

....
GIORNALE DI SICILIA

ECONOMIA & FINANZA

GIOVEDÌ 31 MARZO 2016

PAGINA 17

Le nuove pensioni anticipate erogate nel 2015, comprese in questo caso quelle ai dipendenti pubblici, sono state 219.539 con una crescita del 72,8% sulle 127.011 liquidate nel 2014.

ROMA

●●● Oltre 11,5 milioni di pensioni erogate dall'Inps sono inferiori a 750 euro al mese: il dato arriva dall'Istituto di previdenza che sottolinea come su 18,1 milioni di prestazioni vigenti a inizio 2016 (escluse quelle riferite agli ex dipendenti pubblici e quelle della gestione ex Enpals) il 63,4% sia inferiore a questo tetto. Il dato che è solo una misura indicativa della povertà dato che molti pensionati hanno più di una prestazione e/o altri redditi, è ancora più pesante per le donne che godono di pensioni inferiori a 750 euro al mese nel 77,1% dei casi. L'Inps sottolinea che le pensioni previdenziali sono prevalenti al Nord mentre al Sud si concentrano le prestazioni assistenziali.

Invalidi civili. Le pensioni agli invalidi civili a inizio 2016 erano 2.960.799, erogate per il 44% nel Sud mentre al

Nord è erogato il 34,7% delle prestazioni agli invalidi civili (37,2 ogni 1.000 residenti), al Centro il 20,6% delle prestazioni (50,8 ogni 1.000 residenti) e al Sud il 44,8% (64,1 ogni 1.000 residenti). Se si guarda nel complesso alle pensioni assistenziali (compresi quindi gli assegni sociali) a fronte di 63 prestazioni ogni 1.000 residenti in Italia, in Trentino sono 26 ogni 1.000, in Emilia Romagna 45 ogni 1.000 e in Calabria 97 ogni 1.000 residenti. L'Italia settentrionale - spiega l'Inps - usufruisce del maggior numero di prestazioni pensionistiche complessive in pagamento all'inizio dell'anno: il 48,1% delle pensioni totali viene percepito da soggetti residenti al Nord, il 19,2% viene erogato al Centro, mentre il 30,5% in Italia meridionale e isole; il restante 2,3% (416.369 pensioni) viene erogato a soggetti residenti all'estero. Se si rapporta il numero di pensioni alla popolazione residente di ciascuna area geografica, il Nord continua ad essere l'area con il maggior numero di pensioni per mille residenti (314 per mille), seguita dal Centro con 288 pensioni per mille e dal Mezzogiorno con 265 pensioni per mille residenti.

Assegni sotto 750 euro. Il 63,4%

LA GEOGRAFIA DELLE PENSIONI. L'Inps: prestazioni assistenziali al 44% nel Mezzogiorno contro il 34,7% del Nord



dei 18,1 milioni di pensioni vigenti a inizio 2016 ha un importo inferiore a 750 euro. Per le donne gli assegni sotto questo limite sono il 77,1% (8 milioni su 10,4 complessivi) mentre per gli uomini sono il 45% del totale (3,47 milioni su 7,7). Quasi 300.000 pensioni con il titolare uomo è superiore a 3.000 euro al mese contro meno di 34.000 con il titolare donna. Nel complesso si spendono 196,8 miliardi.

Le pensioni del 2015. Un numero

così elevato delle prestazioni assistenziali rispetto alle pensioni in pagamento è compensato da un ricambio più veloce rispetto alle prestazioni di tipo previdenziale. Gli importi annualizzati stanziati per le nuove pensioni liquidate nel 2015 ammontano a 10,4 miliardi, pari al 5,3% dell'importo complessivo annuo in pagamento a inizio 2016.

