troppo elevata, così come si obietta che lo stipendio dei parlamentari, dal quale deriva l'ammontare di tale pensione, è troppo elevato. Concordo e aggiungo che sono troppo elevati anche gli stipendi di molti altri funzionari pubblici. La pensione per questi dieci anni di lavoro, piccola o grande che sia, l'ho tuttavia guadagnata. La si vuole abolire? Bene, ma allora mi si rivaluti la pensione militare come avessi fatto dieci anni in più di naja.

Generale Luigi Manfredi - Roma

Risponde Piero Laporta, autore del servizio. La proposta del generale Manfredi «si rivaluti la pensione militare come avessi fatto dieci anni in più di naja» si collega a uno dei cavalli di battaglia del giuslavorismo moderno, la difesa della «continuità» del rapporto di lavoro. Un classico esempio è offerto dall'assunzione in blocco delle maestranze in caso di vendita d'una ditta. Paradosso: quanto vale per i privati non vale per lo Stato. Dal presidente della Repubblica a scendere, fino ai consiglieri di amministrazione delle municipalizzate, si cumulano due, tre e più assegni pur avendo avuto sempre lo stesso padrone, lo Stato. A dispetto della giusta proposta del generale Manfredi, rimane il fatto che la legge Mosca del 1974 è la madre d'una serie di leggine e privilegi statuiti proprio allo scopo di aggirare la continuità e, allo stesso tempo, pagare pensioni anche a gente che non ha dato una lira di contributi. Questo tolse la verginità alla classe politica (un classico

caso di *vis grata puellae*) dando agio alle varie burocrazie, divenute padrone dello Stato con la riforma Bassanini, d'attribuirsi stipendi e pensioni paradossali.

Lungo questa strada, l'ammiraglio Guido Venturoni, allora capo di stato maggiore della Difesa, ottenne la rivalutazione degli stipendi dei vertici militari, allora caduti a livelli indecorosi. Poi seguirono degenerazioni di segno opposto. Oggi i carabinieri cambiano ogni sei mesi il vice comandante generale, carica di scarso conto operativo, tuttavia ambita per aggiudicarsi la Sip, la speciale indennità pensionabile di svariate migliaia di euro. Per comprendere la degenerazione del sistema, basti osservare che le tre buste paga più gonfie appartengono al capo della polizia, al responsabile delle carceri e al ragioniere dello Stato: cioè si premia l'inefficienza e si sancisce la sussistenza d'un regime di polizia nel momento in cui la politica abdica la sua dignità.

In un paese sano, l'assegno parlamentare dovrebbe essere il massimo fra quelli distribuiti dallo Stato e simbolicamente superiore anche quello del presidente della Repubblica e dei presidenti delle due camere. Un euro in più ma un euro che simbolizzi la sovranità del parlamento. Il vitalizio invece deve essere rivisto alla luce della continuità, sia pure con generosi riconoscimenti che tengano conto della peculiare funzione parlamentare. Concordo dunque con la proposta di Manfredi, tanto più sensata nel momento in cui i diritti acquisiti della gente comune trascolorano in diritti «quesiti», senza curarsi delle enormi tensioni che si vanno iniettando.

Se il capo della polizia riceve 50mila euro al mese e il comandante dei carabinieri 30mila, mentre vi sono due milioni di italiani che godono di privilegi analoghi, è difficile convincere gli agenti aggrediti in Val di Susa d'accontentarsi di 1.200 euro, in attesa che l'Agenzia delle Entrate afferri gli evasori fiscali controllando gli scontrini. L'evasore fiscale oggi, come l'ebreo per la crisi economica agli inizi del '900, è capro espiatorio d'un problema che non si vuole risolvere: ripartire equamente la spesa dello Stato a cominciare dai cumuli di doppi, tripli e chissà quanti assegni, poiché il ragioniere generale dello Stato, con 40mila euro mensili, non sa quanti siano gli assegni che lo Stato dissipa.



CORTE CONTI

Cnpr, futuro previdenziale da riscrivere

DI IGNAZIO MARINO
E GIUSEPPE PALADINO

Conti in ordine (nel breve periodo) per la cassa dei ragionieri. Ma un futuro tutto da riscrivere per via della necessità di allargare la base demografica dell'ente. Sono questi due elementi messi in luce dalla Corte dei conti con la delibera 12/2012. Secondo la Sezione sul controllo degli enti, infatti, la gestione previdenziale appare interessata, oggi più che in passato, da molteplici fattori, sia di ordine esterno e generale (attinenti, in estrema sintesi, alla generale crisi finanziaria, economica e sociale) incidenti, seppure indirettamente, sulla sostenibilità e sulla adeguatezza delle prestazioni (quale, ad esempio, il ridimensionamento del volume di affari dei singoli associati), sia di ordine specifico ed interno alla professione tutelata, i cui confini appaiono in via di ridefinizione, stante il progressivo affermarsi di nuove figure professionali, quali i revisori contabili ed i tributaristi, il cui inquadramento previdenziale non appare omogeneo e definito. «Tanto

premess», si legge nella determinazione, «circo scrivendo lo spettro di analisi allo specifico previdenziale della cassa, come desumibile dalle evidenze contabili esposte dal conto consuntivo 2010, emerge un sostanziale equilibrio gestionale tra prestazioni e contributi ed una solidità del patrimonio, sia per la parte immobiliare che per quella mobiliare (a fini di maggiore trasparenza rispetto agli iscritti, nel sito internet della Cassa, è stato esposto il conto consuntivo 2010 relativo al fondo comune di investimento immobiliare chiuso denominato Crono)». Le proiezioni contenute nel bilancio tecnico 2009, riferiscono i giudici, evidenziano, in ogni caso, una dinamica tendenziale che espone una problematica sostenibilità nel lungo periodo. Quanto alla gestione contabile, si evidenzia che nel 2010 i dati mostrano «un incremento generale particolarmente consistente delle spese per consulenze rispetto all'esercizio precedente (+51,9%), in particolare per

l'assistenza legale e notarile, per studi indagini e rilevazioni, per la predisposizione del bilancio tecnico-attuariale e soprattutto per le consulenze in materia di servizi informatici e telematici».



PREVIDENZA DEI PROFESSIONISTI

Contributo integrativo, la p.a. paga il 2%

Niente aliquota maggiorata per infermieri, periti industriali e biologi

Le casse di previdenza di nuova generazione potranno aumentare il contributo integrativo (a carico del cliente) fino al 5%. Ma i professionisti iscritti a tali enti non potranno chiedere più del 2% alle amministrazioni pubbliche. Questo perché la legge 133/2011 (mini-riforma Lo Presti) non può prevedere nuovi oneri a carico della finanza pubblica. Se fino a poche settimane fa era solo un orientamento dibattuto, oggi le tre casse di infermieri (Enpapi), biologi (Enpab) e periti industriali (Eppi) che hanno presentato le apposite delibere di modifica dei loro regolamenti (si veda tabella in pagina) hanno ricevuto un vero e proprio invito da parte dei ministeri vigilanti a correggerle.

