

58° Congresso Nazionale FEDER.S.P.eV.

**“Le sfide del Paese
tra riforme, innovazione
e protezione sociale”**

**Relazione del Presidente Nazionale
Prof. Michele Poerio**

PALERMO, 20/22 MAGGIO 2023

Indice

Premessa	3
Pensioni tassate: cosa non viene detto	4
Le nostre proposte sulla previdenza	9
Covid-19	11
Sanità	12
Dall'inverno demografico all'inferno demografico	14
Anziani	16
Anziani non autosufficienti	17
Parità di genere in Italia e nella UE	24
Autonomia differenziata regionale	25
Chi paga le tasse in Italia? Evasione di massa?	26
Attività della FEDER.S.P.eV. 2022/2023	28
Conclusioni	30

Premessa

Autorità, care delegate e cari delegati, cari colleghi e amici, benvenuti a questo nostro 58° Congresso.

Prima di entrare nel merito della mia relazione permettetemi di ricordare tutti gli amici e colleghi che non sono più con noi oggi, nei confronti dei quali siamo molto riconoscenti per il valido contributo dato alla **FEDER.S.P.eV.**

In loro ricordo vi chiedo un momento di raccoglimento.

Desidero, inoltre, rivolgere un grazie sincero alle autorità e ai nostri graditi ospiti per la loro presenza e per l'attenzione che ci dedicano.

Un saluto particolare agli amici del "Patto Federativo a tutela degli anziani" Dott. Franco Pardini, Presidente ANSE (Associazione Nazionale Seniores ENEL) e Dott. Vincenzo Armaroli Presidente ALATEL (Associazione Pensionati Telecom Italia) con i quali condividiamo le tensioni per le discriminazioni che continuamente sono inflitte ai pensionati e alle persone anziane. Condividiamo, però, anche l'orgoglio e la determinazione di batterci insieme per cercare di ristabilire l'equità e la giustizia sociale e il ruolo politico dei pensionati nel nostro Paese e in Europa. Con il Patto Federativo a tutela degli anziani fondato insieme nel 2015 (rappresentiamo centinaia di migliaia di pensionati) stiamo organizzando, presso la prestigiosa sede del CNEL, un importante Convegno su **"Il presente e il futuro del sistema previdenziale. La sostenibilità del sistema in un Paese che invecchia"** con la partecipazione di grandi esperti (Prof Alberto Brambilla), del Presidente ISTAT e Presidente INPS, politici di governo e opposizione.

Sempre al CNEL, tramite il Dott. Stefano Biasioli consigliere in rappresentanza della **CONFEDIR** e Segretario **FEDER.S.P.eV.**, abbiamo presentato due di-

seggi di legge sulla separazione fra assistenza e previdenza e sulla costituzione di una banca dati relativa a tutte le forme di assistenza di cui godono i cittadini più poveri.

Questo nostro Congresso si svolge in un contesto di grandi rivoluzioni in economia politica e welfare.

Ci dovremo confrontare sia con il radicale cambiamento sul piano socioeconomico determinato dal Covid-19 che ha messo a nudo le criticità e le debolezze politiche e sociali non solo nostre ma anche dell'Europa, sia con le conseguenze della folle invasione dell'Ucraina da parte del satrapo Putin nei cui confronti la Corte penale internazionale dell'Aia ha spiccato un mandato di cattura per crimini di guerra. Credo di avere più volte detto e scritto che la Russia sta combattendo due guerre: una sul campo contro l'Ucraina, l'altra contro il mondo occidentale e contro la Nato con l'intenzione di mettere all'angolo le democrazie occidentali per creare un nuovo equilibrio geo-politico a tutto vantaggio proprio e della Cina. Questo non dobbiamo mai dimenticarlo, ma non lo devono dimenticare soprattutto "i pace fondai" che vorrebbero tagliare gli aiuti militari all'Ucraina consegnandola allo zar Putin in nome di una pace che egli stesso rifiuta.

Leggo e sento dire in molti dibattiti che l'invasione dell'Ucraina da parte della Federazione Russa non dovrebbe riguardarci e che le sanzioni imposte alla Russia creano solo danni agli italiani. Certamente il nostro Paese sta vivendo una situazione economica grave, complicata da una inflazione dirompente, causata da costi energetici letteralmente esplosi e materie prime anche se non carenti, con prezzi raddoppiati e triplicati rispetto a due anni fa. Ricordiamo, comunque, che la nostra economia esporta oltre l'80% dei nostri prodotti in EU e nei Paesi occidentali.

Pensioni tartassate: cosa non viene detto

È assolutamente incontestabile che il potere d'acquisto delle pensioni (quelle "vere" cioè sostenute unicamente dai contributi dei lavoratori e dei datori di lavoro) sia realizzato dalla perequazione/indicizzazione/rivalutazione che dir si voglia. Il suo taglio, quindi, previsto dalla Legge di Bilancio 2023 rappresenta un grave danno per tutte le pensioni superiori a 2.100 € lordi mensili.

Da considerare che, per effetto del trascinarsi, il danno nei prossimi 10 anni varierà dai 13-15 mila euro per le pensioni da 2.100 a 3.000 euro mensili lordi a oltre 115 mila euro per le pensioni di diecimila euro lordi mensili (poco più di 5.200 euro netti) e chiaramente più elevato per le pensioni di importo superiore. Dato atto che un notevole numero di cittadini andati in pensione negli ultimi 4/5 anni ha una rilevante quota di pensione calcolata con il metodo contributivo (che prevede la rivalutazione piena delle pensioni) si profilano dubbi di incostituzionalità che speriamo questa volta la Consulta rilevi.

Dal Governo Monti (che ha bloccato la rivalutazione delle pensioni oltre 3 volte il minimo INPS, blocco cassato dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 70/2015) gli assegni sopra i 1.500-2.000 € lordi mensili sono stati letteralmente taglieggiati anche dai governi Letta, Renzi, Gentiloni e Conte I e II.

Solamente il Governo Draghi aveva reintrodotto il calcolo più favorevole della rivalutazione previsto dalle normative del 1996 e 2000 secondo cui la perequazione delle pensioni era pari al 100% per gli oltre 12,5 milioni circa di pensionati fino a 4 volte il minimo INPS, al 90% per gli 1,6 milioni di pensionati da 4 a 5 volte il minimo e al 75% per gli oltre 1,8 milioni di pensioni sopra le 5 volte il minimo.

In definitiva negli ultimi 20 anni le pensioni sono state considerate il pozzo di San Patrizio da tutti i governi che si sono succeduti. Ma ciò che meraviglia di più è il taglio della rivalutazione previsto dal Governo Meloni che prevede per il biennio 2023-24 una iper rivalutazione per i trattamenti fino a 2 volte il minimo e una rivalutazione piena fino a 4 volte (2.100 € lordi mensili) e forti tagli progressivi per tutti gli assegni superiori ai 2.100 € lordi mensili, lungi dal premiare "merito e fedeltà fiscale", risorse che sono andate per lo più al capitolo "Assistenza" che costa alle casse dello Stato oltre 140 mld l'anno.

Pertanto dal 1° gennaio 2023, e per il prossimo biennio (2023 - 2024), non opereranno più le 3 fasce

di rivalutazione a scaglioni rispetto ai diversi importi di una stessa pensione, cioè +100% indice Istat per gli importi fino a 4 volte il minimo INPS, +90% per gli importi tra 4 e 5 volte il minimo e +75% per gli importi oltre le 5 volte il minimo anzidetto (fasce riprese dalla Legge di Bilancio n. 234/2021 del Governo Draghi sulla falsariga della Legge n. 388/2000), per ritornare ai ben più penalizzanti e ingiusti criteri introdotti dal Governo Letta con Legge n. 147/2013, per cui la rivalutazione avveniva secondo una unica percentuale, decrescente rispetto al valore complessivo dell'assegno e sull'intera misura di una singola pensione, senza alcuna fascia di garanzia rivalutativa vera, almeno per una quota parte della stessa.

Quindi dal 2023 le pensioni INPS, avranno il seguente sviluppo, sulla base delle diverse fasce di importo complessivo (partendo naturalmente dal minimo INPS 2022 conguagliato di 525,38 €), **così come riportato nelle tabelle a destra che schematizzano le percentuali di rivalutazioni dal 2022 al 2024, operate dal Governo Draghi e dal Governo Meloni.**

Si precisa, inoltre, che la categoria fiscale cui apparteniamo noi medici, veterinari e farmacisti (mediamente oltre 55.000 € lordi anno di reddito, per intenderci oltre 8 volte il minimo INPS, "gratificata" dal 37% o dal 32% della rivalutazione riconosciuta sulla base della svalutazione accertata) rappresenta oltre il 5% di tutti i contribuenti italiani e sostiene già quasi il 40% del gettito IRPEF totale del Paese.

Cosa altro si vuole da noi?

Questa tassazione impropria rappresenta una vera **"patrimoniale"** sulle pensioni e non possiede neppure i requisiti richiesti al prelievo tributario legittimo (art. 53 della Costituzione), vale a dire **la generalità del prelievo e la proporzionalità dello stesso.** E che dire dell'incongruenza che attribuisce ai pensionati tra 4 e 5 volte il minimo la rivalutazione dell'85% nel biennio e ai pensionati tra 5 e 6 volte il minimo, il 53% (32 punti in meno), col risultato che a fine 2024 (perdurando elevata inflazione) i primi si troveranno verosimilmente con una pensione maggiore dei secondi, che nella vita lavorativa hanno avuto retribuzioni, contribuzioni, responsabilità e meriti maggiori?

Che ne è del principio, più volte ribadito dalla Corte costituzionale, secondo cui **la pensione non è che retribuzione differita** e che la retribuzione esige **proporzionalità** tra quantità e qualità del lavoro svolto? Gli unici pensionati sempre tutelati dall'inflazione ufficialmente riconosciuta sono stati, invece, anche negli anni difficili della congiuntura economica (dal 2008 ad oggi), esclusivamente i titolari di assegni fino a 3 volte il minimo INPS (fino a 4 volte il minimo, dal 2020).

Al contrario a fine 2024 potremo dire che la perequazione delle pensioni medio-alte (per intenderci quelle delle classi dirigenti che hanno sempre pagato le tasse sostenendo quasi interamente il wel-

LE PERCENTUALI DI RIVALUTAZIONE NEL 2022 del Governo DRAGHI

Fascia assegno	DA	A	Indice Perequazione	Rivalutazione Provvisoria
<i>Sino a 4v il minimo</i>		2.101,52	100%	7,300%
<i>Oltre 4 e fino a 5v il minimo</i>	2.101,53	2.626,90	90%	6,570%
<i>Oltre 5v il minimo</i>	2.626,91		75%	5,475%

LE PERCENTUALI DI RIVALUTAZIONE NEL 2023 (riviste dal Governo MELONI)

Fascia assegno	DA	A	Indice Perequazione	Rivalutazione Provvisoria
<i>Sino a 4v il minimo</i>		2.101,52	100%	7,300%
<i>Oltre 4 e fino a 5v il minimo</i>	2.101,53	2.626,90	85%	6,205%
<i>Oltre 5 e fino a 6v il minimo</i>	2.626,91	3.152,28	53%	3,869%
<i>Oltre 6 e fino a 8 v il minimo</i>	3.152,29	4.203,04	47%	3,431%
<i>Oltre 8 e fino a 10v il minimo</i>	4.203,04	5.253,80	37%	2,701%
<i>Oltre 10v il minimo</i>	5.253,80		32%	2,336%

LE PERCENTUALI DI RIVALUTAZIONE NEL 2024 (inflazione stimata 6,5%) secondo il Governo DRAGHI

Fascia assegno	DA	A	Indice Perequazione	Rivalutazione Provvisoria
<i>Sino a 4v il minimo</i>		2.254,92	100%	6,500%
<i>Oltre 4 e fino a 5v il minimo</i>	2.254,92	2.818,65	90%	5,850%
<i>Oltre 5v il minimo</i>	2.818,65		75%	4,875%

LE PERCENTUALI DI RIVALUTAZIONE NEL 2024 (riviste dal Governo MELONI)

Fascia assegno	DA	A	Indice Perequazione	Rivalutazione Provvisoria
<i>Sino a 4v il minimo</i>		2.254,92	100%	6,500%
<i>Oltre 4 e fino a 5v il minimo</i>	2.254,93	2.818,65	85%	5,525%
<i>Oltre 5 e fino a 6v il minimo</i>	2.866,61	3.382,38	53%	3,445%
<i>Oltre 6 e fino a 8 v il minimo</i>	3.570,68	4.509,84	47%	3,055%
<i>Oltre 8 e fino a 10v il minimo</i>	4.816,69	5.637,30	37%	2,405%
<i>Oltre 10v il minimo</i>	5.637,31		32%	2,080%

fare) è stata azzerata, o fortemente limitata, in 13 degli ultimi 17 anni, calpestando fondamentali principi costituzionali (in particolare quelli degli artt. 3, 36, 38, 53) e decine di sentenze della Corte, facendo perdere alle pensioni in questione almeno il 20% del valore legittimamente maturato e consolidato (e di più hanno perso quanti hanno dovuto subire anche l'esproprio proletario del "contributo di solidarietà").