Volano le pensioni anticipate. Le nuove pensioni anticipate erogate nel

2015 (comprese in questo caso quelle ai dipendenti pubblici) sono state 219.539 con una crescita del 72,8% sulle 127.011 liquidate nel 2014. Il dato risente della stretta sull'accesso alla pensione anticipata rispetto all'età di vecchiaia introdotto con la riforma Fornero della previdenza. Nel 2014 e il 2015 il requisito per l'uscita anticipata rispetto all'età di vecchiaia era di 42 anni e 6 mesi di contributi (41 anni e 6 mesi per le donne).

L'età media cresce. Nel 2015 l'età media alla decorrenza alla pensione era a 65,6 anni per la vecchiaia (+2,7 anni rispetto ai 62,9 del 2010) e a 60,5 anni per la pensione anticipata (in crescita di 1,4 anni rispetto ai 59,1 anni del 2010). Nel 2016 (primi due mesi) sale a 60,6 per l'anzianità mentre scende a 65,4 per la vecchiaia. L'aumento è consistente soprattutto per le donne (+2,9 anni per la vecchiaia tra il 2010 e il 2016).

polemica, sono trascorsi tanti anni da quando uscì quel film. LA REPUBBLICA - PALERMO XI - 31/3/16

cinque lune. «Dovrebbe chiamarsi Operazione Shpora», con riferimento all'opera-

denze, nel film all'attore viene messa in bocca una frase che era solito pronunciare mio pa-

ORA MEDICI E SINDACATI CHIEDONO IL RIPRISTINO DEL POSTO DI POLIZIA

Ancora aggressioni a Villa Sofia calci allo stomaco a un infermiere

GIUSI SPICA

La stretta alle spalle, la testa sbattuta contro il lavabo d'acciaio, le mani strette sul collo, i calci allo stomaco e poi il black-out. Quando l'infermiere del pronto soccorso si è risvegliato, quell'energumeno che lo ha aggredito nella sala visite, pretendendo di saltare il turno, si era già dato alla fuga. E così l'ultima aggressione nell'area di emergenza dell'ospedale Villa Sofia, nel giorno di Pasqua, è rimasta impunita. Come impunito è il raid di due settimane fa quando un clan di almeno venti persone, parenti di un anziano morto poco dopo l'arrivo in ospedale, ha bloccato l'ingresso per mezz'ora, gettando nel panico medici e pazienti: sono intervenute sei volanti della polizia. Storie di ordinaria follia nei pronto soccorso assediati.

«Una trincea – dicono gli operatori – dove nessuno vuole più lavorare. Chi può scappa, chi rimane deve fare i conti con risorse sempre più carenti». L'ag-



Il pronto soccorso di Villa Sofia

gressione di Pasqua ha lasciato il segno. Non solo per l'infermiere che si è beccato 30 giorni di prognosi. Ieri gli operatori hanno avuto un incontro con la direzione sanitaria per chiedere più sicurezza. «Da quando non c'è più il punto fisso di polizia – di-

ce un camice bianco – c'è stata un'escalation di violenza».

La miccia è quasi sempre l'attesa. Attesa di essere visitati, di fare le radiografie, di avere i risultati degli esami. Da 15 giorni una delle due Tac è guasta, l'altra ha dato forfait per un giorno. E per i pazienti del pronto soccorso i tempi si sono dilatati. Dice Giuseppe Bonsignore, sindacalista Cimo: «Ci troviamo ad affrontare situazioni di conflittualità estrema. Abbiamo chiesto al prefetto di ripristinare il punto di polizia ma senza successo. Ora pensiamo di organizzare un presidio per chiedere garanzie per la nostra incolumità e quella dei pazienti». Nel pronto soccorso rimane solo una guardia della Ksm. Dopo gli ultimi raid l'azienda sta pensando a un vigilante in più. E in ballo c'è una nuova organizzazione: «Dall'assessorato – dice il direttore sanitario Giovanni Bavetta – abbiamo ricevuto un milione e 700 mila euro per allargare il pronto soccorso».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

quella ipotesi. Il Dcs, secondo la ricostruzione del regista, sarebbe caduto dopo una colluttazione con un aereo mili-

to per tre legislature. Non vorrei che si trattasse di una rapresaglia a freddo», sostiene il coordinatore regionale di For-

da pubblicamente scusa, perché questa è un'offesa troppo grande e dolorosa».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA STUDENTESSA SOCCORSA ALL'OSPEDALE DI TERMINI IMERESE DOVE È DECEDUTA