Un po' disorientati di fronte ad una novità che comunque crea una discriminazione fra professionisti, i tre istituti pensionistici hanno adottato strategie diverse. L'ente degli infermieri guidato da **Mario Schiavon**, per esempio, è stato il primo a ricevere il via libera alla riforma con il chiarimento esplicito che «comunque le amministrazioni pubbliche non pagheranno più del 2% di integrativo». L'Enpapi ha pertanto

provveduto all'inserimento del doppio binario (2 o 4% a seconda del committente). Probabilmente la scelta di seguire l'orientamento ministeriale è arrivato dopo una valutazione di impatto minimo della previsione delle due aliquote.

L'Ente dei periti industriali guidato da **Florio Bendinelli**, invece, si sta confrontando in questi giorni con i ministeri per cercare una soluzione. Anche se, vista l'esigenza di portare a casa una riforma inseguita negli anni, è probabile che alla fine l'Eppi provvederà a correggere la mini-riforma interna.

Il caso dell'istituto previdenziale dei

LAVORI IN CORSO

CASSA

LE MISURE PER L'ADEGUATEZZA

DATA
DI PRESENTAZIONE
DELLA DELIBERAEnpapi
infermieri

Dal 2012 il contributo soggettivo aumenterà progressivamente, in cinque anni, dal 10 al 16% del reddito netto. Il contributo integrativo sul fatturato passerà dal 2 al 4%

17 ottobre 2011
(approvata
il 21/12/2011 e corretta il 7/3/2012)

Eppi
periti
industriali

Dal 2012 aumenterà il contributo soggettivo dell'1% annuo fino a raggiungere il 13%. Mentre il contributo integrativo sale al 4%. Dal 2015 al 2019 si innalza il soggettivo al 18%. L'integrativo sale al 5%

15 novembre 2011

Enpab
biologi

Dal 2012 il contributo soggettivo aumenterà dell'1% annuo fino a raggiungere il 15% nel 2016. Mentre il contributo integrativo passerà dal 2 al 4%

25 ottobre 2011

biologi presieduto da **Sergio Nunziante** è quello, forse, più critico. Visto che più di un terzo degli iscritti all'ente lavora per conto delle Asl e quindi non potrà sfruttare il meccanismo virtuoso della legge Lo Presti (ovvero la destinazione di parte dell'integrativa maggiorata sul montante contributivo dell'iscritto per far lievitare la futura pensione). Va da sé, infatti, che senza aumento della quota a carico del cliente va in fumo il miglioramento dell'adeguatezza delle prestazioni. Per questo motivo l'Enpab provvederà a recepire la differenza di aliquota a seconda del committente, anche se l'orientamento annunciato è quello di avviare successivamente un contenzioso per prevenire una discriminazione di trattamento fra i professionisti.

Ignazio Marino

© Riproduzione riservata



Sergio Nunziante



PERITI INDUSTRIALI

*Il presidente dei periti industriali commenta un emendamento al decreto sulle liberalizzazioni***Professioni, riformare unificando**
Jogna: è l'unico modo per ammodernare veramente il comparto

Riformare unificando. E nello stesso tempo semplificando. L'emendamento del Pdl (fatto proprio dal governo) al decreto liberalizzazioni appena approvato dal Senato, per il presidente del Cnpi Giuseppe Jogna, è una grande opportunità per «ammodernare, unificando appunto, il sistema delle professioni tecniche rilanciando, nello stesso tempo, il professionista di primo livello di cui ha bisogno la società». Un progetto caro ai periti industriali che trova terreno fertile nell'emendamento che prevede la possibilità per le aggregazioni tra categorie «che svolgono attività similari» e su base volontaria. Una chance che rende l'Albo unico dei tecnici costituito da geometri, periti industriali e agrari un traguardo non così lontano.

dente, finalmente un emendamento che apre la strada a fusioni o accorpamenti fra professioni, un provvedimento fortemente voluto e cercato dai periti industriali, perché?

Risposta. Perché è l'unico modo per ammodernare davvero il sistema in controtendenza rispetto a chi

tende ad allargare gli spazi di rappresentanza. Credo sia una grande novità nel panorama delle professioni intellettuali quella di vedere tre professioni che si mettono insieme rinunciando a poltrone e cariche.

D. Con quale obiettivo?

R. Garantire il futuro dei professionisti che verranno dopo di noi e soprattutto migliorare l'organizzazione dei servizi nell'interesse della collettività.

D. Cosa succederà ora?

R. Questa importante novità che spero venga confermata dalla Camera dei deputati, cade proprio nel mezzo del lavoro che il Pat sta facendo per identificare quei principi da recepire nei Dpr di riforma degli ordinamenti. Bisognerà, quindi, tenerne conto per consentire a quelle professioni che hanno a cuore la semplificazione di poter inserire questo principio nei propri ordinamenti.

D. Uno dei nodi è quello degli ingegneri junior, come pensa di scioglierlo?

R. Cogliendo l'occasione per creare un albo per loro. Ne hanno diritto dopo aver «gi-



Domanda. Presi-

Giuseppe Jogna



rovagato» in diversi organismi in cerca di autonomia. La magistratura ultimamente se ne è ricordata riconoscendo loro competenze prima negate. Ora è necessario costruire in maniera congiunta questo percorso con un opportuno confronto proprio con questi professionisti laureati di area tecnica che rappresentano una risorsa fondamentale per il paese. Noi crediamo nella possibilità di creare una grande professione di primo livello nel settore tecnico destinata ad essere guidata dai laureati e che, nel giro di alcuni anni, sarà la loro esclusiva casa di riferimento. Per quanto riguarda i tecnici diplomati, troveranno posto mantenendo titolo professionale e competenze esistenti. Le competenze dei triennali saranno quelle che a loro competono nell'ambito dei tre settori nei quali sarà suddiviso il nuovo albo e nelle rispettive aree di specializzazioni sottostanti. Vorrei cessasse la mistificazione di chi ritiene che vogliamo acquisire titoli e competenze che non ci spettano. Perché non è così.

D. Spostiamoci sugli altri contenuti del Dl liberalizzazioni, cominciando dalla soppressione dell'obbligatorietà del professionista di indicare per iscritto il preventivo della prestazione. Che ne pensa?

R. Mi sembra ragionevole rendere nota la complessità della prestazione indicando un preventivo di massima in relazione all'importanza dell'opera. Pretendere un pre-

ventivo scritto al momento del conferimento dell'incarico che comprenda tutte le fasi è impossibile. A volte un incarico può durare anni e incontrare novità normative durante il suo svolgimento.

D. Modifiche anche per i tirocinanti che avranno un rimborso spese dopo i primi sei mesi. C'è chi la considera una norma che mortifica i giovani. Lei che dice?

R. Il discorso dei sei mesi è legato al periodo durante il quale il tirocinio può essere svolto nelle università. Alla conclusione di questo periodo la nostra esperienza insegna che non sarà facile trovare studi presso i quali svolgere il tirocinio, soprattutto per alcune specializzazioni.