Quelli decisi con tanta leggerezza dal legislatore sono infatti **danni strutturali, permanenti e crescenti alle pensioni medio-alte**. L'effetto si cumula nel tempo, visto che anche le indicizzazioni future saranno applicate ad importi ridotti, specie quando i tagli sono ripetuti nel tempo, abitualmente e con accanimento, cosa per la quale la Consulta aveva ripetutamente ammonito Governo e Parlamento dal non continuare a non reiterare.

Le perdite subite dalle pensioni dal taglio della perequazione sono riassunte nella tabella a pagina 7. Naturalmente è legittimo che le Istituzioni possano mirare all'aumento delle pensioni minime, sempre con inadeguate basi contributive e frequentemente senza contribuzione alcuna, ma le risorse devono derivare dalla fiscalità generale e non dai tagli delle indicizzazioni delle pensioni medio-alte, ben differenziando nei bilanci INPS l'assistenza dalla previdenza.

Giustamente, infatti, il Governo, per fronteggiare l'ondata inflattiva in corso, ha deciso di incrementare del +1,5% nel 2023 e del +2,7% nel 2024 le pensioni minime, in aggiunta naturalmente alla rivalutazione annuale piena. Solo per il 2023 e per gli ultra 75enni al minimo, l'importo della pensione mensile arriverà a 600 €. Gli incrementi anzidetti, straordinari e temporanei, non rappresenteranno tuttavia la base per l'incremento delle pensioni future.

La perequazione automatica delle pensioni, anche senza gli interventi anzidetti, non raggiunge mai il pieno ristoro dall'inflazione per almeno i seguenti principali motivi:

- 1) perché il recupero interviene in tempi successivi rispetto al momento dell'insulto inflattivo;
- 2) perché il "paniere" ufficiale che pesa l'incremento del costo della vita per le famiglie di operai ed impiegati non è specifico per le persone anziane ("paniere" specifico che noi chiediamo da decenni);
- 3) perché, anche in via ordinaria, la percentuale di rivalutazione è riconosciuta in misura progressivamente decrescente al crescere dell'importo della pensione goduta.

Ma quanto hanno perso realmente le pensioni? Un esempio numerico chiarisce molto meglio questo furto.

La perdita di valore delle pensioni stimata dal nostro Centro Studi (coordinato dal Dott. Pietro Gonella) nel

decennio 2011-2022, per effetto dei tagli e delle rivalutazioni parziali introdotti nei diversi anni è la seguente:

- una pensione che nel 2011 aveva un importo mensile lordo pari a 1.500 euro, nel 2022 ha visto una perdita mensile pari a circa 58 euro e una riduzione del proprio potere d'acquisto annuale di 760 euro;
- una pensione che nel 2011 aveva un importo mensile lordo pari a 3.500 euro, nel 2022 ha visto una perdita mensile pari a 340 euro e una riduzione del proprio potere di acquisto annuale di 4.450 euro.

La perdita di valore stimata per il solo 2023 a causa dell'ulteriore taglio della rivalutazione introdotto dal Governo Meloni, rispetto all'importo che avrebbe ricevuto se fosse rimasto in vigore il meccanismo e le aliquote di rivalutazione vigenti nel 2022 (introdotte dal governo Draghi) è il seguente:

- una pensione che nel 2022 aveva un importo mensile lordo pari a 2.500 euro perde nel solo 2023 circa 25 euro al mese, circa 325 euro nell'anno;
- una pensione che nel 2022 aveva un importo mensile lordo pari a 3.000 euro perde nel solo 2023 oltre 92 euro al mese, circa 1.200 euro nell'anno;
- una pensione che nel 2022 aveva un importo mensile lordo pari a 3.500 euro perde nel solo 2023 oltre 115 euro al mese, circa 1.500 euro nell'anno.

Questo è il risultato di tagli davvero consistenti della rivalutazione, con percentuali che vanno dal 15 al 68% per le pensioni di importo più alto.

Nel 2023 il taglio della rivalutazione delle pensioni comporta un risparmio per le casse dello Stato di circa 3,5 miliardi di euro.

La rivalutazione annuale delle pensioni, quindi, non è un aumento, ma come già detto lo strumento principale per conservare nel tempo il valore delle stesse. I continui tagli o blocchi alla rivalutazione, di conseguenza, costituiscono una violazione del patto (**legittimo affidamento**) sottoscritto tra i cittadini pensionati e le istituzioni, patto che non può essere modificato unilateralmente. Producono danni strutturali e permanenti perché si ripercuotono in tutti gli anni successivi in cui si riceverà la pensione.

La perdita di potere di acquisto, di conseguenza, è maggiore per i pensionati di età più elevata, che sono da più anni in pensione (che hanno maggiori spese sanitarie, sociosanitarie e assistenziali, anche connesse all'eventuale riduzione o perdita dell'auto-sufficienza).

È anche, logicamente, più consistente per le pensioni di importo più elevato, perché sono quelle cui negli anni sono state applicate aliquote di rivalutazione più basse, o che non hanno ricevuto alcuna rivalutazione.

PENSIONI DEFINITIVE 2023

(DIFFERENZE con rivalutazione tre fasce ex Legge 388/2000: 100%-90%-75%)

**Indici effettivi di rivalutazione
dei trattamenti pensionistici complessivi stabiliti dalla Legge di bilancio 2023 –
n. 197 del 28 dicembre 2022 – validi per il biennio 2023-2024**

120% per i trattamenti minimi/Tm	8,8%
100% per i trattamenti pari o inferiori a 4 volte il Tm	7,3%
85% per i trattamenti pari o inferiori a 5 volte il Tm	6,205%
53% per i trattamenti superiori a 5 volte il Tm	3,869%
47% per i trattamenti superiori a 6 volte il Tm	3,431%
37% per i trattamenti superiori a 8 volte il Tm	2,701%
32% per i trattamenti superiori a 10 volte il Tm	2,336%

Pensione mensile lorda in euro	Indice di rivalutazione	Valore pensione 2023			Delta
		Rata mensile lorda secondo 3 fasce	Legge di bilancio 2023, N. 197/2022		
			Aumento mensile lordo	Nuova rata mensile lorda	
			+	0	-

A	525,38 (Tm)	120%	8,8%	563,73	46,23	571,61	+7,88
----------	-------------	------	------	--------	-------	--------	-------

B	1.050,76 (2xTm)	100%	7,3%	1.127,46	76,70	1.127,46	=
	1.576,14 (3xTm)	100%	7,3%	1.691,20	115,06	1.691,20	=
	2.101,52 (4xTm)	100%	7,3%	2.254,93	153,41	2.254,93	=

**Fino €
2.626,90**

C	Pari o inferiore a 5 volte il Tm	85%	6,205%	2.814,83	162,00	2.789,90	-24,93
----------	----------------------------------	-----	--------	----------	--------	----------	--------

€ 3.000

D	Pari o inferiore a 6 volte il Tm	53%	3,869%	3.208,36	116,07	3.116,07	-92,29
----------	----------------------------------	-----	--------	----------	--------	----------	--------

€ 4.000

E	Pari o inferiore a 8 volte il Tm	47%	3,431%	4.263,11	137,24	4.137,24	-125,87
----------	----------------------------------	-----	--------	----------	--------	----------	---------

€ 5.000

F	Pari o inferiore a 10 volte il Tm	37%	2,701%	5.317,86	135,05	5.135,05	-182,81
----------	-----------------------------------	-----	--------	----------	--------	----------	---------

€ 6.000							
G	Superiore a 10 volte il Tm	32%	2,336%	6.372,61	140,16	6.140,16	-232,45
€ 7.000							
G	Superiore a 10 volte il Tm	32%	2,336%	7.427,36	163,52	7.163,52	-263,84
€ 8.000							
G	Superiore a 10 volte il Tm	32%	2,336%	8.482,11	186,88	8.186,88	-295,23
€ 9.000							
G	Superiore a 10 volte il Tm	32%	2,336%	9.536,86	210,24	9.210,24	-326,62
€ 10.000							
G	Superiore a 10 volte il Tm	32%	2,336%	10.591,61	233,60	10.233,60	-358,01
€ 11.000							
G	Superiore a 10 volte il Tm	32%	2,336%	11.646,36	256,96	11.256,96	-389,40
€ 12.000							
G	Superiore a 10 volte il Tm	32%	2,336%	12.701,11	280,32	12.280,32	-420,79
€ 13.000							
G	Superiore a 10 volte il Tm	32%	2,336%	13.755,86	303,68	13.303,68	-452,18
€ 14.000							
G	Superiore a 10 volte il Tm	32%	2,336%	14.810,61	327,04	14.327,04	-483,57
€ 15.000							
G	Superiore a 10 volte il Tm	32%	2,336%	15.863,13	350,40	15.350,40	-512,73
€ 16.000							
G	Superiore a 10 volte il Tm	32%	2,336%	16.911,70	373,76	16.373,76	-537,94

*Tabella redatte dal
Responsabile del Centro Studi FEDER.S.P.eV. Dott. Pietro Gonella*

Le nostre proposte sulla previdenza

- 1) **SEPARAZIONE NETTA nel bilancio INPS, tra VO-CI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI** (ex art. 37 legge 88/1989!) in modo da chiarire, una volta per tutte, alla UE che in Italia la spesa previdenziale pura è sotto controllo, mentre quella assistenziale è in continuo aumento.
- 2) **RIBADIRE alla UE che la spesa 2021 PER IL WELFARE in Italia è pari al 16,6% del PIL** di cui:
 - Previdenziale pura = 12,9% del PIL
 - Assistenziale = 3,7% del PIL (54° Rapporto Censis).
- 3) **RIBADIRE ALLA UE CHE LA PREVIDENZA PURA è legata ai contributi versati dei singoli lavoratori e dei datori di lavoro, mentre l'ASSISTENZA è FINANZIATA DALLE TASSE.**
- 4) **NUOVE REGOLE per l'USCITA PENSIONISTICA** (stop alla Legge Fornero e flessibilità in uscita).
- 5) **No al "RICALCOLO CONTRIBUTIVO"** se non vengono prioritariamente prima definite/chiarite le situazioni pensionistiche caratterizzate da un netto divario tra contributi versati e pensione percepita (quali le pensioni con 19 anni e 6 mesi di contributi, artigiani ...). Per la DIRIGENZA, il ricalcolo contributivo porterebbe a un aumento delle pensioni maturate dai pensionati con 40 e oltre anni retributivi.
- 6) **NO A ULTERIORI CONTRIBUTI COATTI SULLE PENSIONI PUBBLICHE SUPERIORI A 5 volte il minimo INPS**, pensioni già pesantemente taglieggiate per 13 anni sugli ultimi 17!
- 7) **Un paniere più sensibile e rispondente ai consumi dei pensionati.**
- 8) **Taglio delle tasse ai lavoratori e ai pensionati**, anche perché la pressione fiscale sui pensionati italiani è tra le più alte d'Europa e del mondo.
- 9) **Restituire capacità di spesa ai pensionati** è strategico anche per la tenuta dei consumi, soprattutto in questo momento difficile per l'Italia e l'Europa, e per la creazione di ricchezza e di lavoro. La gran parte dell'industria italiana, infatti, lavora per i consumi interni e le persone anziane rappresentano quasi un quarto della popolazione.
- 10) **ISTITUZIONE DI UN'ANAGRAFE INDIVIDUALE DELL'ASSISTENZA CON UNA BANCA DATI, CON CODICE INDIVIDUALE (CF e nucleo familiare).**

In tal modo si potrebbero scoprire (come per il reddito di cittadinanza) le IRREGOLARITÀ con evidente risparmio di spesa e punizione dei "furbastri".

Le **pensioni ENPAM** non subiscono variazioni significative nella loro rivalutazione 2023: +75% indice Istat (= +5,475%) fino a 4 volte il minimo INPS; +50% (= +3,650%) da 4 volte in su.