Accusa un malore, muore a 17 anni aperta un'inchiesta sulle cure

IVAN MOCCIARO

Accusa un malore e muore a 17 anni in ospedale. Bisognerà attendere il responso dell'esame autoptico per fare chiarezza sul decesso di una giovane studentessa di Termini Imerese. Un vero e proprio giallo la morte improvvisa e assurda della giovane Myriam Battaglia, al quarto anno del liceo artistico Ugdleina, che lunedì scorso aveva preso parte alla classica scampagnata di Pasquetta.

Ieri mattina la giovane è stata accompagnata dai genitori, a seguito di continui dolori al basso ventre, all'ospedale Cimino di Termini Imerese, dove però la situazione è precipitata. Immediatamente soccorsa per la diciassettenne non c'è stato nulla da fare. Per i medici potrebbe essersi tratta di una morte per avvelenamento ma sono molti i dubbi.

Secondo una prima ricostruzione, effettuata dagli uomini del commissariato di Termini Imerese, guidati da Francesco



Myriam Battaglia

Cassataro, Myriam lunedì scorso ha partecipato alla classica scampagnata di Pasquetta con amici ed ha consumato semplicemente della pasta e una fettina di carne arrosto. Al rientro a casa la giovane ha cominciato ad accusare dei dolori al basso

ventre scambiati per indigestione, il dolore però durante la giornata di martedì è diventato persistente sino a quando ieri mattina i genitori non hanno deciso di accompagnarla al pronto soccorso del Cimino.

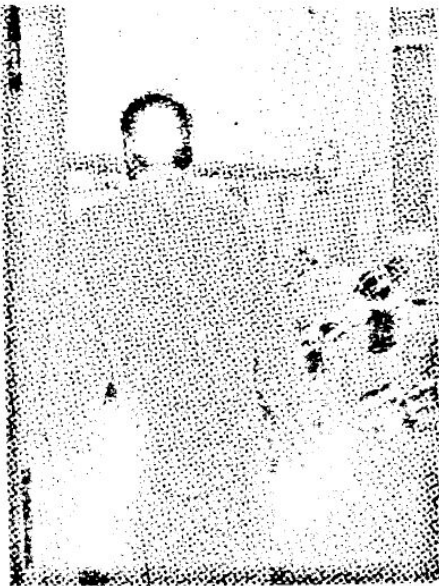
Ieri per tutta la giornata gli uomini del commissariato di Termini Imerese hanno sentito tutti gli amici che hanno partecipato alla scampagnata, ma anche i familiari e non è emerso nulla di particolare, è stata perquisita l'abitazione dove viveva la giovane ma non sono stati trovati biglietti o farmaci che facessero dedurre un suicidio, come ipotizzato in un primo momento.

Myriam era una ragazza tranquilla che lascia un vuoto in famiglia e tra gli amici. Tutti sconvolti e attoniti, e ancor più il padre Pasquale che a Termini gestisce una rosticceria nella centralissima via San Carlo. Ora si attende l'esito dell'autopsia per sapere perché Myriam è morta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

la Repubblica Palermo x1 - 31/3/16

Sbaglia la diagnosi condannato per omicidio



IN CORSIA

Un medico in
corsia

Non si accorge di una dissecazione aortica nel paziente e gli diagnostica una banale gastrite. Il medico dell'ospedale Villa Sofia Giovanni Di Marco è stato condannato ad un anno (pena sospesa) per omicidio colposo per la morte del 62enne Giovanni Maria Carroga deceduto nel luglio 2010, il giorno dopo essere stato dimesso dall'ospedale. Grande soddisfazione per l'avvocato di parte civile Giampiero Santori. Dopo due richieste di archiviazione da parte della procura, prima ha ottenuto l'imputazione coatta dal gup e ieri la sentenza di condanna.