D. Come valuta le modifiche effettuate in materia di società tra professionisti?

R. Innanzitutto bisognerà attendere un decreto interministeriale che puntualizzi la materia. Per il resto le modifiche approvate compresa quella che non abroga le associazioni professionali sono ampiamente condivisibili.

D. All'indomani del professional day il vero tema è quello del ruolo di sussidiarietà degli Ordini. Cosa possono fare in questo senso i periti industriali per il futuro?

R. È un campo ampiamente sperimentato dalla nostra categoria che ha sempre sentito forte l'esigenza di contribuire al paese. Basti pensare allo straordinario lavoro fatto, sotto la presidenza Bianchet, per la valutazione dei rischi di tutti i palazzi di Montecitorio,

ma anche ai rapporti sulla sicurezza, avviati sotto quella di Magnabosco e proseguita con costanza dal mio predecessore Cantalini. Ora abbiamo lanciato il progetto sulla rottamazione degli impianti elettrici e il Fascicolo del fabbricato. Incrementeremo questo percorso virtuoso.

—© Riproduzione riservata—■



Pagina a cura
DELL'UFFICIO STAMPA
DEL CONSIGLIO NAZIONALE
E DELL'ENTE DI PREVIDENZA
DEI PERITI INDUSTRIALI
E DEI PERITI INDUSTRIALI LAUREATI
www.cnpi.it - www.epi.it

CASSE DI PREVIDENZA

Bilanci degli enti a 50 anni? Solo per il 2012

Non è un segreto che il ministro Fornero voglia far passare l'intero sistema previdenziale, sia pubblico che privato, a contributivo, cioè verso quel metodo di calcolo per cui ogni iscritto otterrà una pensione pari esclusivamente a quanto avrà versato e risparmiato nella sua vita lavorativa.

Nel sistema pubblico l'operazione è stata subito attuata con il decreto salva Italia di fine 2011: gli iscritti all'Inps esclusi dalla riforma nel 1995, ora avranno una pensione a contributivo, perlomeno dal 2012 in poi.

Nel sistema privato, invece, il regime di autonomia delle Casse esclude colpi di mano, anche se lo strumento di convincimento esiste: l'obbligo di redigere bilanci tecnici che attestino l'equilibrio tra entrate ed uscite su un periodo molto lungo, escludendo - tra l'altro - i patrimoni.

Detto fatto: sempre il decreto salva Italia impone a tutte le Casse di previdenza private nuovi bilanci tecnici con l'obbligo di attestare l'equilibrio dei conti fino al 2062.

Questa operazione è stata modificata leggermente una manciata di giorni fa, nel decreto Milleproroghe del 24 febbraio scorso, perché la scadenza della consegna del documento tecnico è stata spostata dal 30 giugno al 30 settembre: ma la sostanza non cambia.

Le Casse ce la faranno? Quelle di vecchia genera-

zione, pur se quasi tutte hanno iniziato un delicato percorso di autoriforma, difficilmente potranno dimostrare l'equilibrio a lungo periodo, mentre le Casse di nuova generazione come l'Eppi quell'equilibrio lo hanno nel Dna, seppur a prezzo, com'è noto, di pensioni molto modeste.

Però, l'operazione del ministro Fornero potrebbe subire una battuta d'arresto. Infatti è opinione della Ragioneria di stato, cioè dell'organo tecnico più competente in materia, che le indicazioni contenute nel salva Italia siano circoscritte al 2012: valgono dunque per un solo anno. Infatti, il documento di stabilità finanziaria annuale non abroga tutte le norme che già esisto-

no. C'è una legge primaria (la 335 del 1995), esiste un decreto interministeriale scritto dai mi-

nisteri di Welfare ed Economia (29 novembre 2007) che sancisce «un arco temporale di sostenibilità minimo a trenta anni», nonché indicazioni e garanzie che fino ad oggi hanno rappresentato l'orizzonte del sistema previdenziale privato. Insomma, se «contributivo per tutti» è la linea del ministro Fornero, i mezzi per raggiungere l'obiettivo non sono chiarissimi. Gli eventuali saldi negativi di oggi porte-

rebbero al passaggio al sistema contributivo, è vero, ma chi invece superasse l'esame di maturità poi non lo dovrebbe

più ripetere con le norme del salva Italia. E la sostenibilità a trent'anni, che ovviamente non è in discussione per gli enti di previdenza privati che applicano già il sistema amato dal ministro, potrebbe essere anche alla portata degli altri, senza dover sconvolgere un intero sistema previdenziale. Insomma, la vera questione è: meglio un cambiamento oppure una rivoluzione?



Elsa Fornero

Secondo acconto Eppi: tutti i dati sono online

L'area iscritti online del sito www.eppi.it è attiva con tutte le informazioni utili per versare il secondo acconto contributivo entro il 15 marzo 2012. Tutti i periti industriali interessati possono entrare con la loro password e cliccare il tasto «Secondo acconto 2011»: avranno a disposizione il loro ordine di bonifico con l'indicazione dell'importo da pagare. Come di consueto, il versamento si potrà effettuare in banca, con le carte di credito convenzionate oppure con un bollettino postale.

—© Riproduzione riservata—

—© Riproduzione riservata—

PREVIDENZA**In Friuli fondo
complementare**

Via libera della giunta regionale del Friuli Venezia Giulia al disegno di legge sul fondo di previdenza complementare. Numeri alla mano, gli amministratori hanno dimostrato l'esigenza del provvedimento: solo 121 mila iscritti a forme di previdenza complementare. Un dato da leggere incrociato con il progressivo invecchiamento, la bassa natalità e l'aumento delle spese per il **welfare**.

.....

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



Nel fondo pensioni si potranno mettere i tfr

Primo sì alla previdenza integrativa. Garlatti: «2,5 miliardi di euro depositati in Friuli Venezia Giulia»

di **Elisa Coloni**

► TRIESTE

Via libera della giunta al disegno di legge che istituisce il Fondo territoriale di previdenza complementare della Regione. Ieri l'esecutivo Tondo riunito a Gorizia ha approvato il testo con cui di fatto nasce uno strumento innovativo che ha l'obiettivo di assicurare più elevati livelli di copertura previdenziale a tutti i lavoratori residenti in Fvg, di qualsiasi categoria, dai dipendenti pubblici a quelli del settore privato agli autonomi. Il provvedimento, che ora verrà trasmesso per l'approvazione definitiva al Consiglio regionale (dove avrà una corsia preferenziale), è stato illustrato al termine della riunione di giunta dal presidente Tondo, dall'assessore per la Funzione pubblica Andrea Garlatti e dall'assessore al Lavoro Angela Brandi. Il funzionamento del fondo sarà simile a quello dei fondi privati offerti da banche e compagnie assicurative: i lavoratori potranno versare periodicamente una quota delle proprie entrate, per poter disporre, una volta in pensione, di un assegno più consistente di quello statale. Le varie riforme pensionistiche che si sono succedute negli anni, infatti, avranno come conseguenza una progressiva diminuzione delle prestazioni, che per i giovani lavoratori dipendenti arriveranno a non più del 50% dell'ultimo stipendio, al 30% per quelli autonomi. La strada della previdenza integrativa sembra ormai indispensabile, ma nella nostra regione i numeri restano ancora bassi: gli iscritti a forme di previdenza complementare sono 121mila, di cui 44mila a fondi collettivi e altri 32mila a forme private. «L'istituzione del Fondo rappresenta un contributo importante del Fvg all'intero sistema-Paese, che sta affrontando il nodo delle pensioni», ha affermato il governatore Tondo, mentre l'assessore Garlatti ha definito il nuovo strumento «un'innovazione istituzionale e un'infrastruttura sociale di rilevante portata per la nostra comunità». Sulla necessità di pensare alla previdenza complementare come a uno «strumento quasi obbligatorio» si è soffermata Angela Brandi. Secondo uno studio affidato all'Universi-