Le **pensioni di reversibilità ENPAM** (aliquota 70%) non subiscono abbattimenti in base ai redditi del beneficiario superstite, mentre **quelle INPS - ex INPDAP** (aliquota ordinaria 60%) non subiscono tagli sulla base dei redditi dell'avente titolo solo fino a 3 volte il minimo INPS (20.489,82 €/anno); vengono poi decurtate: del 25% per i redditi tra 3 e 4 volte il minimo INPS (oltre 20.489,82 e fino a 27.319,77 €/anno); del 40% per i redditi tra 4 e 5 volte il minimo INPS (oltre 27.319,77 fino a 34.149,70 €/anno); del 50% per i redditi del beneficiario che superino le 5 volte il minimo INPS (oltre 34.149,71 €/anno).

Quanto incida, poi, sulla quotidianità dei pensionati italiani il taglio della rivalutazione, unitamente all'inflazione, lo dimostra ampiamente **una recente indagine, riassunta nella tabella a pag. 10.**

E nonostante tutto ciò **il 70% dei pensionati** continua ad aiutare economicamente figli e nipoti disoccupati o sottoccupati continuando a essere uno degli ammortizzatori sociali più importanti con una spesa annua di oltre 10 mld di euro (Centro Studi Federspev - Confedir e Censis).

Come già detto i tagli sulle pensioni negli ultimi 15-20 anni sono stati effettuati da tutti i Governi con esclusione del Governo Draghi.

Il taglio della perequazione non è quindi un'esclusiva del Governo Meloni.

Un conto, però, è la rivalutazione quando l'inflazione era vicina allo zero o poco più dell'1% e un conto è limitarla quando l'inflazione nel 2023 si avvicina alla doppia cifra ed è stimata al 6,5% nel 2024 (proiezione Banca d'Italia).

Nel corso dell'incontro a Palazzo Chigi con il Governo il 30 aprile u.s. sul DL Lavoro abbiamo colto l'occasione per avanzare al Presidente Meloni e al Ministro del Lavoro e delle Politiche sociali la nostra proposta depositata al CNEL per l'istituzione di un'«Anagrafe Generale dell'Assistenza Sociale» (AGAS) al fine di evitare distorsioni. L'anagrafe suddetta articolata in una banca dati dovrebbe contenere ogni tipologia di intervento assistenziale erogato, dallo Stato, dalle Regioni, dagli enti locali e da

TAGLIO rivalutazione e INFLAZIONE Incidenza vita pensionati-dati statistici

14% campione	Incidenza altissima stile di vita
56% campione	Incidenza alta
30% campione	Incidenza bassa
88%	Sacrifici per arrivare a fine mese
28%	Risparmio su generi alimentari
10%	Risparmio sui farmaci
36%	Risparmio su farmaci ed alimenti
57% per effetto caro vita	Rinuncia al caffè al bar
80%	Rinuncia cene al ristorante
53%	Rinuncia a sport ed hobby
49%	Risparmio per barbiere e parrucchiere
69%	Rinuncia cinema-teatro-concerti
83%	Rinuncia a viaggi
90%	Riduzione consumi energetici ed utilizzo auto

Il 70% dei pensionati continua a sostenere figli e nipoti sottoccupati quale ammortizzatore sociale importante con spesa annua di 10 mld.

Dati FEDER.S.P.eV.-CONFEDIR-GENESIS

ogni altro ente pubblico suddivisa per codice individuale (codice fiscale) e per nucleo familiare. Sarebbe questo un primo elemento per soddisfare l'esigenza di trasparenza assoluta nei conti previdenziali, prodromica all'introduzione successiva della separazione dell'assistenza dalla previdenza al fine di fare chiarezza sulle spese sostenute dal Paese per queste due funzioni, onde evitare la confusione di ruoli fra di loro incompatibili; quello assistenziale infatti è generato dallo Stato tramite la fiscalità generale, mentre quello previdenziale è generato direttamente dai lavoratori tramite i contributi previdenziali. Sia il Presidente del Consiglio che il Ministro Calderone si sono mostrati interessati alle nostre proposte, non solo, il Ministro del Lavoro ci ha comunicato di aver istituito un nucleo di esperti che valuterà la possibilità di separare la previdenza e l'assistenza, possibilità di separazione cassata dal precedente Ministro del Lavoro Orlando.

In conclusione, visto lo scempio perpetrato dal 2008 al 2024 sulla rivalutazione delle pensioni e in piena coerenza con il mandato statutario di FEDER.S.P.eV. e CONFEDIR e il dovere di tutelare i nostri Associati, impugneremo anche questa volta presso la Magistratura competente l'illegittimo criterio di indicizzazione delle pensioni INPS risultante dalla Legge di Bilancio n. 197/2022, nella certezza che la questione sarà demandata alla Corte costituzionale per decidere sulla legittimità delle norme da noi contestate.

Ci auguriamo che i Giudici chiamati a decidere guardino alle norme e ai principi costituzionali secondo lo spirito e la lettera con cui sono stati scritti e approvati dall'Assemblea costituente, non secondo l'interpretazione forzata e interessata che piacerebbe al Palazzo. In caso contrario, ne andrebbe mortificata innanzitutto la credibilità Loro e dell'Istituzione rappresentata.

Covid-19

È ancora chiarissima nella nostra memoria la sfilata di camion militari che trasportavano da Bergamo in altre sedi le bare delle vittime dirette o indirette del Covid-19. Immagine che ci aveva fatto prendere coscienza, forse per la prima volta, del reale pericolo del virus.

Il 18 marzo di 3 anni fa è stata una delle giornate più drammatiche della pandemia e della storia repubblicana del nostro Paese.

Quella data è diventata il giorno in cui ricordare e commemorare le migliaia di vittime del Covid-19 tra cui centinaia di medici e infermieri che nei primi tempi della pandemia correvano da una corsia all'altra privi di adeguate protezioni.

Questa drammatica esperienza ci rammenta che dobbiamo sempre più investire nella **sanità** e nella **ricerca** che, soprattutto grazie ai **vaccini**, ci ha permesso di avere sconfitto quasi completamente questo virus.

L'OMS, da parte sua, il 5 maggio scorso ha decretato la fine dell'emergenza internazionale, dichiarando che il Covid-19 si è trasformato in un semplice virus influenzale stagionale che rimarrà sempre una minaccia per la salute, un virus che continuerà a uccidere ma che non sconvolgerà la nostra società e i nostri sistemi sanitari.

Dal 5 maggio 2023, il virus "Sars-Cov-2" che per oltre 3 anni ha sconvolto il mondo è un virus qualunque, un semplice virus influenzale. L'acronimo Sars-Cov-2 deriva dall'inglese "Severe acute respiratory syndrome - Coronavirus-2" ed è il nome con cui è stato identificato il virus che ha provocato la malattia (poi nominata Covid-19) ed è un ceppo di Coronavirus mai identificato prima che ha causato oltre 20.000.000 morti nel mondo e circa 190.000 in Italia.

In Lombardia l'assessore regionale al welfare Guido Bertolaso ha affermato che per la prima volta dal 20 febbraio 2020 a fine marzo 2023 nessun letto in terapia intensiva risulta occupato da pazienti che han-

no contratto il virus. È un risultato, ha aggiunto, che 3 anni fa, quando i ricoverati in terapia intensiva erano oltre 870 e quelli nei reparti ordinari circa 7.000 (oggi 189) sembrava impossibile da raggiungere.

C'è, poi, un altro aspetto che spesso è trascurato: **il rischio del long Covid**.

Sempre più numerose sono le segnalazioni nella letteratura medica mondiale delle complicazioni a lungo termine anche per i sintomatici e in chi non è stato ricoverato superando l'infezione senza eccessivi problemi. Si stima che fino al 20% dei malati di Covid sviluppi patologie multi-organiche. Nel mondo ne soffrono oltre 65 milioni di persone, 17 milioni solo in Europa e oltre un milione in Italia.

Una condizione per la quale si stanno studiando terapie specifiche in particolari strutture che offrano diverse tipologie di servizi sia per pazienti adulti che bambini.

Peccato, però, che a luglio finisca la copertura per l'esenzione alla compartecipazione della spesa per tutti gli esami necessari, per cui è indispensabile un ulteriore finanziamento in quanto il long Covid potrebbe diventare un'emergenza che va presa sul serio, come affermato da un recente editoriale comparso qualche giorno addietro su una delle riviste mediche più importanti esistenti **The Lancet** ha testualmente affermato **"si tratta di una condizione multi sistemica post infezione debilitante che compromette le capacità di svolgere attività quotidiane per diversi mesi o anni" con conseguenze pesanti sul lavoro e quindi sull'economia**.

Al long Covid sono stati associati danni e disfunzioni in molteplici organi, dal sistema nervoso a quello cardiovascolare, dalle disfunzioni del sistema immunitario a patologie metaboliche come il diabete, da gravi eventi trombotici a danni a carico del sistema nervoso centrale e periferico.

Per questo l'Associazione dei pazienti di long Covid nei giorni scorsi ha chiesto al Governo e al Ministro Schillaci una serie di tutele specifiche.

Sanità

A tre anni dall'inizio della pandemia le istituzioni continuano ad applaudire lo sforzo immane dei medici, degli infermieri, dei tecnici e di tutto il personale sanitario che ha consentito con il vaccino il superamento della crisi.

Ed ora? Ora che tutto è passato, che siamo arrivati ad una pacifica convivenza con il Covid-19 che si sta trasformando in un semplice virus influenzale, tutto dovrebbe rientrare nella normalità.

Ma quale normalità? Quella dei doppi turni, quella delle liste d'attesa chilometriche per una visita specialistica, quella delle attese disumane al pronto soccorso, quella delle aggressioni (anche mortali) sempre più frequenti nei reparti ed al pronto soccorso, quella degli stipendi tra i più bassi d'Europa, quella delle attrezzature obsolete al 90% (TAC, RMN, PET, mammografie...) quella dei medici gettonisti estranei al servizio sanitario e che coprono a chiamata uno o più turni consecutivi nei pronto soccorso e reparti (con pochi controlli di qualità e un compenso abnorme che in qualche giorno eguaglia quello mensile del normale medico ospedaliero).

Si tratta di un modello speculativo che non aiuta e non fa crescere il SSN ma distrae risorse importanti fuori da ogni programmazione.

In Italia mancano 25.000 medici e 90/100.000 infermieri e tecnici secondo il CREA (Centro per la ricerca economica applicata alla sanità) per una spesa di 20/25 miliardi di euro per mantenere acceso il sogno di **un servizio sanitario pubblico universalistico, equo e solidale**.

Allo stato attuale mancano negli ospedali oltre 40.000 posti letto per passare da 3,6 a 4,5 letti ogni 100.000 abitanti, rimanendo, comunque, sotto la media europea che è di 5,3 posti letto ogni 100.000 abitanti. Posti tagliati nell'ultimo decennio con la conseguenza di allungare le liste di attesa e costringendo, chi può, a rivolgersi alla sanità privata.

Ovviamente va rafforzato il personale sanitario, oggi ridotto dal blocco del turnover, dal tetto della spesa sul personale e dalla fuga sempre più accentuata dalla sanità pubblica da parte dei suoi operatori, soprattutto medici ed infermieri.

Da un recente rapporto CENSIS emerge che gli italiani sono preoccupati dalla crisi del sistema sanitario pubblico ormai sempre più al centro dell'attenzione causa liste d'attesa troppo lunghe, numero di letti ospedalieri in forte calo, personale sanitario soprattutto medici ed infermieri carente, scarsi servizi sul territorio.

Lo dimostrano chiaramente i numeri di una recente inchiesta: il 67,3% degli italiani nei 12 mesi precedenti l'inchiesta, a causa dei tempi biblici di attesa, per avere prestazioni sanitarie, si è dovuto rivolgere alla sanità privata. Non a caso la spesa sanitaria sostenuta direttamente dalle famiglie ammontava ad oltre i 40 miliardi nel 2021 con una crescita rispetto al 2012 dell'8,2%, mentre quella pubblica nello stesso periodo è aumentata del 3%. Prevalgono quindi gli insoddisfatti in 3 delle 4 macroaree prese in considerazione.

Solo **nel nord-est** i soddisfatti sono la maggioranza (il 58,8%) però in forte discesa rispetto al 2019 quando erano il 74%. **Nel nord-ovest** è soddisfatto il 42% (era il 70,1%) nel 2019; **al centro** solo il 37% ha giudicato il SSN positivamente (era il 48,3% nel 2019); **nel sud e nelle isole** si dice soddisfatto della propria sanità il 29,2% (era il 34,9% nel 2019).