Solo 2 zone - P. 12 - 31/3/16

Assistenza. Dal 2004 al 2016 il traino sul totale delle prestazioni: 2,98 milioni con un importo medio di 422 euro

Crescita record dell'invalidità civile: +50,5%

Matteo Prioschi

Dal 2004 ai primi due mesi del 2016 il numero totale di pensioni erogate dall'Inps nel comparto privato è cresciuto del 3,8%, da 17,3 a 17,9 milioni. Nello stesso arco di tempo, invece, le prestazioni assistenziali in pagamento sono passate da 2.729.375 a 3.837.802, con un balzo del 40,6%, dovuto in gran parte all'aumento delle prestazioni agli invalidi civili (+50,5%) più che a quello delle pensioni e degli assegni sociali (+14%). Ancora più forte l'incremento del valore economico di questi trattamenti, che in dodici anni è passato da 11,67 a 20,07 miliardi (+71%).

Le prestazioni assistenziali si articolano in diverse tipologie: pensioni e indennità per i ciechi, i sor-

domuti, gli invalidi parziali e quelli totali (complessivamente sono 2.980.799), nonché pensioni sociali, dal 1996 diventate assegni sociali, che vengono riconosciute al compimento dei 65 anni e 3 mesi di età del beneficiario e possono essere la trasformazione di preesistenti invalidità civili oppure essere riconosciute a ultrasessantacinquenni senza un reddito minimo (sono 857.003 in tutto). Al di là dei requisiti specifici, tutte queste prestazioni hanno la caratteristica di non essere collegate ai contributi versati dall'interessato, e quindi non sono vere e proprie prestazioni previdenziali, anche se in alcuni casi si chiamano pensioni. La categoria più consistente è costituita dall'indennità di accompagnamento agli

invalidi totali, per complessivi 1.737.822 assegni in pagamento nel 2016, pari al 45,3% delle prestazioni assistenziali, e ben 361.040 liquidate nel 2015, il 63,2% del totale. Quanto alla distribuzione territoriale, nelle regioni del Sud la quota di invalidi civili sul totale della popolazione è sensibilmente più alta rispetto ad alcune regioni del Nord.

La serie storica pubblicata dall'Inps, dal 2004 al 2016 delinea un forte incremento di questa tipologia di prestazioni che, anche se hanno un importo medio contenuto (422 euro), determinano un incremento della spesa complessiva e hanno un periodo di erogazione lungo. Infatti vengono riconosciute all'insorgere dell'evento indipendentemente dall'età e il

40% degli assegni attualmente va a beneficio di under 60. Su questo fronte non va dimenticato il deprecabile fenomeno dei falsi invalidi, contro cui lo stesso Inps combatte da tempo: tra il 2010 e il 2013, per esempio, le verifiche hanno portato alla revoca o alla revisione di oltre 100 mila prestazioni, con risparmi per 352 milioni ma anche una spesa di 100 milioni per i controlli aggiuntivi.

Va rilevato che negli ultimi dodici anni sono calate drasticamente le prestazioni di invalidità previdenziale, queste sì legate a un minimo di contributi versati (cinque anni di cui 3 nell'ultimo quinquennio): erano 2,34 milioni nel 2004, sono 1,05 milioni quest'anno.