tà di Udine, il potenziale bacino di aderenti è di 521mila lavoratori, ed è stato calcolato che nella fase di avvio potrebbero aderire circa 33mila residenti in regione, pari al 6,3% del totale. «La raccolta iniziale – ha spiegato Garlatti – si aggirerebbe quindi sui 60 milioni di euro all'anno». Ma ci sono anche altri aspetti interessanti. Primo: accanto ai versamenti volontari, al fondo potrà essere conferito in tutto o in parte il Tfr (che in regione si stima ammonti a 2,5 miliardi di euro), con agevolazioni alle imprese per diluire gli esborsi. Secondo: sono previste anche forme aggiuntive di assicurazione, per poter usufruire per esempio di un sostegno in caso di disabilità. Per l'erogazione delle prestazioni, sotto forma di rendita, il fondo regionale stipulerà una convenzione con una o più imprese di assicurazioni, che dovranno impiegare le risorse raccolte in investimenti prudenziali.



Andrea Garlatti



NUOVA LEGGE Tondo e Garlatti lanciano il Fondo aperto a tutti i lavoratori del Fvg

La pensione targata Friuli

Primo obiettivo 33mila iscritti e raccolta di 60 milioni. Tfr trasferiti, prestati alle aziende

Maurizio Bait

NOSTRO INVIATO

GORIZIA - La Regione ci mette un chip iniziale di un milione e mezzo in tre anni: servirà a tagliare le spese di gestione e a migliorare i rendimenti. La scommessa è lanciare un grande fondo pensionistico del Friuli Venezia Giulia aperto a lavoratori dipendenti, pubblici e privati, e agli autonomi.

A illustrare la sfida ieri a Gorizia, al termine della riunione di Giunta regionale, sono stati il presidente Renzo Tondo e l'assessore alla Funzione pubblica Andrea Garlatti con l'assessore al Lavoro Angela Brandi. Proprio ieri, infatti, il Governo regionale ha approvato il disegno di legge che istituisce questo nuovo strumento.

● **Iscritti e Tfr.** Si punta a una base di partenza prudenziale attorno ai 33mila iscritti, pari al 6,5% della forza lavoro complessiva sul territorio (521mila occupati), e sulla scorta di uno studio tecnico che prefigura la facoltà per i dipendenti di conferire al Fondo non solo il Tfr da maturare, ma anche quello già maturato. In particolare, il dipendente che aderisce al Fondo versa il Tfr maturato e maturando al Fondo nella misura che ha scelto di conferire. E siccome il plafond dello stock complessivo del Tfr in Friuli Venezia Giulia è valutabile fra i 2 e i 2,5 miliardi nel solo settore privato, se si ipotizza uno smobilizzo dello stock di Tfr pari al solo 5% del totale, «le risorse che affluirebbero al Fondo potrebbero raddoppiarsi già nel primo anno di vita», arrivando rapidamente a circa 60 milioni, spiega Garlatti.

● **Imprese indenni.** La novità-chiave, dal punto di vista delle aziende, è che se un lavoratore aderisce al Fondo e vi versa

rio poiché viene previsto un finanziamento dall'intermediario finanziario previsto dalla legge. «Le aziende contrattano con l'intermediario le condizioni del credito - chiarisce Garlatti - che sostanzialmente sono equivalenti al costo del Tfr. Il finanziamento, beninteso associato a garanzie, viene utilizzato dall'azienda per liquidare i montanti di Tfr, senza intaccare la posizione di liquidità aziendale che in tal modo rimane invariata».

I versamenti e i rendimenti saranno puntualmente rendicontati.

● **Vantaggi individuali e di sistema.** La Regione indica per i lavoratori sia la possibilità di costruire il secondo pilastro previdenziale oltre alla normale pensione, che la detraibilità fiscale delle somme conferite sulle retribuzioni e il più leggero carico fiscale (per i privati di circa 8 punti) rispetto al vecchio Tfr. Le aziende non devono temere dissanguamenti finanziari e quanto al Sistema Friuli Venezia Giulia viene messa in campo una rete aggiuntiva di protezione sociale per una popolazione che, in previsione tendenziale, sarà sempre più vecchia e indurrà una crescente spesa socio-assistenziale e di welfare. Un vantaggio anche per le banche, con maggiori disponibilità di strumenti finanziari a medio e lungo termine.

● **Chi può aderire.** Tutte le persone fisiche che risiedono nel Friuli Venezia Giulia, lavoratori dipendenti pubblici e privati, i lavoratori autonomi e i liberi professionisti, i lavoratori soci di cooperative e anche le persone fiscalmente a carico dei soggetti destinatari. Nessun problema, diversamente da altre forme di previdenza complementare, anche nel caso che il lavoratore cambi impiego.

● **Anti-handicap.** Un'ulteriore novità: per tutelarsi dalle disabilità, l'iscritto al Fondo potrà assicurarsi impiegando una parte dei versamenti.

I DESTINATARI

Chi lavori e risieda sul territorio

LA STRATEGIA

Protezione sociale una rete in più

il Tfr già maturato, l'impresa non subisce un "vuoto" finanziaria-



SANITÀ Operatori ed esperti a confronto

I fondi integrativi non decollano

Un quadro legislativo carente, poca informazione al pubblico, troppi oneri imposti per l'iscrizione all'anagrafe e scarsi controlli. Sono i punti critici del settore.

Luciano Fumagalli

Il settore della sanità è in profonda trasformazione. Il sistema pubblico (che di manovra in manovra immancabilmente taglia i finanziamenti al settore e aumenta i ticket) per motivi di bilancio diventa sempre più avaro di servizi e non offre soluzioni ai problemi della non autosufficienza. La domanda di strumenti per supplire alle carenze del sistema sanitario nazionale sta crescendo. Allora si riscoprono le società di mutuo soccorso, le vecchie mutue ritenute, a torto, strutture obsolete di ottocentesca memoria. In Trentino Alto Adige, nel settembre scorso, è nato il primo fondo sanitario integrativo regionale, gestito con le parti sociali, imprese e lavoratori, società di mutuo soccorso per integrare i livelli essenziali di assistenza. Molte compagnie di assicurazione stanno rivedendo coperture e tariffe delle loro linee salute individuali e collettive per far fronte alla concorrenza del no profit.