In questo contesto è assolutamente necessario incrementare il finanziamento della salute rispetto al PIL (quest'anno dovrebbe attestarsi al 6,7%, dato assolutamente insufficiente) ponendo l'Italia negli ultimi posti rispetto agli altri paesi europei. **Né sono sufficienti i 20 mld del Pnrr. Per un vero rilancio del servizio sanitario pubblico si sarebbero dovuti accettare anche i 37 miliardi del MES, che per motivi squisitamente ideologici non si sono voluti utilizzare.**

Comunque il nostro SSN, nonostante i mille tagli che ha subito negli ultimi decenni, ha retto ammirevolmente le ondate pandemiche, ma i nodi stanno arrivando al pettine e non si può far finta di non vederli e rischiano di travolgere l'equilibrio socio economico di un Paese la cui Costituzione garantisce il diritto alla salute per tutti, e tutti stiamo sperimentando sulla nostra pelle, soprattutto nei pronto soccorso cosa significhi avere un servizio sanitario che non riesce più a far fronte ai bisogni dei cittadini.

La crisi del SSN ha tanti aspetti e sfaccettature: il fatto che pochi vogliono oggi intraprendere le carriere sanitarie non deve tanto stupire, in quanto medici e infermieri sono fra i meno pagati d'Europa, sono cambiati i bisogni di salute, sono state rivoluzionate le tecnologie dopo oltre 40 anni dal suo varo nel 1978, (TAC, PET, RMN non esistevano) deve essere rivisto il suo sistema aziendalistico basato sul modello americano del DRG. **È stato un enorme sbaglio affidare la gestione del sistema ad amministrativi escludendo completamente i medici.**

Non si può gestire correttamente la sanità senza sapere cosa sia necessario per fare assistenza in ospedale, senza conoscere i problemi sanitari del territorio. Il Pnrr ha destinato risorse importanti alla sanità anche se solo riservate alle strutture e non anche al personale. Rischiamo di realizzare le solite cattedrali nel deserto.

Il servizio sanitario durante la pandemia ha retto l'urto solo e unicamente per merito delle risorse professionali dei suoi medici, dei suoi infermieri e tecnici, ma senza adeguati finanziamenti (almeno il 7,5-8% del PIL) e senza una radicale rivisitazione della medicina territoriale è inimmaginabile che il sistema possa reggere.

Siamo all'inizio della 19° Legislatura con un governo politico legittimato da un notevole consenso elettorale, Governo che dovrebbe dichiarare quale sistema sanitario intende lasciare a fine legislatura rispetto ai cambiamenti demografici, scientifici e sociali prevedibili nel decennio prossimo.

Il punto di partenza per questa riflessione è che il nostro Paese spende poco per la tutela della salute.

L'Italia con un tasso d'invecchiamento tra i più alti al mondo spende un punto e mezzo di PIL, meno della grande maggioranza dei Paesi europei, con la Germania che spende 3 punti in più. Senza un congruo allineamento alla spesa europea il SSN sarà costretto a praticare un razionamento implicito della propria attività, occupandosi quasi esclusivamente delle emergenze, (pronto soccorso, liste d'attesa ecc.).

Dal 2011 al 2019 la spesa per prestazioni sociali è cresciuta del 18% (il 22% del PIL) mentre la spesa sanitaria è cresciuta del 4% (il 6,4% del PIL).

La pandemia ha determinato condizioni eccezionali, ma il ritorno alla normalità non sembra indicare grandi cambiamenti rispetto alle recenti tendenze se il DEF varato nell'aprile 2022 prevede per il 2023 una spesa sanitaria al 6,7% del PI, al 6,3% nel 2024, al 6,3% nel 2025 e al 6,2% nel 2025 e 2026.

Nel DEF (Documento di Economia e Finanza) la Sanità è molto poco tenuta in conto per cui l'Italia continuerà ad essere, fra i grandi Paesi europei (Germania, Francia, Spagna e Gran Bretagna) il Paese con il più basso rapporto percentuale tra spesa sanitaria pubblica e prodotto interno lordo (PIL).

Si tratta dei valori più bassi degli ultimi 20 anni, per risollevare, invece, il sistema sanitario sarebbe necessario un importante investimento nel fondo sanitario.

Ribadisco pertanto, che con i 37 miliardi del MES destinati dall'Europa esclusivamente alla sanità, a interessi quasi inesistenti si sarebbero realmente risolti tantissimi problemi.

Il monito, dunque, del Presidente Mattarella in occasione del suo discorso di fine anno sull'importanza di sostenere il SSN va ascoltato e tenuto in gran conto.



Dall'inverno demografico all'inferno demografico

Il termine denatalità in statistica demografica indica la diminuzione delle nascite o la tendenza della natalità a diminuire nel tempo.

Il deficit di "sostituzione naturale" tra nati e morti nel 2020 è stato -335mila soggetti; valore inferiore, dall'unità d'Italia, solo a quello record del 1918 (-648mila), quando l'epidemia di spagnola fece quasi 650mila morti (oltre ai 74mila dovuti alla Prima guerra mondiale).

I nuovi dati ISTAT relativi alle nascite nel 2021 e 2022 non lasciano spazio a dubbi e interpretazioni: in Italia nascono sempre meno bambini e l'età media delle madri alla nascita del primo figlio tende a salire anno dopo anno.

La popolazione censita nel nostro Paese al 31 dicembre 2021 ammonta a poco più di 59 milioni di residenti, in discesa dello 0,3% rispetto al 2020 (-206mila persone). Nel 2022 è diminuita ulteriormente a 58 milioni 851 mila residenti.

Sono i dati ISTAT sul censimento permanente della popolazione.

Nel 2021 e 2022 abbiamo toccato il nuovo record minimo delle nascite con poco più di 400mila nel 2021 e 393mila nel 2022 in diminuzione di oltre l'1% rispetto al 2020 e quasi del 31% nei confronti del 2008 anno di massimo relativo più recente delle nascite. Mentre la popolazione mondiale raggiunge un record senza precedenti arrivando e superando gli 8 miliardi di persone in Italia e in Europa si continua a viaggiare in controtendenza.

Nel 2050, infatti, gli italiani residenti potrebbero essere 5 milioni in meno, con le nascite annue che potrebbero scendere, sempre nello stesso anno, a 298 mila unità. È questo il quadro che si delinea se non verrà invertita la rotta, secondo gli ultimi dati pubblicati dall'ISTAT.

La nostra recessione demografica ha, quindi, toccato punte inimmaginabili. A giudizio degli esperti siamo in pieno inverno demografico (forse sarebbe meglio dire inferno demografico), molto vicini al punto di non ritorno, oltre il quale denatalità e spopolamento rischiano di diventare irreversibili, e la politica tutta, Governo ed opposizione, dovrebbe affrontare unitariamente il problema e cercare di risolverlo perché dalla natalità dipendono non soltanto la crescita economica, la sostenibilità dei servizi e del welfare

(in primis la previdenza che nel nostro Paese è del tipo a "ripartizione") ma anche la possibilità di esprimere creatività, innovazione, in una parola vitalità. Ma quello che più preoccupa è che la questione demografica sia poco presente nel dibattito politico-programmatico del Pnrr.

Aggredire la crisi demografica, quindi, è una delle prime grandi riforme di qualsiasi governo e Parlamento sostenendo le famiglie giovani con strumenti finanziari, occupazionali, abitativi, programmi di conciliazione lavoro-famiglia, congedi parentali, asili nido, politiche di genere, bonus bebè e quant'altro per riportare il famoso numero di due figli a coppia, cioè la soglia minima che garantisce il ricambio generazionale, mentre noi siamo inchiodati all'1,2 per coppia.

Tutte iniziative che laddove sono state attuate stanno producendo risultati positivi.

Qui non è in ballo soltanto il futuro della previdenza e dell'assistenza per i nostri figli e nipoti, è in gioco l'idea di una comunità capace di tramandare la propria straordinaria e antica memoria di padri e madri in figli come è stato fatto per secoli.

L'Italia deve tornare ad essere Paese per giovani avendo già la fortuna di esserlo per gli anziani, grazie all'allungamento dell'aspettativa di vita, stimata in 82,6 anni in media (80,5 per gli uomini e 84,9 per le donne).

Ma mentre scrivo pare che una qualche luce politica si stia accendendo. Nel corso del Consiglio dei ministri dell'11 aprile scorso in cui si discuteva della prossima legge di bilancio, il Presidente del Consiglio Meloni ha dichiarato che la priorità verrà data alla famiglia.

"Bisogna porsi il problema del calo demografico e delle nuove nascite con misure adeguate" ha affermato il Presidente. Il Governo, quindi, studia un dossier per incentivare l'aumento delle nascite ed il ministro dell'Economia Giorgetti starebbe valutando l'idea di eliminare alcune tasse per le famiglie con almeno due figli a carico.

Ancora da valutare costi e ricadute economiche sulle casse dello Stato e anche quelle dal punto di vista costituzionale.

Anche gli altri paesi europei negli ultimi anni hanno sofferto di un calo demografico generalizzato.

Assegni familiari, sostegno forfettario, supplemento familiare, premi alla nascita o all'adozione sono alcune delle soluzioni.

L'Italia con 1,25 figli per donna è terz'ultima in UE. Peggio di noi la Spagna penultima con 1,19 figli per donna e Malta ultima con 1,13 per donna. In testa alla lista in positivo (ma non troppo) c'è la Francia con 1,84 figli per donna, seguita dalla Repubblica Ceca (1,83), dalla Romania (1,81) e dall'Irlanda (1,78).

L'Italia è però anche il Paese che spende di meno per il sostegno alla natalità.

Per la prima volta ad investire di più è stato il Governo Draghi che nel 2022 ha aumentato le spese nel settore all'1,4% del PIL (circa 26 miliardi, 6 in più) e ha introdotto l'assegno unico e universale.

La Francia è, dunque, il Paese più fecondo in Europa. Per le famiglie con almeno 2 figli fino ai 20 anni di età viene erogato un contributo di 140 € al mese, 320 con 3 figli, 500 dai 4 figli in poi. Un premio nascita

di 1000 € al settimo mese di gravidanza e per chi riduce o rinuncia all'attività lavorativa un contributo fino a 422 € mensili.

La Germania è uno dei paesi che negli ultimi anni ha investito di più. In Gran Bretagna l'assegno di sostegno è riconosciuto solo alle fasce più deboli.

In Italia, da indiscrezioni, si esamina l'idea di diminuire fino ad eliminare le tasse per chi fa figli.

È da apprezzare pertanto **l'impegno dell'attuale Governo a favore della natalità per arginare il cd inverno demografico**, perché dalla natalità dipendono non soltanto la crescita economica, la sostenibilità dei servizi e del welfare (in primis la previdenza che nel nostro Paese è del tipo a "ripartizione") ma anche la possibilità di esprimere creatività, innovazione, in una parola vitalità.

Ma siamo già in gran ritardo per cui è indispensabile accelerare i tempi fin dalla prossima legge di bilancio. Chi vivrà vedrà!



Anziani

Parafrasando il titolo del magnifico film dei fratelli Coen “*Non è un Paese per vecchi*” potremmo tranquillamente affermare che l'Italia non è un paese per vecchi.

Almeno fino a oggi perché con l'approvazione del **decreto anziani**, con un voto quasi unanime del Parlamento la situazione dovrebbe cambiare radicalmente, superando l'attuale frammentazione dell'attività assistenziale e costituendo **un sistema unitario e snello capace di rispondere in modo appropriato alle eterogenee condizioni dei non più giovani**.

È questo l'obiettivo del decreto anziani previsto dal Pnrr, un decreto che, fra l'altro, dovrebbe introdurre, in via sperimentale, **una sorta di assegno unico universale per gli over 70**, in sostituzione dell'indennità di accompagnamento.

Il decreto-legge impegna il governo ad adottare misure per l'invecchiamento attivo, per la promozione dell'autonomia e per la prevenzione della fragilità, per la revisione dell'assistenza domiciliare e il riconoscimento delle cure palliative. Il tutto dovrebbe promuovere il benessere delle persone anziane e mettere le famiglie in condizione di affrontare con maggiore serenità il carico assistenziale durante la terza età e gli inevitabili costi correlati, in particolare nel caso di non autosufficienza.

Questa riforma nasce dall'emergenza demografica essendo l'Italia prima in Europa per anziani e seconda nel mondo dopo il Giappone. È indispensabile, quindi, dare risposte concrete e rapide a 14 milioni di anziani.

La Legge delega prevede più specificamente:

- 1) **l'invecchiamento attivo** per facilitare l'autonomia delle persone anziane puntando a potenziare l'assistenza domiciliare con l'istituzione di punti unici di accesso, ma anche attraverso la creazione di “luoghi di socializzazione” volti a favorire l'inclusione sociale attraverso il dialogo tra persone della stessa età ed il contatto con animali domestici;
- 2) **creazione dello SNAR: nasce il Sistema nazionale per la popolazione anziana non autosufficiente che ha l'obiettivo di monitorare e programmare i servizi pubblici alle persone anziane non autosufficienti;**
- 3) **indennità unica universale** con l'introduzione della prestazione universale per la non autosufficienza, prestazione che racchiude tutte le agevolazioni per i non autosufficienti, compresa l'indennità di accompagnamento;

- 4) **maggior attenzione ai caregiver familiari** con tutele per le persone che si occupano della cura dei familiari anziani, mediante attività di formazione e certificazione delle competenze professionali maturate durante questa esperienza;
- 5) **coabitazione solidale** realizzando nuovi modelli di condivisione dello stesso tetto sia tra anziani che tra diverse generazioni in luoghi quali condomini solidali e case-famiglia, attraverso il volontariato.