...rate relative all'anno relativo - l'acquirente. Il debito contrat- alla target sfruttando il suo Rol cietaria scelta risponde a finalit-

www.quotidianonline.it/sole24ore.com

Sole 24 Ore - P. 42 - 31/3/16

Le prestazioni sono erogate dall'impresa

Servizi in farmacia, basta lo scontrino

Marcello Tarabusi
Giovanni Tronchetti

Una recente risposta ad interpretazione veda «Il Sole 24 Ore» del 12 marzo 2016, obbliga le farmacie ad emettere fattura per i servizi sanitari, ma si fonda su un equivoco. Che i servizi delle farmacie possano essere documentati anche da scontrino. Oltre che da fattura, è ammesso da decenni anche quest'anno le istruzioni al modello 750/2016, a pagina 70, indicano come detraibili le «spese relative... all'affitto di dispositivi medici (ad esempio apparecchi per aerosol o per la misurazione della pressione) sulla base del semplice scontrino

parlante. In passato è stato chiarito (risoluzione 22/5/1992 n. 476386) che i servizi resi in locali aperti al pubblico sono esentati dall'obbligo di fatturazione senza necessità di previa autorizzazione. E perciò indiscusso che la dispensa dall'obbligo di fatturazione di cui all'articolo 22 del del Dpr 633/72 valga anche

13/03/2016

L'Agenzia ha di recente affermato la necessità della fattura ma non si tiene conto che non si tratta di attività di lavoro autonomo

per i servizi resi in farmacia.

L'Agenzia ha però ritenuto inapplicabile l'articolo 22 n. 4 perché tale disposizione non riguarda le prestazioni professionali di lavoro autonomo ma solo i servizi resi da imprese, richiamando la risoluzione 128/E/2011 sulle «prestazioni rese dalle farmacie, consistenti nel mettere a disposizione della clientela operatori socio-sanitari, infermieri e fisioterapisti per lo svolgimento di specifiche prestazioni professionali»; la conclusione è che le prestazioni erogate in farmacia «nell'esercizio delle professioni e attività sanitarie soggette a vigilanza, in considerazione del

carattere di professionalità che richiedono nella loro esecuzione» non possano essere documentate da scontrino.

L'equivoco, quindi, è generato dalla confusione tra servizi sanitari (anche esenti) erogati dalle farmacie e prestazioni sanitarie erogate da altri sanitari. Naturale che la prestazione del sanitario libero professionista resa in farmacia sia soggetta all'obbligo di fatturazione (ed infatti il lavoratore autonomo emette la fattura o al cliente, o alla farmacia, a seconda dei casi). Per le attività esenti, infatti, l'articolo 22 n. 6 del Dpr 633/72 non richiama le prestazioni sanitarie di cui all'articolo 10 n.

18. Quando però il paziente fruisce di una prestazione sanitaria resa dalla farmacia nei propri locali (e non da un professionista terzo nei locali della farmacia) si avrà certamente la possibilità di documentarla con scontrino e tale scontrino costituirà prova ai fini della detrazione.

L'Agenzia, che ha diramato anche una precisazione (si veda il Sole del 12 marzo scorso), sostiene invece l'obbligo di emissione di fattura anche per la «prestazione professionale specialistica resa dal farmacista». Su questo punto però la posizione non appare conforme alle norme vigenti di diritto sanitario.

Nel sistema normativo della farmacia dei servizi, infatti, la prestazione sanitaria - anche quando esente - non viene erogata dal farmacista quale professionista sanitario ma dalla impresa-farmacia. Ad esempio la legge regionale dell'Emilia Romagna n. 2 del 3 marzo 2016, in vigore dal 18 marzo 2016, dispone all'articolo 17 che «in applicazione del principio della libertà di iniziativa economica e nel rispetto della tutela prioritaria del diritto alla salute, il titolare di esercizio farmaceutico, nei locali della farmacia, può ... erogare i servizi, anche di carattere sanitario...». È evidente che si tratti di servizi sanitari svolti per espressa previsione di legge «nei locali della farmacia» e nell'esercizio di attività di impresa, non di lavoro autonomo.

CONFERMA