In quale direzione stanno andando questi cambiamenti? Quali sono i presupposti legislativi su cui si basano? Il deficit, nei servizi e nei conti, del Servizio sanitario nazionale è un fenomeno tutto italiano o invece la crisi del welfare interessa l'intera Europa? A queste doman-

de ha cercato di rispondere il convegno *I profili normativi dell'assistenza sanitaria integrativa: modello italiano e modelli europei a confronto*, organizzato dalla facoltà di Giurisprudenza dell'università Statale di Milano, con il contributo dello studio legale Albina Candian & Partners.

Casse assistenziali Alla giornata di studio hanno partecipato giuristi, tecnici del settore ospedaliero, esponenti di fondi, enti e casse assistenziali. Albina Candian ha analizzato il quadro legislativo attuale nel nostro Paese. «L'assistenza sanitaria integrativa rappresenta un tema attuale e di grande rilievo tra gli operatori giuridici e non. E questo perché il Ssn, nel corso degli anni, si è dimostrato sempre più incapace di assicurare la maggior parte delle prestazioni alle condizioni del passato. Il sistema continua, infatti, a mostrare problemi di sostenibilità e, di fatto, ha evi-



denziato significative carenze rispetto agli obiettivi che gli sono stati assegnati», ha sostenuto Candian. «In questo scenario la soluzione ai gap del settore pubblico sembra essere rappresentata dalle forme associative private del setto-

Opacità

«Esiste ancora molta opacità sui fondi integrativi sanitari: sono poche le informazioni richieste perché il ministero della Salute possa fare un reale controllo del possesso dei requisiti necessari», ha affermato Carlo De Pietro, ricercatore del Cergas, centro di ricerca sulla gestione dell'assistenza sanitaria sociale dell'università Bocconi.

Legislazione

«Il parlamento ha regolamentato fondi, enti e casse assistenziali con due decreti ministeriali, introdotti nel 2008 e nel 2009», ha detto Albina Candian, titolare dell'omonimo studio legale. «Gli operatori si attendevano un ulteriore contributo a completamento della disciplina. Nel corso dell'anno 2011, invece, non c'è stato niente di nuovo».





Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Mutuo soccorso

La domanda di strumenti per supplire alle carenze del sistema sanitario nazionale sta crescendo. Allora si riscoprono le società di mutuo soccorso, le vecchie mutue ritenute, a torto, strutture obsolete. In Trentino Alto Adige, nel settembre scorso, è nato il primo fondo sanitario integrativo regionale, gestito con le parti sociali, imprese e lavoratori, società di mutuo soccorso per integrare i livelli essenziali di assistenza.

zioni garantite ai propri assistiti (erogazione di servizi di assistenza odontoiatrica e socio-sanitaria rivolta ai soggetti non autosufficienti, ma anche di prestazioni per il recupero della salute di soggetti temporaneamente inabili). Questa somma non deve essere inferiore al 20% dell'ammontare complessivo delle risorse destinate. L'iscrizione all'anagrafe consente di usufruire degli sgravi fiscali previsti dagli articoli 10 e 51 del Tuir. L'intervento normativo è stato ben accolto dagli operatori, ma si attendeva un ulteriore contributo a completamento della disciplina. Nel corso dell'anno 2011, invece, non c'è stato niente di nuovo».

«Esiste ancora molta opacità sui fondi integrativi sanitari: sono poche le informazioni richieste perché il ministero della Salute possa fare un reale controllo del possesso dei requisiti necessari», ha aggiunto **Carlo De Pietro**, ricercatore del Cergas, centro di ricerche sulla gestione dell'assistenza sanitaria sociale dell'università Bocconi. «Certo, l'anagrafe del ministero raccoglie alcuni documenti, e una volta che il fondo è iscritto, può essere rilasciato il certificato per la deducibilità del reddito. Ma è un settore ancora poco utilizzato e poco organizzato, di cui non si capisce forse ancora l'importanza. Per esempio, le aziende sanitarie pubbliche non sono entrate in questo mercato e perdono fondi che finiscono esclusivamente alle strutture private».

Spese out of pocket Nel 2010 risultavano iscritti all'anagrafe del ministero 279 fondi, saliti, secondo le stime,

a 400 l'anno scorso. Gli italiani, comunque, spendono una quota consistente di tasca propria per la salute: nel 2010 si è arrivati a 30,59 miliardi di euro, il 21,6% della spesa sanitaria corrente totale. In particolare, il 46% è servito per acquistare medicinali, articoli sanitari e materiale terapeutico e il 37% è stato investito in servizi ambulatoriali e ospedalieri. Le statistiche Oecd rivelano che il 19,4% della spesa sanitaria totale italiana era finanziata con esborso diretto da parte delle famiglie, mentre la quota delle organizzazioni no profit era del 2,2%, e quella dell'assicurazione privata dell'1%. «Secondo l'indagine multiscopo Istat sullo stile di vita degli italiani, il 55% di chi ha ricevuto una visita specialistica e il 40% di chi si è sottoposto a un trattamento riabilitativo hanno coperto completamente a proprie spese il costo della prestazione», ha detto De Pietro. «I ruoli dei fondi integrativi all'interno del sistema sanitario sono diversi ed eterogenei: il rimborso dei costi sostenuti per prestazioni extra-livelli essenziali di assistenza e dei ticket per le prestazioni erogate dal Ssn. o fruite in regime di *intramoenia*; i servizi dedicati per informazioni e prenotazioni; i servizi sanitari aggregati in combinazioni particolari (come il check up); le diarie per i giorni di ospedalizzazione o di cura; le rendite o le indennità per i danni conseguenti a inabilità, o non autosufficienza. Nella realtà italiana», ha concluso De Pietro, «gran parte dei fondi integrativi svolgono contemporaneamente i ruoli complementare, supplementare e "duplicativo" del sistema pubblico. Ma la spesa sanitaria privata è principalmente finanziata attraverso esborsi diretti dei cittadini invece che attraverso strumenti assicurativi».

Il welfare nel mondo Il mix tra pubblico, fondi sanitari out of pocket e pochissima assicurazione è un mix esclusivamente italiano? Come funziona la sanità negli altri Paesi? «Sintetizzando possiamo dire che esistono quattro modelli di base», ha spiegato **Grazia Labate**, economista dell'università di York: «A cominciare dai servizi sanitari nazionali sostenuti dalla fiscalità generale (Australia, Canada, Danimarca, Finlandia, Islanda, Irlanda, Italia, Nuova Zelanda, Norvegia, Portogallo, Spagna,

re assicurativo, dai fondi sanitari integrativi. Il legislatore nazionale ha dimostrato interesse nei confronti di fondi, enti e casse con fini esclusivamente assistenziali: è, infatti, intervenuto con il decreto ministeriale del 31 marzo 2008 (**Turco**) e con quello successivo del 27 ottobre 2009 del Ministero del Lavoro (**Sacconi**). Il decreto Sacconi ha istituito l'anagrafe per i fondi e le casse assistenziali. Obbliga gli enti che si vogliono iscrivere a destinare una somma per coprire tutte le presta-

Anagrafe ministeriale

«In base ad analisi dell'ufficio studi dell'Ansi, risultano esserci oltre 2 mila società di mutuo soccorso, fondi sanitari e casse diffusi su tutto il territorio nazionale», commenta **Massimiliano Alfieri**, presidente dell'associazione. «Solo una parte di questi enti è iscritta all'anagrafe ministeriale».