Resta sullo sfondo il grosso problema dei finanziamenti come già rilevato dal Servizio Bilancio del Senato, causa la indeterminata platea di riferimento, in quanto la definizione di “anziano” spetterà a uno dei decreti attuativi.

Ma quando si diventa anziani?

Da tempo la Società italiana di Geriatria e Gerontologia ha invitato ad alzare la soglia ufficiale della vecchiaia a 75 anni.

Anacronistica quella dei 65 anni che molti fanno risalire addirittura al Cancelliere tedesco Otto von Bismarck.

Altri tempi, altra società, altre aspettative.

Questo tema è stato affrontato nella giornata nazionale contro la solitudine dell'anziano dall'Associazione di Psicogeriatria presieduta dal Prof Marco Trabucchi.

L'aspettativa di vita è aumentata di oltre 20 anni rispetto agli inizi del '900 e l'ISTAT stima che nel 2050 potranno esserci 160mila ultracentenari.

Si distingue, ormai, fra “**giovani anziani**” (tra 64 e 74 anni), **anziani** (75-84) e “**grandi vecchi**” che personalmente preferisco definire “**grandi anziani**”.

Ritengo che “i vecchi” grandi o piccoli che siano non esistano. La vecchiaia è una parte della vita, come l'infanzia, l'adolescenza e l'età adulta, non è una condanna che sei ben lieto di spostare un po' più in là o addirittura una malattia da cui sei immune fino a una certa età e poi basta, ti contagia e sei finito. Ma il punto fondamentale è come si vive la terza o addirittura la quarta età. È ormai inequivocabilmente dimostrato che la peggior nemica degli anziani è la solitudine e la collettività dovrà impegnarsi ad accompagnare i grandi anziani con adeguati interventi per vincere questa grande nemica “**LA SOLITUDINE**”.

A 75-80-85 anni e più non si è vecchi, purché gli anziani e chi li circonda decidano che non sia così. Rimane, come già detto, il problema dei finanziamenti che non è una questione di poco conto, data la ristrettezza dei bilanci statali.

Certamente Noi come **FEDER.S.P.eV.** e **CONFEDIR** che abbiamo attivamente sollecitato l'adozione di questo decreto con ripetuti interventi sulle Commissioni parlamentari interessate, vigileremo e chiederemo conto alla politica e ai partiti di tutto ciò che viene fatto o non fatto rispetto a questo tema.

Anziani non auto sufficienti

Come già detto, finalmente, il Parlamento è riuscito, dopo anni di lotte, ad approvare una legge delega che riguarda anche gli anziani non autosufficienti (oltre 3,5 milioni di cittadini) e complessivamente 10 milioni di persone, famiglie comprese.

Una legge alquanto complessa che si inserisce nel percorso di attuazione del Pnrr.

Per la prima volta viene realizzata una legge organica che individua la varietà dei bisogni delle persone colpite da non autosufficienza, riconoscendo la dignità del problema dal punto di vista clinico, assistenziale ed organizzativo.

Uno degli elementi più importanti previsto dal Pnrr è l'assistenza domiciliare.

Sono previsti 2,7 miliardi da utilizzare specificamente per le persone non autosufficienti nelle cure domiciliari, considerando la casa come il luogo ideale per la cura. Le residenze sanitarie assistite (RSA) sono certamente una parte importante della rete assistenziale, ma la casa va valutata di più e i servizi devono ruotarle intorno, a partire dal ruolo del medico di famiglia il cui stato giuridico va modificato radicalmente.

Chiaramente anche le case e gli ospedali di comunità dovranno svolgere una funzione importante per evitare di intasare i reparti ospedalieri per acuti, peraltro per loro non salutari.

Qualcuno ha già affermato che questa normativa sarà il solito libro dei sogni, ma personalmente sono più ottimista in quanto la stessa norma prevede che entro il 2024 si dovranno predisporre i decreti delegati e relative modalità di attuazione.

La mia unica perplessità è rappresentata dal fatto che tutto ciò sarà affidato alla burocrazia ministeriale e non sempre questa è in grado di trasformare, in tempi necessari, i principi in operatività.

Mi auguro che, per evitare che ciò diventi un libro dei sogni, si riesca a predisporre questi decreti delegati entro i termini e che nella legge di bilancio vengano reperiti altri fondi in aggiunta a quelli del Pnrr. Nessuno pretende che la legge venga applicata in un anno, ma ci aspettiamo segnali concreti entro la fine del 2023.

Mi piace rammentare a tutti le battaglie condotte dalla [FEDER.S.P.eV.](#) nei confronti dell'ENPAM per cui allego le ultime lettere inviate al Presidente Oliveti, lettere ancora in attesa di adeguate risposte.





FEDER.S.P.eV.
FEDERAZIONE NAZIONALE SANITARI PENSIONATI E VEDOVE
IL PRESIDENTE NAZIONALE

00192 Roma - Via Ezio, 24 - Tel. 06.3221087
Sito internet: www.federspev.it - email: federspev@tiscali.it

Prot. 13300

Roma, 15 settembre 2022

Ill.mo Dottor
Alberto Oliveti
Presidente ENPAM

Ai Sigg.ri Componenti
Il Consiglio di Amministrazione
Enpam

Ill.mo Dottor
Filippo Anelli
Presidente FNOMCeO

Ai Sigg.ri Presidenti
Ordini dei Medici
Loro Sedi

Caro Presidente,

leggo dai tuoi organi di informazione dei generosi stanziamenti indirizzati agli studenti dei collegi di merito ed alle borse di studio per i figli dei liberi professionisti, e ne sono veramente lieto e partecipe perché vedo realizzarsi quella staffetta generazionale fra medici, che rappresenta la continuità della nostra professione.

Allo stesso tempo, però, mi sembra di vedere una certa miopia nei confronti dei medici più anziani, che sono quelli che hanno costruito pezzo dopo pezzo la Fondazione con i loro versamenti quando tu forse nemmeno immaginavi di fare il medico. Per loro, di recente, non hai adottato alcun intervento specifico, ed anche la promessa generalizzazione della copertura LTC è rimasta lettera morta. Sì, è vero, hai reso più semplice la concessione del sussidio per la non autosufficienza, ma sempre di sussidio si tratta, di importo limitato, soggetto a tassazione e a precisi limiti di reddito complessivo. **Non è un diritto, come per i colleghi più giovani, ma soltanto una concessione**, il cui merito, peraltro, va ascritto anche alla tenacia della nostra Federazione che, l'ha faticosamente strappata nel corso dei nostri incontri con il dr. Pulci, Vice Direttore Enpam, nel 2016. Dal canto tuo mi hai scritto più volte che il completamento della tutela LTC era reso impossibile dal costo elevato della copertura e dalla conseguente netta opposizione degli Organi di controllo e di vigilanza. Tuttavia non ho mai colto in te una reale volontà di risolvere strutturalmente la questione, ad esempio attivando, per questa battaglia di civiltà e di giustizia il meccanismo previsto dall'art. 31 - comma 8 del Regolamento del Fondo Generale che, in casi particolari, consente di elevare lo stanziamento per prestazioni assistenziali dal 5 all'8% della spesa pensionistica.

Sarebbe comunque ora di portare avanti la battaglia per ottenere l'aumento al 10% del fondo per le prestazioni assistenziali, visti i successi realizzati nel bilancio della nostra Fondazione.

Non vedo, dunque, al di là di sterili petizioni di principio, nessuna reale attenzione nei confronti dei pensionati e dei superstiti dei sanitari, eppure credo che ormai, nonostante la tua nota

iperattività, anche tu sia uno di noi ed in qualche modo dovresti essere sensibile ai nostri interessi ed alle nostre aspettative. Se fossi venuto a trovarci, o avessi almeno partecipato in streaming, al nostro Congresso elettivo di Verona, dove sono stato rieletto all'unanimità, ti saresti reso conto di persona del tesoro di competenze, di umanità e di proposte che provengono dalla nostra base e dai nostri rappresentanti e sono certo che sarebbe stato un ulteriore importante arricchimento del tuo indiscusso profilo manageriale.

Ecco allora che avverto il diritto ed il dovere di farti qualche proposta, che con l'aiuto dei tuoi tecnici ed anche con il nostro contributo, potresti tradurre in iniziative concrete a vantaggio di noi *diversamente* giovani, ma che potrebbero restare come patrimonio dei giovani di oggi, quando anche loro raggiungeranno la nostra età.

1. **LTC.** Sai bene che mi sono sempre battuto contro la discriminazione che esclude dalla copertura assicurativa coloro che avevano compiuto i 70 anni il 1° agosto 2016. Tu mi hai opposto, come già detto, l'insostenibilità del costo della copertura completa, facilitando la concessione agli esclusi del corrispondente contributo assistenziale. *Tuttavia, perché ci sia una piena equiparazione con i soggetti coperti dall'assicurazione, occorre che la rendita sia di importo identico a quella pagata agli assicurati (1.200 euro e non 600) e sia corrisposta a tutti gli aventi diritto, senza alcun limite di reddito, diventando una prestazione previdenziale e non assistenziale.* Non credo che per l'Enpam rappresenterebbe un costo eccessivo, oltretutto riassorbibile in qualche lustro, visto che la platea dei potenziali aventi diritto fatalmente si esaurirà.

2. **Rivalutazione più ampia delle pensioni.** Ormai non si parla d'altro: il potere d'acquisto di stipendi e pensioni è seriamente minacciato da un'inflazione sempre più alta. Noi della FEDER.S.P.eV. siamo riusciti a riportare la rivalutazione delle pensioni Inps al livello di prima (100% fino a quattro volte il minimo; 90% per la fascia da 4 a 5 volte il minimo; 75% oltre 5 volte). Ma adesso è la rivalutazione Enpam ad essere inadeguata (75% fino a 4 volte il minimo; 50% oltre tale soglia). Con un'inflazione intorno al 10%, le pensioni Enpam più alte perderanno gran parte del loro valore e quelle misere lo diventeranno sempre di più.

*È quindi necessario che l'Enpam adotti immediatamente **almeno** lo stesso criterio di indicizzazione dell'Inps, ma in realtà sarebbe opportuno, dato il grande patrimonio a disposizione, fare anche qualcosa di più (ad esempio il 100% di rivalutazione fino a 5 volte il minimo ed il 90% su tutta la quota eccedente).* Questo sì che sarebbe un bel segnale di attenzione nei confronti di tutti i pensionati dell'area medica ed odontoiatrica, senza contare che lo Stato, con il Decreto aiuti a partire da ottobre e fino a dicembre rivaluta del 2% tutte le pensioni sotto i 35,000 euro, proprio per dare subito una mano ai pensionati falciati dall'aumento dei prezzi. Non mi sembra di aver letto da nessuna parte che l'Enpam farà altrettanto. Non vorrai mica fare in modo che tutti i tuoi iscritti richiedano di passare all'Inps per essere trattati meglio?

3. **Rappresentanza della Federazione negli Organi collegiali dell'Enpam.** Sappiamo bene che per Statuto le decisioni in Enpam sono riservate ai medici ed agli odontoiatri attivi, ma in Enpam esiste un organismo, l'*Osservatorio dei Pensionati*, che è riservato proprio all'apporto di esperienza e di proposta dei sanitari in quiescenza. È incredibile che in questo organo *non sia presente neppure un rappresentante della FEDER.S.P.eV.*, la maggiore organizzazione di rappresentanza di questa categoria! Nelle due ultime legislature faceva parte dell'Osservatorio il nostro Vice Presidente Vicario, nell'ultima è stato inspiegabilmente estromesso. È una distorsione che denuncia una grande mancanza di sensibilità e di rispetto, e che va sanata al più presto e definitivamente. E non mi si venga a dire che i sindacati non sono organismi riconosciuti, quando nel Consiglio di Amministrazione di Enpam siedono, lautamente retribuiti, i segretari in carica di tutte le organizzazioni mediche ed odontoiatriche più rappresentative!