Mercato & Politiche**Sistemi misti**

«Durante tutto l'arco degli anni Novanta e in questi primi dieci anni del 2000, le riforme europee hanno dimostrato la necessità di superare i sistemi a pianificazione integrata e centralizzata, *command & control*, per arrivare a sistemi misti, a concorrenza amministrata», ha affermato Grazia Labate, economista dell'università di York.

Svezia, Gran Bretagna). Ci sono poi sistemi di assicurazione sociale finanziati da contributi obbligatori e fondi assicurativi (Austria, Belgio, Francia, Germania, Ungheria, Giappone, Lussemburgo, Polonia). Il terzo gruppo riunisce i Paesi la cui organizzazione sanitaria è basata sull'assicurazione privata obbligatoria, finanziata da *community rating insurance* (Svizzera, Olanda, dopo la riforma del 2006). Infine, i sistemi a prevalente assicurazione volontaria, finanziati da premi assicurativi basati sul rischio individuale, come in Usa, salvo le ultime riforme di Barack Obama. Bisogna però aggiungere che nei sistemi legati alla tradizione di welfare europeo, nessun Paese poggia su un solo metodo di finanziamento. Nei servizi sanitari del primo gruppo», prosegue Labate, «accanto alla tassazione generale, sono presenti anche contributi sociali o imposte di scopo che gravano sui salari. Ciò avviene in Gran Bretagna e in misura più sfumata in Italia. Mentre i sistemi del secondo e del terzo gruppo, oltre che dai fondi di assicurazione sociali e privati obbligatori, sono spesso integrati da risorse derivanti dal sistema fiscale generale».

Labate ha sottolineato che i sistemi sanitari sono in trasformazione da almeno 20 anni: «Durante tutto l'arco degli anni Novanta e in questi primi dieci anni del 2000, le riforme europee hanno dimo-

strato la necessità di superare i sistemi a pianificazione integrata e centralizzata, *command & control*, per arrivare a sistemi misti, a concorrenza amministrata, che possono conseguire risultati apprezzabili in termini sia di efficienza, sia di equità, con adeguati controlli ex ante ed ex post. L'obiettivo è garantire a tutti l'opportunità di raggiungere un buono stato di salute indipendentemente dalle condizioni economiche, sociali, territoriali».

In questo contesto diventano protagoniste le mutualità e le casse malattia, che nell'ultimo decennio sono cresciute molto in Europa arrivando a 180 miliardi di euro di quote associative e a offrire una copertura a 230 milioni di cittadini. «Le società mutue e le casse sono in grado di rispondere ai bisogni dei cittadini con efficacia, perché sono no profit, offrono una maggiore copertura di prestazioni sanitarie e hanno minori costi per le transazioni amministrative», ha sostenuto Labate. «In Italia invece la spesa privata per la sanità grava ancora principalmente sulle tasche dei cittadini e poco sui sistemi assicurativi o di intermediazione finanziaria. Ci siamo concentrati sul pilastro della sanità pubblica e le sue spese, trascurando gli altri due, cioè quello privato e quello dei fondi sanitari integrativi».

Partnership pubblico-privato Della condizione attuale e delle problematiche dei fondi integrativi si è occupata una tavola rotonda moderata da Renato Lauro, magnifico rettore Università Roma 2 - Tor Vergata, che ha chiuso il workshop della Statale. Alla discussione hanno partecipato molti esponenti del settore, come **Simone Ruggiardi**, presidente del Fondo Est, **Claudio Giammatteo**, direttore di Faschim, **Lorena Capoccia**, presidente di Assidai, **Marcello Felicetti**, consigliere di amministrazione di Caspie, **Roberto Anzanello**, consigliere di Ansi, Associazione nazionale assistenza integrativa. Pur nella diversità delle loro organizzazioni, gli esponenti di fondi sanitari, casse e società di mutuo soccorso si sono detti d'accordo su due punti: la necessità di un intervento normativo che regoli definitivamente il settore, e l'insostenibilità sul lungo periodo dell'obbligo di assicurare cure dentisti-

che e servizi per la non autosufficienza. In questo ambito, ma anche per la long term care, è stata auspicata una partnership tra pubblico e privato.

«In base ad analisi effettuate dall'ufficio studi dell'Ansi, risultano esserci oltre 2 mila società di mutuo soccorso, fondi sanitari e casse diffusi su tutto il territorio nazionale», commenta **Massimiliano Alfieri**, presidente dell'associazione. «Solo una parte di questi enti è iscritta all'anagrafe ministeriale; ma comunque rappresentano una rete vasta e capillare in grado di offrire tutti i servizi integrativi del Servizio sanitario nazionale a costi contenuti per il singolo e per la famiglia. Le strutture che assistono le persone devono, certo, mantenere in equilibrio i conti, fare attenzione alla loro sostenibilità nel lungo periodo. Ma va ricordato che si tratta di un intervento solidale, non di business. È una filosofia, un modo di operare che la gente deve conoscere. Anzi è nata con l'obiettivo di fornire un raccordo a tutti gli enti che operano nel mondo della sanità integrativa, di dare loro quella visibilità che ancora manca, di discutere come far progredire il sistema mutualistico, confrontandosi anche con la politica. Quello che manca al settore è un impianto legislativo organico che armonizzi enti e realtà, la cui origine risale a contesti normativi e sociali molto diversi: le mutue sono nate nel 1886, le casse sanitarie intorno al 1950, i fondi nel Duemila. Anche su questo lavorerà l'ufficio studi di Ansi, che ha la *mission* di analizzare le realtà mutualistiche italiane e indicare le possibili vie dello sviluppo della sanità integrativa solidaristica».

«Sono convinto che le risposte più efficaci ai problemi della sanità integrativa le possano dare le società di mutuo soccorso, perché non hanno scopo di lucro e il loro dna è solidaristico fin dalla loro fondazione alla fine dell'Ottocento», ha aggiunto Anzanello. «Le mutue esistono in tutta Italia, non agiscono solo sul piano locale, ma sono poco conosciute e si conoscono poco anche tra di loro. Abbiamo fondato l'Associazione nazionale assistenza integrativa proprio per essere un punto di incontro e di confronto tra le mutue, oltre a uno strumento per pubblicizzare questo sistema di sanità integrativa». □

Occupazione. Entro il 2 aprile va effettuata la comunicazione dell'attività svolta nel 2011

Notifica per i turni di notte

L'adempimento consente di accedere ai benefici pensionistici

**Nevio Bianchi
Barbara Massara**

Scade il 31 marzo (essendo sabato potrebbe slittare al 2 aprile) il termine entro cui effettuare la comunicazione del lavoro notturno svolto nel 2011.

Si tratta del nuovo adempimento previsto dal comma 1 dell'articolo 5 del decreto legislativo 67/2011, secondo cui i datori di lavoro devono annualmente comunicare, alla direzione provinciale del Lavoro competente per territorio e ai competenti istituti previdenziali, l'esecuzione di **lavoro notturno** svolto in modo continuativo o compreso in regolari turni periodici.

L'obiettivo di questa comunicazione di monitoraggio è consentire ai dipendenti interessati la possibilità di accedere ai benefici pensionistici previsti per gli addetti a **lavori usuranti** (riduzione del requisito anagrafico per

accedere alla pensione).

Tra le attività usuranti elencate dal comma 1 dell'articolo 1 del Dlgs 67/2011, la lettera b) è riservata ai lavoratori notturni e specificatamente ai:

1) lavoratori a turni (...) che prestano la loro attività nel periodo notturno come definito dal decreto legislativo 66/2003 («periodo notturno»: periodo di almeno sette ore consecutive comprendenti l'intervallo tra la mezzanotte e le cinque del mattino), per almeno sei ore e per almeno 78 giorni lavorativi all'anno per coloro che maturano i requisiti per l'accesso anticipato nel periodo compreso tra il 1° luglio 2008 e il 30 giugno 2009 e per almeno 64 per coloro che maturano i requisiti per l'accesso anticipato dal 1° luglio 2009;

2) lavoratori che prestano la loro attività per almeno tre ore nell'intervallo tra la mezzanotte e le cinque del matti-

no di cui all'articolo 1, comma 2, lettera d), del predetto decreto legislativo 66/2003, per periodi di lavoro di durata pari all'intero anno lavorativo.

È soprattutto con riferimento ai lavoratori a turno che le aziende potrebbero avere qualche problema per comprendere se gli stessi rientrano nell'ambito dell'applicazione della legge oppure no.

Infatti non tutti i contratti collettivi hanno provveduto a distinguere il periodo notturno, ai fini della erogazione della maggiorazione retributiva, da quello definito dall'articolo 1 del decreto legislativo 66/2003, utile cioè ai fini della individuazione dei lavoratori notturni.

Ad esempio, il Ccnl edile prevede un solo periodo notturno, dalle 22 alle 6, superiore alle sette ore previste dal decreto legislativo. Ci si chiede in questo caso se è legittimo riconoscere la qualifica di

lavoratore notturno a chi presta la sua attività per almeno sei ore in un arco temporale di otto ore anziché sette.

La comunicazione deve essere effettuata in via telematica, mediante il modulo denominato Lav_Us, e in particolare quello specifico per il monitoraggio «Lavoro usurante notturno», disponibile sul sito www.lavoro.gov.it, nell'area Cliclavoro.

È possibile accedere al modello, da compilare online, solo previo accreditamento. L'invio potrà essere curato dalla stessa azienda tenuta all'obbligo, dalla società capogruppo, o dall'associazione di categoria o dall'intermediario abilitato appositamente delegato.

L'omessa o tardiva comunicazione comporta l'applicazione della sanzione amministrativa da 500 a 1.500 euro, previa diffida ad adempiere.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La compilazione

01 | IDENTIFICAZIONE

Nella sezione "Datori di lavoro" vanno inseriti i dati identificativi dell'azienda, mentre nelle sezioni "Inps, Inail e Altri enti" devono essere fornite le posizioni aziendali aperte presso tali enti. In caso di iscrizione a ente previdenziale diverso dall'Inps, si deve indicare anche il numero di iscrizione alla Camera di commercio o all'Albo delle imprese artigiane e il codice Ateco 2007.

02 | LAVORATORI

Per quanto riguarda gli addetti, nella sezione "Elenco delle unità produttive" oltre ai dati anagrafici si devono indicare i giorni effettivi di lavoro.

The image shows a preview of the 'Notifica per i turni di notte' form. It is divided into several sections. The top section is for 'Datori di lavoro' (Employers) and includes fields for company name, address, and identification numbers. Below this is a section for 'LAVORATORI' (Workers) with a table for listing employees, their roles, and the number of days worked. The form is titled 'Notifica per i turni di notte' and 'Lavoro usurante notturno, approvato il 20/11/2011'.

Circolare del ministro Patroni Griffi sull'applicazione alla p.a. del decreto salva-Italia

Pubblico impiego, pensione magra

Non opera l'incentivo della permanenza al lavoro fino a 70 anni

DI DANIELE CIRIOLI

Obligati alla pensione i dipendenti pubblici. Nei loro confronti non opera l'incentivo della permanenza al lavoro fino a 70 anni d'età e non opera più neppure la facoltà di rimanere in servizio oltre i limiti d'età per conseguire il massimo della pensione. E non è tutto. Per chi abbia maturato i requisiti nel 2011 (età, quota o anzianità massima), la pubblica amministrazione dovrà procedere con l'immediato collocamento a riposo. E quanto stabilisce, tra l'altro, la circolare n. 2 firmata ieri dal ministro per la p.a. Filippo Patroni Griffi per illustrare la riforma delle pensioni entrata in vigore il 1° gennaio introdotta dall'art. 24 del dl n. 201/2011.

Nuovi limiti d'età. Innanzitutto, la circolare illustra i nuovi requisiti di età e contribuzione per maturare il diritto alla pensione, nelle due nuove alternative di pensione di vecchiaia e pensione anticipata; ricorda, tra l'altro, l'abrogazione delle finestre che fissavano la decorrenza della pensione e l'estensione del sistema contributivo, con il prorata, alle anzianità successive al 2011. Le nuove norme non si applicano, tuttavia, nei confronti dei lavoratori che hanno maturato i requisiti per la pensione entro il 31 dicembre 2011, i quali potranno conseguire la pensione in qualsiasi momento secondo il vecchio regime (ante riforma). Da questa deroga, la circolare fa scaturire un preciso obbligo per le p.a., ossia quello di dover collocare a riposo nel 2012 o negli anni successivi al compimento dei 65 anni quei dipendenti che nel 2011 erano già in possesso della massima anzianità contributiva (40 anni) o della «quota» (era 96) o comunque dei requisiti per la pensione.

Limite d'età ordinamen-

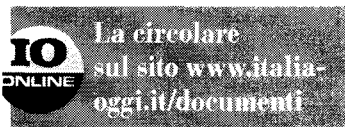
tale. Per i pubblici dipendenti l'aspetto cruciale (forse paradossale) della riforma è che, mentre da una parte allontana l'età di pensionamento dall'altro nega di rimanere più a lungo in servizio quando ciò possa voler dire un miglioramento dell'assegno di pensione. Infatti, la riforma non ha modificato il regime dei limiti di età per la permanenza in servizio che, anzi, è stata espressamente confermato (comma 4 dell'art. 24). Ciò vuol dire, spiega la circolare, che i predetti limiti continuano a costituire il tetto massimo di permanenza in servizio; pertanto, il lavoratore che li dovesse raggiungere potrà proseguire il rapporto d'impiego solo fino a garantirsi la decorrenza della pensione; viceversa, il dipendente già in possesso del diritto alla pensione, una volta raggiunto il limite d'età vedrà la p.a. intimargli la cessazione dell'impiego (è un obbligo per la p.a.).