Queste sono solo alcune delle idee che avrò piacere di esporti personalmente quando mi concederai la possibilità di un incontro. Sono sicuro che insieme potremo individuare anche altre direzioni verso le quali indirizzare il nostro impegno. Sai bene che dietro di me ci sono decine di migliaia di medici e superstiti che attendono solo un segnale concreto nei loro confronti, per rinnovarti la loro stima ed il loro appoggio. Sono sicuro che non li deluderai.

In attesa di un tuo cortese e sollecito riscontro, ti saluto cordialmente

Michele Poerio





FEDER.S.P.eV.
FEDERAZIONE NAZIONALE SANITARI PENSIONATI E VEDOVE
IL PRESIDENTE NAZIONALE

00192 Roma - Via Ezio, 24 - Tel. 06.3221087
Sito internet: www.federspev.it - email: federspev@tiscali.it

Prot. 13346

3 novembre 2022

Ill.mo Dottor
Alberto Oliveti
Presidente Enpam

Ai Sigg.ri Componenti
Il Consiglio di Amministrazione
Enpam

Ill.mo Dottor
Filippo Anelli
Presidente FNOMCeO

Ai Sigg.ri Presidenti
Ordini Medici

Loro sedi

Caro Presidente,

sono ancora in attesa di un tuo cortese riscontro alla mia nota del 15 settembre scorso per cui mi vedo costretto ad un ulteriore sollecito.

Mi sarei aspettato che, data la tua ben nota predisposizione al confronto ed al dialogo costruttivo, tu mi avessi contattato per fissarmi un appuntamento, ma invece nulla!

Certo, mi rendo conto che si tratta di argomenti fastidiosi e scomodi, ma questo è il mio e anche tuo mestiere: corrispondere alle richieste dei nostri iscritti.

Della questione LTC i miei aderenti hanno fatto un punto d'onore e più passa il tempo e più, purtroppo, si verificano casi in cui gli esclusi dalla copertura si ritrovano in condizione di bisogno.

Diversi esperti in diritto amministrativo e societario mi hanno anticipato che la disparità di trattamento attuale presenta evidenti profili di incostituzionalità.

Lungi da me l'idea di arrivare all'apertura di una vertenza.

Preferirei, invece, concordare con te e con i tuoi esperti (come già avvenuto) un modo soddisfacente per venire incontro alle esigenze di circa 30.000 (trenta mila) medici esclusi.

Anche sul versante dell'indicizzazione delle pensioni, alla luce della galoppante inflazione, credo che un miglioramento delle condizioni sia doveroso, per dare tranquillità a molte famiglie in affanno. Ed in questo campo penso potremmo fare qualcosa anche sul lato dei sussidi, magari studiando un modo semplice per restituire una parte degli aumenti di spesa e bollette.

Di questo e di altro potremo parlare. Sono sicuro che dandoci reciprocamente fiducia potremo costruire qualcosa di positivo nell'interesse di tutti.

Aspetto un tuo segnale e nel frattempo cordialmente ti saluto.

Michele Poerio

Chiar.mo Dott. Michele Poerio

Presidente Nazionale FEDER.S.P. e V.

federspev@tiscali.it

00192 Roma – Via Ezio 24

Gentile Presidente Poerio,

se ad oggi non ho ancora risposto alle tue sollecitazioni è perché è mia intenzione farlo pubblicamente durante l'Assemblea Nazionale della Fondazione Enpam il prossimo 26 novembre.

C'è evidentemente un motivo dietro questa mia scelta e mi sembra giusto esportelo.

Non ho apprezzato, oltre ad alcuni contenuti della tua lettera del 15 settembre u.s., la scelta di indirizzarla, direttamente al consiglio di amministrazione dell'Enpam, al presidente della FNOMCEO e a tutti i Presidenti di Ordine d'Italia, con l'evidente intenzione di coinvolgerli in una discussione critica riguardante la politica previdenziale della Fondazione.

Altrettanto evidente mi pare che l'accento fortemente polemico espresso nei contenuti della lettera in questione, corredato da affermazioni gratuite e sgradevoli nei miei riguardi, volesse essere indirizzato in prima istanza proprio a tutti i sopracitati, una sorta di pubblica reprimenda da poter poi rappresentare nelle sedi opportune.

Mi è quindi apparsa oltremodo contraddittoria la richiesta finale di concessione di un incontro personale ove espormi le tue idee, nella dichiarata sicurezza di individuare insieme altre direzioni di comune impegno per non deludere le decine di migliaia di medici e superstiti che attendono, per rinnovarmi stima e appoggio, un segnale concreto nei loro confronti.

Nella tua seconda lettera del 3 novembre u.s. - stessa illustre precedente platea di destinatari-manifesti, ancora in attesa di un mio cortese riscontro, il fastidio di esser costretto ad un sollecito dato che ti saresti aspettato un mio contatto per fissarti un appuntamento. Atto dovuto, in sintesi.

Fondazione Enpam

Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza dei Medici e degli Odontoiatri
Piazza Vittorio Emanuele II, 78 - 00185 Roma
Tel: 06.4829.4858
www.enpam.it

Nell'argomentare, paventi per le scelte adottate dall'Enpam, profili di incostituzionalità suggeriti da esperti di diritto amministrativo e invochi doverose modifiche regolamentari a favore di trenta mila esclusi.

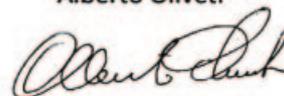
Parli di reciproca esigenza di fiducia nell'interesse di tutti, ma basterebbe rispetto.

Ti ho sempre spiegato le scelte della Fondazione, frutto della comune e condivisa azione del consiglio e dell'assemblea, utilizzando anche i tecnici che ti ho messo più volte a disposizione.

Comunque rappresenterò nella sede opportuna le tue richieste, su questo puoi senz'altro contare.

Cordiali saluti

Alberto Oliveti





FEDER.S.P.eV.
FEDERAZIONE NAZIONALE SANITARI PENSIONATI E VEDOVE
IL PRESIDENTE NAZIONALE

00192 Roma - Via Ezio, 24 - Tel. 06.3221087
Sito internet: www.federspev.it - email: federspev@tiscali.it

Prot. 13358

Roma 16 novembre 2022

Ill.mo Dottor
Alberto Oliveti
Presidente Enpam

Ai Sigg.ri Componenti
il Consiglio di Amministrazione
Enpam

Ill.mo Dottor
Filippo Anelli
Presidente FNOMCeO

Ai Sigg.ri Presidenti
Ordini Medici
Loro sedi

Caro Presidente,

in apertura della tua missiva in risposta alle mie lettere mi comunichi di "non avere apprezzato, oltre ad alcuni contenuti, la scelta di indirizzarle direttamente al consiglio di amministrazione dell'ENPAM, al Presidente della FNOMCeO e a tutti i Presidenti di Ordini d'Italia".

Sono francamente rimasto "basito". Come se le questioni poste non li riguardassero e fosse quasi una "diminutio capitis" od un affronto nei tuoi confronti.

Nulla di tutto ciò!

È proprio, invece, per il fatto, come tu dici, che le scelte della nostra Fondazione ENPAM sono state condivise dal Consiglio e dall'Assemblea, dove risiedono i vari Presidenti di Ordine che non solo mi è sembrato opportuno, ma, anzi doveroso coinvolgerli in queste vicende che meritano certamente una democratica ed ampia discussione critica fra tutti i soggetti istituzionali coinvolti.

Le mie richieste sono volte, come ben comprendi, solo ad esclusiva tutela di una parte consistente di medici iscritti alla Fondazione che presiedi, peraltro i più fragili, e non ad una sterile critica nei tuoi confronti che, se così vissuta, non era certo nelle mie intenzioni.

Rammento, inoltre, a me stesso, che deontologicamente gli Ordini tutti hanno anche il dovere di tutelare i propri iscritti, soprattutto quelli più deboli (anziani e pensionati).

Colgo, inoltre, con favore la tua iniziativa di voler rispondere a breve e pubblicamente, durante l'assemblea nazionale della Fondazione del prossimo 26 novembre c.a., alle mie richieste e sollecitazioni.

Mi accusi, infine, di scarso rispetto ma, rammento sempre a me stesso, che il RISPETTO per essere tale deve ESSERE RECIPROCO.

Mi fermo qui e, in attesa di tue notizie, ti saluto cordialmente.

Michele Poerio

Parità di genere in Italia e nella UE

La Commissione europea alla fine dello scorso anno ha misurato l'indice di uguaglianza di genere con risultati a dir poco preoccupanti.

In Europa la parità di genere va molto a rilento, è migliorata di soli 5,5 punti rispetto al valore rilevato nel 2010, che è l'anno in cui è iniziata la misurazione.

La Commissaria europea per l'uguaglianza Helen Dalli all'indomani della pandemia, dell'invasione russa dell'Ucraina e della conseguente crisi economica ha affermato che tutti i Paesi UE devono prestare più attenzione alla parità di genere nelle loro decisioni politiche e di bilancio. È fondamentale migliorare l'equilibrio di genere nei consigli di amministrazione, raggiungere la parità nelle retribuzioni e porre fine alla violenza contro le donne e alla violenza domestica. L'indice sull'uguaglianza di genere ha registrato una diminuzione dei punteggi in vari settori come quello relativo alla partecipazione al mercato del lavoro che indica che è probabile che le donne trascorrono meno anni nel mondo del lavoro, il che vede un calo delle prospettive di carriera e pensionistiche.

L'impatto della pandemia è stato devastante in donne di età avanzata e con disabilità, relativamente a cure e controlli medici. Le giovani donne a causa delle ripercussioni economiche della pandemia sono state oggetto di licenziamenti in misura notevolmente superiore agli uomini (il 98% dei posti di lavoro persi durante la pandemia ha interessato la donna).

Anche il divario di genere nel lavoro domestico si è ampliato durante la pandemia: il 20% delle donne, rispetto al 10% degli uomini svolge lavori domestici per almeno 4 ore al giorno. I progressi verso la parità di genere con i migliori risultati sono stati realizzati dalla Svezia, Danimarca e i Paesi Bassi mentre l'Italia, la Grecia, l'Ungheria e la Romania hanno più difficoltà a raggiungere la parità. Le differenze sul lavoro tra donne e uomini in Europa nei paesi a più alto reddito presentano un profondo divario.

Da vari studi si rileva che in Gran Bretagna nel 2019 una donna guadagnava il 40% in meno dell'uomo.

Ad oggi il gap di genere è migliorato ma le disuguaglianze restano profonde nei 3 settori che influenzano sui guadagni nel mercato del lavoro: occupazione, ore lavorative e paga oraria, e il gap si allarga con la formazione di una famiglia. Ciò, comunque, è da ricondurre anche a condizioni diffuse sulla divisione dei ruoli all'interno della famiglia: due donne inglesi su cinque ritengono che sia giusto che una donna resti a casa se ha figli in età scolare e la mentalità italiana non è lontana da questa posizione.

Il Presidente Mattarella in occasione della giornata internazionale della donna l'8 marzo scorso ha affermato: *"questa data non è la Festa della Donna, ma occasione preziosa per fare il punto sulla condizione femminile nel nostro Paese, in Europa e nel mondo"*. La strada per il raggiungimento di una parità effettiva è ancora lunga e presenta tuttora difficoltà, strada che va percorsa con il massimo di determinazione e rapidità perché dalla condizione generale della donna, in ogni parte del mondo, dipende la qualità della vita e il futuro stesso di ogni società.

Abbiamo in carica la prima donna Presidente del Consiglio dei ministri, nuovamente una donna alla Presidenza della Corte costituzionale, per la prima volta una donna al vertice della magistratura.

In questi ultimi decenni la Repubblica italiana ha fatto enormi progressi sul piano legislativo e su quello della diffusione di una cultura della parità tra le istituzioni e nella società".

Ma ancora non è assolutamente sufficiente!

In sanità tanto per fare un esempio, a fronte di una maggiore partecipazione nel mercato del lavoro non corrisponde una maggiore rappresentanza delle donne nei ruoli apicali. Lo rileva il primo rapporto dell'Osservatorio sull'equità di genere della leadership in sanità nato dalla collaborazione tra l'università Luiss e l'associazione Leads (donne leader in sanità). Questo indice mostra una forte sotto rappresentanza nelle posizioni apicali, con un trend che porterebbe all'equi rappresentanza tra 150 anni.

Un giovane che entra oggi nel settore pubblico incontra 7 dirigenti dello stesso sesso, se è uomo, e meno di 2 se è donna.

E ancora come è possibile che la maternità costituisca un elemento negativo nella prosecuzione dell'attività lavorativa soprattutto nelle più giovani?

Perché nessuno valorizza e quantifica il lavoro di cura dei figli, dei partner, degli anziani che vede le donne sempre in prima fila?

La pandemia ha amplificato la disparità dell'occupazione fra uomo e donna tanto da essere inserita nel Pnrr, sia pure con una cifra di 3,1 milioni, insufficienti per dire che le pari opportunità siano una priorità per il nostro Paese.

Un piccolo passo in avanti verso la parità di genere è stato compiuto il 7 giugno dello scorso anno con l'accordo tra il Consiglio dell'UE e il Parlamento europeo, accordo che promuove una rappresentanza di genere più equilibrata nei consigli di amministrazione delle società quotate. Comunque, l'Italia è l'ultima in Europa per parità tra uomini e donne nel lavoro.

Non per nulla il Global Gender Gap Report 2021 prevede che per la parità di genere nel mercato del lavoro ci vorranno 277 anni e per la parità complessiva nella politica, nell'economia, nell'educazione e salute 135,5 anni.

FORSE SAREBBE IL CASO DI INIZIARE A CAMBIARE MARCIA!!!

Autonomia differenziata regionale

È stato approvato recentemente dal Consiglio dei ministri il **Ddl dell'Autonomia differenziata regionale** messo a punto dal Ministro degli Affari regionali, il leghista Roberto Calderoli, di professione dentista e già piovono dubbi di incostituzionalità.

È più che giusta l'esigenza di assicurare il rispetto delle autonomie nell'ambito di un ordinamento unitario, così, mi pare, ordina la Costituzione. Ma delegare allo Stato l'unica voce relativa ai rapporti internazionali francamente può far sorgere seri dubbi sui trasferimenti alle regioni dei poteri legislativi in materie di norme generali sull'istruzione, sull'ambiente, tutela e sicurezza del lavoro, commercio estero, tutela della salute, porti e aeroporti civili, grandi reti di trasporto e di navigazione e ordinamento delle comunicazioni, fino a complessivi 23 compiti trasferibili, tutti già richiesti da Lombardia e Veneto.

Bisogna essere certi che interventi relativi alla sanità, all'istruzione, alla tutela del lavoro non producano l'aumento delle disuguaglianze fra Nord e Sud, disuguaglianze che in questi ultimi anni sono aumentate. Ed infine essenziale è la questione delle risorse. La Costituzione parla di maggiori compiti, non di maggiori risorse da trasferire. È chiaro che la torta da spartire non aumenterà per cui se alcune regioni ne prenderanno una fetta più grossa, qualcun'altra ne avrà una fetta più piccola, cosa che attualmente già succede e che non sarà possibile modificare alla luce dell'art.8 del Ddl che prevede *"dall'applicazione di ciascuna intesa non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica"*. Quindi come si colmerà il gap oggi esistente tra Abruzzo, Calabria, Campania, Lazio, Molise, Puglia e Sicilia rispetto a Lombardia, Veneto, Friuli, Emilia-Romagna?

Secondo l'ex ministro della Giustizia ed ex Presidente della Corte costituzionale Gianmaria Flik questa riforma è frettolosa e disorganica e la sanità sarà più "uguale" per tutti, più di quanto lo è in questo momento.

Il tema dell'autonomia regionale differenziata non può ridursi ad un dialogo fra la singola regione che chiede competenze aggiuntive allo Stato che decide di concederle. Si dovrebbe portare avanti un discorso che riguarda tutte le regioni insieme.

Tutto in questo Ddl ruota intorno ai cosiddetti LEP (livelli essenziali di prestazione) che lo Stato deve garantire uniformemente a tutti i cittadini.

In soldoni si tratta di assicurare su tutto il territorio l'uniformità di materie fondamentali e complesse come, ad esempio, la sanità e la scuola.

Questi LEP sono stati introdotti in Costituzione nel 2001, ma in 23 anni questi livelli non sono stati mai definiti.

Quali che siano, è un fatto, che siano rimasti un principio costituzionale inattuato.

E lo ha evidenziato chiaramente la pandemia dimostrando quanto fossero differenti le condizioni delle varie regioni sul piano sanitario.

A tutto ciò si aggiunga che i LEP saranno definiti da "uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei ministri (Dpcm)" che non è lo strumento legislativo adatto, in quanto il Dpcm è un atto amministrativo. Sappiamo, infatti, che i diritti fondamentali non possono che essere disciplinati per legge perché se questa non rispetta i principi stabiliti in Costituzione può essere impugnata avanti la Consulta, la quale può intervenire solo su leggi e non sui Dpcm, cioè atti amministrativi. Per quanto riguarda la sanità le più importanti sigle sindacali, le più importanti società scientifiche, tutti gli ordini dei medici rappresentati dalla FNOMCeO (Federazione Nazionale degli Ordini dei medici, chirurghi e odontoiatri) si sono dimostrati contrari a questa Legge definendola un provvedimento di disgregazione sociale che va nel senso di una disintegrazione di ciò che resta di un welfare state che in Italia è già in profonda crisi.

Vuol dire non volere più l'unità del Paese!

La sanità diventerà un affare da ricchi e la qualità delle cure dipenderà dalla fortuna di nascere in una parte ricca del Paese o dalla fortuna di nascere ricchi.

Già oggi il costo complessivo della mobilità sanitaria è di oltre 800 milioni e i cittadini abbienti già spendono circa 40 miliardi per curarsi, ma tali costi sicuramente saranno destinati ad aumentare.

In buona sostanza è urgente dare alla sanità altre risorse e nel caso qualche politico (lo ribadirò continuamente fino alla noia!) rispondesse che i quattrini non ci sono, gli si potrebbe chiedere perché non sono stati utilizzati i 37 miliardi messi a disposizione dal MES e da utilizzare esclusivamente nel settore sanitario.

Miliardi che uniti ai 20 previsti dal Pnrr avrebbero consentito di realizzare veramente una rivoluzione copernicana della Sanità.

È o non è la salute il bene più prezioso che abbiamo???

Chi paga le tasse in Italia?

Evasione di massa?

Se è vero, come è vero, che il 21% dei contribuenti italiani paga il 71% dell'IRPEF ci sarebbe da chiedersi se siano soltanto i ricchi ad evadere le tasse o ci si trovi di fronte ad una evasione di massa.

Da una indagine di Itinerari Previdenziali (Prof Alberto Brambilla) relativa alle dichiarazioni dei redditi presentata nell'anno del Covid ed inerente al 2019 è emerso che il 57% circa degli italiani vive mediamente con meno di 10.000 € lordi all'anno.

Su oltre 41,5 milioni di contribuenti che hanno presentato la dichiarazione dei redditi (da -zero a 7.500 € anno) 10 milioni vivrebbero mediamente con 3.750 € lordi anno (media aritmetica fra zero e 7.500 €) cioè con 312 € mese, molto meno di una pensione sociale o integrata al minimo.

Altri 8,1 milioni di contribuenti dichiarano redditi tra 7.500 e 15 mila € con una media di 11.250 € lordi anno pari a 938 € mese.

Altri 5,5 milioni di contribuenti dichiarano redditi fra i 15 e i 20 mila € lordi anno.

Quindi le prime due fasce di contribuenti fino a 15 mila € sono poco più di 18 milioni pari al 43% del totale dei dichiaranti di cui poco più di 6 milioni di pensionati che evidentemente hanno versato zero o pochi contributi e che, con non poche probabilità, hanno allegramente evaso-eluso le tasse pagando solo il 2,3% dell'IRPEF (circa 4 miliardi) a fronte di una spesa di oltre 50 miliardi per la sola sanità, di cui usufruiscono gratuitamente, spesa sostenuta da concittadini "ricchi".

Sommando alle prime due classi anche la terza (quella che denuncia da 15 a 20mila € lordi anno) si rileva che in totale queste prime tre classi di contribuenti versano all'erario 14,7 miliardi di IRPEF pari all'8,35% dell'imposta totale. Dato, questo, che difficilmente può essere considerato realistico a fronte del tenore di vita degli italiani che:

- secondo l'Agenzia dei Monopoli investono nel gioco regolare ed irregolare 125 miliardi, cioè più della spesa sanitaria totale;
- risultano per il 97% possessori di uno o due smartphone;
- risultano possessori di un parco macchine circolante di circa 40 milioni di auto, (numero tra i più elevati in UE) e circa 7 milioni di motocicli;

- sono proprietari della casa in cui vivono al 70,8% e il 28% di questi è proprietario di altri immobili, ecc.

Coloro che dichiarano più di 35 mila euro l'anno sono più del 13% (cioè circa 5,5 milioni) e pagano il 59% di tutta l'IRPEF godendo di quasi nulle agevolazioni. Sommando anche i redditi da 29 mila a 35 mila euro anno si caricano del 71% circa di tutta l'IRPEF.

Ma quello che è più grave è che c'è una folta schiera di politici o pseudo tali che vorrebbe taglieggiare questi "riccastri" magari con una patrimoniale o aumentando le tasse senza capire che se si uccide il risparmio si uccide anche l'economia (anche i ricchi devono piangere).

Sarebbe il caso di dire parafrasando Leo Longanesi che "i nostri politici sono dei buoni a nulla ma capaci di tutto".

Inoltre, i soggetti che dichiarano più di 100 mila euro lordi anno (poco più di 5 mila € netti mensili) sono soltanto circa 500mila (1,2% dei denunciati) e pagano circa il 20% di tutta l'IRPEF.

Non è possibile, quindi, che il 50% degli italiani non dichiarino neanche un euro. Così come non è possibile tollerare, come già detto, che il 71% di tutta l'IRPEF venga pagata dal 21% dei contribuenti. In un paese civile ciò non sarebbe accettato perché si accerterebbe sicuramente di cosa vive una persona che sostiene di non guadagnare nulla.

Sono dati da terzo mondo e non da settima/ottava potenza economica mondiale.

Così come non è possibile avere il 53% dei pensionati a parziale o totale carico dello Stato se per raggiungere la pensione minima sono sufficienti 15 anni di contribuzione.

Ritorniamo, quindi, alle domande iniziali:

- chi paga le tasse? Penso di averlo, anche se molto succintamente, chiarito;
- e l'evasione?

Si tratta di una vera e propria evasione-elusione di massa, dall'IRPEF all'IVA.

Ri-parafrasando Leo Longanesi secondo cui i politici sono dei buoni a nulla ma capaci di tutto... non sono stati capaci di combattere questo fenomeno osceno. È scandaloso, ad esempio, il livello di evasione dell'IVA sui consumi.

Si è evaso negli ultimi anni rilevati oltre il 27% rispetto al 10% di Germania e Gran Bretagna, il 14% della Francia e l'1,2% della Svezia.

Evadere il fisco è il vero mettere le mani nelle tasche degli italiani, oltre che i politici.

Confindustria ha stimato che un dimezzamento dell'evasione-elusione (oggi siamo a un livello di poco inferiore ai 100 miliardi annui) determinerebbe un aumento del 3,1% del PIL e un incremento occupazionale pari a 350mila unità, utilizzando l'evaso recuperato per ridurre le imposte.

Bisogna, però, riconoscere che qualche luce in fondo al tunnel si incomincia ad intravedere.

L'Agenzia delle Entrate ha presentato il 9 marzo di quest'anno i dati relativi al 2022 e dall'analisi emerge che in questo anno sono stati recuperati 20,2 miliardi di evasione, cifra che rappresenta il dato più alto di sempre.

In tale ottica il comma 256 della legge di Bilancio 2023 autorizza l'assunzione, presso l'Agenzia delle Entrate, nel biennio 2023-24, di un contingente di personale pari a circa 4.000 unità per ottimizzare i

servizi informatici al fine di ridurre, fra l'altro, il tax gap (la differenza tra il gettito teorico e quello effettivo). Ha recentemente affermato il **Presidente Mattarella** *“la Repubblica è (nel senso civico) di chi paga le imposte: serve a farla funzionare”*.

Ma, quelli previsti dal Governo, sono interventi adeguati?

Mi piace precisare che i detenuti per reati fiscali negli USA sono decine di migliaia, migliaia in Germania e poco più di un centinaio in Italia.

Sempre in Germania, nelle stazioni aero-portuali, c'è una bacheca con le foto segnaletiche di assassini e terroristi, ma anche di evasori fiscali. Tutti ricercati allo stesso modo.

Per la società tedesca il bene pubblico va difeso da tutti ed è un dovere di tutti i cittadini aiutare lo Stato nella gestione della cosa pubblica, per cui non è assolutamente considerato un “delatore” il cittadino che fornisce notizie utili per catturare un evasore.

Si possono, quindi, permettere di non avere un tetto al contante avendo un atteggiamento molto serio rispetto al dovere di pagare le tasse.