Stop agli incentivi. Dalla sopravvivenza dei limiti di età ordinamentale, spiega la circolare, discende che nel settore pubblico non opera il principio di incentivazione alla permanenza in servizio fino a 70 anni di età. Si tratta, in particolare, della possibilità di rimanere più a lungo a lavoro al fine di maturare il diritto alla pensione, perché all'età di 70 anni non opera più il requisito dell'«importo minimo» di pensione (pari a 1,5 volte l'assegno sociale). Dunque, tale opportunità non vale per i pubblici dipen-

denti e non vale neppure l'altra facoltà, specifica per il settore pubblico, del concetto di «massima anzianità contributiva». In particolare spiega la circolare, l'estensione a tutti i lavoratori, dal 1° gennaio 2012, del criterio contributivo rende inapplicabili le disposizioni che consentivano al personale pubblico di proseguire il servizio sino al raggiungimento della massima anzianità contributiva al fine di conseguire il massimo della pensione (maggiormente interessati, nello specifico, erano i dirigenti civili dello stato e il personale del comparto scuola).

Il periodo transitorio. La riforma, tra l'altro, ha fatto salvi i provvedimenti di collocamento a riposo per raggiunti limiti di età adottati prima del 6 dicembre 2011 (entrata in vigore del dl n. 201/2011). La salvaguardia, spiega la circolare, concerne solo le ipotesi di raggiunti limiti d'età; mentre travolge gli eventuali provvedimenti di pensionamento adottati per altri motivi. In tal caso, pertanto, i dipendenti devono tornare al lavoro salvo che non possano comunque far valere il diritto alla pensione per altre ragioni. La circolare fa riferimento a quegli atti con decorrenza dal 2013 per pensionamento di lavoratori con 40 anni di servizio (e finestra mobile) e che, invece, non raggiungono in quell'anno i 42 anni e 5 mesi se uomini ovvero 41 anni e 5 mesi se donne; oppure ai casi di accettazione, già nel 2011, di dimissioni per il raggiungimento della quota nell'anno 2012 o in anni successivi.

© Riproduzione riservata





Lavoro**AMMORTIZZATORI****Fornero fiduciosa
sulle risorse**

pag. 51

Riforme. Il ministro Fornero a margine della cerimonia sull'8 marzo

«Fiduciosa sulle risorse per gli ammortizzatori»

Giorgio Pogliotti
ROMA

La riforma del mercato del lavoro come «volano per attrarre gli investimenti di imprenditori italiani ed esteri» per far sì che possano «restare in modo competitivo in questo Paese».

È l'auspicio rivolto dal ministro del Lavoro, Elsa Fornero, che in vista della convocazione di lunedì delle parti sociali al tavolo negoziale, si è detta «fiduciosa» sulla soluzione al delicato nodo delle risorse necessarie per i nuovi ammortizzatori sociali. «Confido di trovarle» ha spiegato senza quantificare la somma, a margine della cerimonia dell'8 marzo al Quirinale, alla presenza del presidente della Repubblica, Giorgio Napolitano, che ha sottolineato come «una riforma del mercato del lavoro che desse più sicurezza economica ai giovani produrrebbe anche una maggiore propensione ad avere figli», e questo «giungerebbe di certo alla nostra economia».

Tornando al ministro, Fornero ha annunciato un capitolo sul "lavoro femminile" all'interno della riforma con l'obiettivo di assicurare una maggiore «inclusione e partecipazione» delle donne. Il ministro ha ricordato i primati negativi del nostro Paese; a parità di istruzione per le donne «le retribuzioni sono di regola più basse rispetto agli uomini e le carriere meno avanzate». Inoltre in Italia «circa la metà delle donne non risulta occupata» non per scelta ma perché «svolge attività prevalentemente o esclusivamente in famiglia», ha aggiunto Fornero evidenziando la necessità di rendere «effettiva» la conciliazione dei tempi di lavoro e di famiglia. «Una misura da adottare può es-

sere quella del congedo parentale per entrambi i genitori», ha continuato il ministro che all'interno della riforma del mercato del lavoro, intende intervenire «contro la pratica delle dimissioni in bianco che colpisce gran parte delle lavoratrici», usando anche i disegni di legge presentati in Parlamento. Fornero ieri ha lanciato anche la proposta di estendere «le quote rosa nei Cda delle società quotate alle società a partecipazione pubblica», prima di tornare al ministero ed incontrare un gruppo di precari di "occupywelfare", bocciando l'ipotesi di introdurre un reddito di base che non sia legato a corsi professionali.

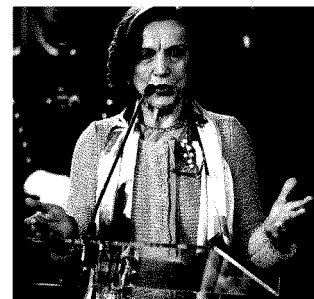
L'attenzione è rivolta a lunedì pomeriggio, quando le parti sociali sono convocate al ministero per completare l'esame delle proposte sulla flessibilità in entrata, concludere il capitolo apprendistato, ed affrontare il nodo dei nuovi ammortizzatori sociali. Non è escluso che, se resterà ancora del tempo, lunedì possa iniziare la discussione sul tema della flessibilità in uscita, partendo dalle diverse posizioni espresse sull'articolo 18 dello Statuto dei lavoratori. La trattativa si è interrotta sulla questione delle risorse per gli ammortizzatori sociali che, nei piani del ministro, si limiteranno a due istituti (la cassa integrazione e l'indennità di disoccupazione) con copertura universale, su base assicurativa, che entreranno a regime nel 2017. Sono diverse le stime che circolano: per la Cgil su un costo complessivo di 15 miliardi, lo Stato dovrebbe accollarsi 4 miliardi di copertura; secondo la Uil invece sono 2,2 i miliardi a carico dello Stato e 2,3 a carico di imprese e lavoratori.

Guardando ai conti dell'Inps

prima della crisi, il saldo negativo tra le entrate e le uscite era pari a 2,7 miliardi (2006), scesi a 1,5 miliardi (2007), a causa del "rosso" registrato per l'indennità di mobilità, l'indennità di disoccupazione e i pensionamenti anticipati, solo parzialmente bilanciati dall'attivo della Cig ordinaria e straordinaria.

Con la crisi e l'esplosione del ricorso agli ammortizzatori, il saldo negativo coperto con risorse pubbliche è lievitato a 11,5 miliardi (2009) per toccare i 12,5 miliardi (2010). Con i nuovi ammortizzatori che entreranno a regime dal 2017, il governo fa riferimento alle grandezze pre-crisi, si parla di circa 1,5-2 miliardi da assicurare al nuovo sistema, confermando le risorse per far fronte all'emergenza. Ma sarà essenziale il collegamento con le politiche attive del lavoro, evitando che si rimanga "parcheeggiati" per anni a percepire gli ammortizzatori senza prospettive di ricollocazione.

Napolitano e i giovani: «Più figli se aumenta la loro sicurezza»



Occupazione femminile. Elsa Fornero alla cerimonia sull'8 marzo