Attività della FEDER.S.P.eV. 2022/2023

La presenza della FEDER.S.P.eV. un'associazione qualificata, sindacalmente competente e preparata, nonché molto numerosa in seno alla CONFEDIR ci ha consentito tra il 2022 e il 2023 per il tramite della Confederazione di avanzare proposte ed emendamenti in molteplici ambiti, dalla previdenza al lavoro pubblico e privato, dall'economia, fisco, ammortizzatori sociali alla sicurezza sul lavoro, dalla sanità alla scuola, formazione, politiche giovanili, coesione sociale ed equità.

Con grande piacere e soddisfazione Vi comunico che la CONFEDIR è stata confermata in seno al Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro (CNEL) per il periodo 2023-2028 dalla Presidenza del Consiglio dei ministri e che sarà rappresentata dal **dott. Stefano Biasioli**, al suo terzo mandato consecutivo. Un momento importante dell'attività federale realizzata nel corso del 2022 è stata la **tavola rotonda "Verso un nuovo welfare"** realizzata con CONFEDIR nel corso del nostro 57° Congresso tenutosi a Verona. L'evento ha riscosso un buon successo sia per quanto riguarda le personalità intervenute, i Presidenti del CNEL, della FNMOCeO, del CENSIS, l'On. Patrizia Toia Europarlamentare, Cesare Damiano già Ministro del Lavoro, sia di pubblico. È stato un momento di riflessione importante e interessante.

Al momento delle conclusioni sono stato sincero e un po' duro dicendo che non vogliamo i 'BLA, BLA', che non c'è più tempo da perdere in parole vuote, servono interventi concreti, soprattutto nel settore sanitario ed assistenziale, per dare benessere ai cittadini. Il 'welfare' ovvero il 'bene-essere' della Persona, come termine appropriato, è composto da vari elementi; occorre tornare ad una società del 'noi' e non dell'io, con più condivisione di valori e maggior coesione e collaborazione in rete tra gli operatori sanitari e le case di comunità che, per essere operative, necessitano di personale preparato, di nuovi protocolli sanitari, che vanno concordati con noi, operatori, PRIMA e non DOPO la loro apertura; c'è la necessità di un nuovo equilibrio tra personalizzazione dell'assistenza sanitaria, innovazione e risposte ai bisogni territoriali reali.

Questo è quanto abbiamo proposto anche al Governo Draghi prima e a quello Meloni dopo.

Instancabile in questi mesi è stata ***l'attività della FEDER.S.P.eV. in materia previdenziale.***

Il 21 dicembre u.s. è stata consegnata dal sottoscritto in qualità di **Segretario Generale CONFEDIR - Presidente FEDER.S.P.eV.** e dal Consigliere Stefano Biasioli al Presidente del Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro (CNEL) prof. Tiziano Treu una proposta di legge relativa alla separazione tra previdenza e assistenza e per l'istituzione presso l'INPS dell'Anagrafe Generale dell'Assistenza Sociale articolata in una banca dati, contenente ogni tipologia di intervento assistenziale erogato. Auspichiamo il sostegno del CNEL alla proposta avanzata che permetterebbe finalmente di fare chiarezza nei conti previdenziali e di adempiere a quanto richiesto più volte dalla Commissione UE di *"non caricare sul capitolo pensioni voci di spesa che sarebbe più corretto imputare ad altri capitoli"*.

Continua senza sosta l'attività per le **azioni legali relative alle misure contenute nell'ultima legge di bilancio che penalizzano la perequazione.** Tali azioni potranno, però, essere promosse dopo che la riduzione sarà stata concretamente operata, e dopo aver esperito un formale atto di diffida individuale notificato all'INPS a non operare tale riduzione. Continuiamo intanto a sollecitare la Parte politica su tale problematica, e l'opinione pubblica attraverso i giornali.

Su questo argomento stiamo lavorando anche a un **Convegno da tenersi al CNEL**, per analizzare con relatori di alto livello, tra cui il prof. Alberto Brambilla, uno dei massimi esperti del settore, convegno dal titolo **"Il presente e il futuro della previdenza italiana. La sostenibilità del sistema in un Paese che invecchia"**.

Il 26 gennaio di quest'anno abbiamo partecipato al **tavolo su alternanza scuola lavoro e sicurezza, istituito al Ministero dell'Istruzione e del Merito.** Riteniamo che il **lavoro deve essere garantito in sicurezza.** Occorre attivare **un progetto per una vera e propria rivoluzione culturale a favore della prevenzione e della sicurezza,** proprio per garantire la salute di lavoratori e cittadini. Per quanto riguarda i Percorsi per le Competenze Trasversali e l'Orientamento i cd PCTO alla luce dei gravi fatti accaduti che hanno comportato la perdita di giovani vite è improcrastinabile una riforma dell'Istituto, che garantisca dal ri-

schio infortuni le studentesse e gli studenti. Con soddisfazione evidenziamo che alcune nostre proposte sono state accolte dal Governo e inserite nel DL Lavoro varato il 1° maggio u.s. **Dobbiamo partire proprio dalla scuola per la diffusione della cultura della salute e sicurezza** inserendola come materia in ogni ordine e grado delle istituzioni scolastiche per promuovere e diffondere le conoscenze in materia. È un investimento per il futuro, perché gli studenti di oggi saranno i cittadini di domani impegnati per il Paese. Nel corso del **confronto con il Ministro della Funzione Pubblica Zangrillo** a marzo si è evidenziata invece la necessità di rendere più attrattiva la Pubblica Amministrazione. Uno di questi strumenti sono i contratti che se però continuano ad essere rinnovati a scadenza inoltrata e con risorse insufficienti per superare le problematiche ormai note dei dirigenti e dei professionisti, sarà difficile che la PA possa attrarre i talenti migliori e giovani. È stata richiamata altresì l'attenzione del Ministro anche sulla ricerca per **l'importanza del ruolo che proprio la ricerca pubblica**, non solo universitaria, offre per lo sviluppo economico e sociale del Paese.

Domenica 30 aprile il **Presidente del Consiglio Giorgia Meloni** ha incontrato le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative sul piano nazionale,

tra cui la **CONFEDIR** in merito ai provvedimenti in materia di fisco, lavoro e politiche sociali, oggetto del Consiglio dei ministri di lunedì 1° maggio. Nel corso del confronto ho chiesto al Presidente del Consiglio di perseverare con determinazione nell'impegno a porre il **lavoro** al centro della strategia governativa, insieme a quello del tema della **sicurezza sui luoghi di lavoro**. Siamo convinti che per ampliare la base e la qualità del lavoro occorrono **interventi strutturali**. **Ho ribadito le nostre proposte in materia di assistenza e previdenza.**

Abbiamo continuato a sollecitare l'ENPAM con diverse lettere perché estenda la **copertura LTC anche ai medici più anziani** nonché a migliorare la percentuale di indicizzazione sulle pensioni erogate dalla Fondazione.

In questi undici mesi dal Congresso di Verona abbiamo organizzato **numerose assemblee regionali e ripetute riunioni degli organi statutari** perché le persone sono sempre al centro delle nostre attività.

L'invito è di continuare a lavorare dunque uniti per promuovere un dialogo di alto profilo con le istituzioni, libero ed autonomo per il bene del Paese e delle categorie che rappresentiamo, a sostenere i nostri associati fedeli sempre al nostro motto **"Non soli ma solidali"**.



Conclusioni

Concludo cari amici e colleghi. Consentitemi, però, prima un sincero e affettuoso ringraziamento a voi tutti per l'attenzione con la quale avete seguito il mio intervento.

Ringrazio in particolare tutte le autorità che hanno voluto onorarci con la loro partecipazione e con i loro graditi interventi di cui certamente terremo conto. Ringrazio di cuore l'organizzatrice di questo 58° Congresso la Prof.ssa Letizia Molino, Presidente della sezione di Palermo nonché Vicepresidente nazionale, coadiuvata dalla collega Dott.ssa Gabriella Filippazzo, Segretaria del Consiglio Direttivo **FEDER.S.P.eV.** di Palermo.

Ringrazio sentitamente tutti i collaboratori che mi hanno supportato nella gestione della nostra Federazione (Esecutivo, Direttivo Nazionale, Consiglio Nazionale e Collegio dei Revisori dei conti) e i due pilastri della nostra sede centrale le sig.re Caterina Quattrocchi e Lucilla Beltrame nonché la nostra addetta stampa Dott.ssa Cinzia Boschiero che ha incrementato notevolmente la visibilità della nostra Federazione con interviste e favorendo la diffusione dei nostri articoli e i Consulenti informatici e previdenziali Dott.ssa Concetta Lauretta, sig. Roberto Miele e sig.ra Ombretta Fabiani.

Permettetemi anche di ringraziare affettuosamente la Dott.ssa Maria Assunta Miele che mi ha coadiuvato nella ricerca dei dati statistici della relazione e per ultimo, ma non ultimo un ringraziamento particolare va al Direttore responsabile della nostra bella e apprezzata rivista Azione Sanitaria Prof Nicola Simonetti.

Care amiche e amici la celebrazione del nostro 58° Congresso rappresenta numericamente oltre due generazioni, sarebbe meglio dire due anni luce tanti sono stati i rivolgimenti politico-sociali, tanto è cambiato il modo di vivere e di pensare.

Poche realtà e poche organizzazioni hanno resistito a questa rivoluzione copernicana. Possiamo tranquillamente affermare con orgoglio che dopo tantissimi anni dalla fondazione della **FEDER.S.P.eV.** i nostri valori e i nostri principi sono ancora vivi e forti. Ricordo ancora, con piacere, che qualche anno fa un nostro collega ultraottantenne affermò **“barcollo ma non mollo”** e aggiunse **“mi piace questo motto perché è stampato sulle magliette dei maratoneti ultra settantenni”**.

**Questa è la FEDER.S.P.eV.!!!
Viva la FEDER.S.P.eV.!!!**



FEDER.S.P.eV.
FEDERAZIONE NAZIONALE SANITARI PENSIONATI E VEDOVE
IL PRESIDENTE NAZIONALE

00192 Roma - Via Ezio, 24 - Tel. 06.3221087
Sito internet: www.federspev.it - email: federspev@tiscali.it

58° CONGRESSO NAZIONALE
FEDER.S.P.eV.
MOZIONE FINALE

L'Assemblea congressuale, riunita in Palermo dal 20 al 22 maggio 2023, udita la RELAZIONE del Presidente, Prof. Michele Poerio:

- l'approva ritenendola completa ed esaustiva;
 - impegna la Presidenza FEDER.S.P.eV. e tutto il Comitato Direttivo Nazionale:
- a) a proseguire nell'azione pluriennale volta alla tutela dei propri ISCRITTI e di tutta la CATEGORIA non solo sul piano previdenziale ma anche su tutti gli altri aspetti politico-sanitari relativi al mondo pensionistico e al welfare di medici, veterinari, farmacisti e loro superstiti.
 - b) proseguire nel lavoro sintonico assieme alle componenti pensionistiche del PIANETA PENSIONISTICO AUTONOMO, al fine di ottenere una maggiore visibilità e una ulteriore incisività nell'azione di tutela;
 - c) realizzare, con l'aiuto delle Presidenze provinciali, una indagine relativa alle PRINCIPALI CRITICITÀ del WELFARE (aspetti socio-sanitari) con il fine di identificare gli ELEMENTI indispensabili per una migliore operatività;
 - d) prendere contatti con la nuova Presidenza INPS al fine di proseguire la fondamentale battaglia per la separazione (nei bilanci dello stesso INPS) tra assistenza e previdenza, con la creazione di una BANCA DATI dell'ASSISTENZA (voci assistenziali), in grado di quantificare chiaramente i costi delle voci previdenziali e di quelle assistenziali, all'interno del bilancio dell'Istituto. Detta banca dati potrebbe essere affidata come compito al CNEL, con gestione mista CNEL-INPS-ISTAT;
 - e) attivare e potenziare le azioni legali contro i danni causati dalle parziali rivalutazioni pensionistiche prodotte dalla Legge di bilancio 2022 per il 2023;
 - f) ampliare e tutelare le attività di volontariato dei medici pensionati, nei confronti dei soggetti fragili e in caso di emergenze sanitarie;
 - g) ricordare al Presidente dell'ENPAM il problema creatosi nel negare la totale copertura della LTC ENPAM che esclude un numero cospicuo di medici pensionati;
 - h) continuare a sollecitare gli ORDINI PROVINCIALI dei MEDICI-VETERINARI-FARMACISTI (che non l'avessero ancora fatto) a ridurre per i pensionati la tassa di iscrizione agli ORDINI, auspicando una più approfondita collaborazione;
 - i) invitare tutti i PRESIDENTI PROVINCIALI degli ORDINI dei FARMACISTI e dei VETERINARI a collaborare con la FEDER.S.P.eV. locale, con attività congiunte.

Approvata all'unanimità

Il Comitato Esecutivo

