

AZIONE SANITARIA



ORGANO DI INFORMAZIONE DEL SINDACATO DEI PENSIONATI SANITARI

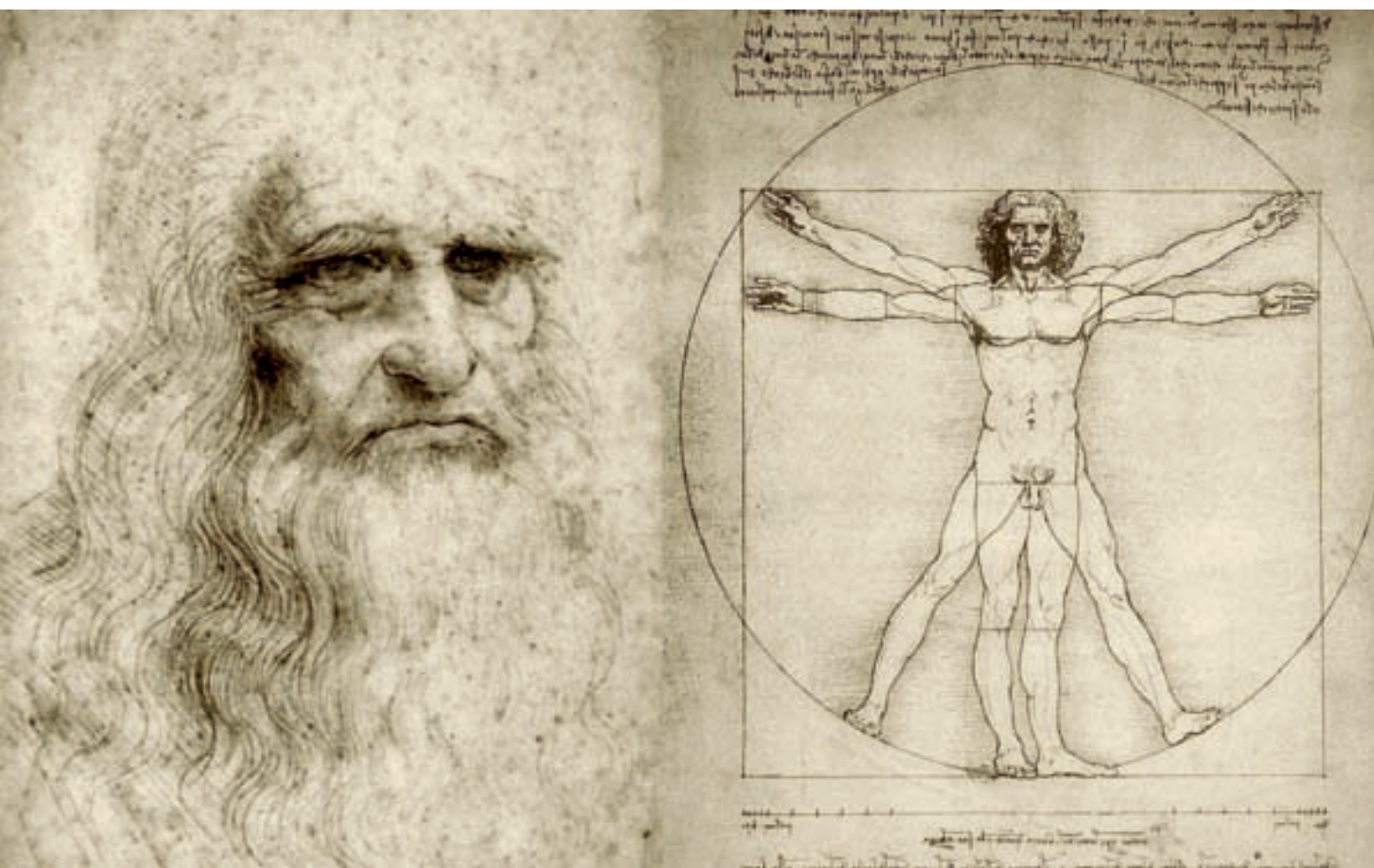
Feder. S.P. e V. - Federazione Nazionale Sanitari Pensionati e Vedove

MEDICI - VETERINARI - FARMACISTI

N° 4 - SPECIALE 2019 • ANNO XXXVI

"NON SOLI, MA SOLIDALI"

Poste Italiane SpA - Spedizione in abbonamento postale - 70%ROMA-C/RM/31/2013



SPECIALE **56° CONGRESSO**

FIRENZE, 28-30 APRILE 2019

In questo numero



LAVORIAMO PER IL FUTURO DEL PAESE

Un nuovo patto intergenerazionale nel segno del dialogo e solidarietà	03
• Premessa	03
• Un nuovo patto intergenerazionale	05
• Giovani e pensione complementare	07
• Legge di bilancio e previdenza	08
• Previdenza-assistenza-reddito di cittadinanza pensione di cittadinanza	09
• Reversibilità nel mirino dell'OCSE	11
• Una politica corretta di pari opportunità	12
• Invecchiamento: percorso ad ostacoli	13
• Anziani dopo i 75 anni	14
• Reddito di cittadinanza e anziani	15
• LTC, confronto FEDERS.P.eV. - ENPAM: proposte e progressi	16
• Europa e LTC	20
• Regionalismo differenziato	20
• Sanità	21
• Conclusioni	24

a cura di Michele Poerio

Fragilità e limite umano

*La malattia raccontata fa meno paura
Il ritorno della medicina narrativa*

a cura di Filippo M. Boscia	25
-----------------------------------	----

INTERVENTI PREORDINATI

Problematiche sul tappeto a cura di Marco Perelli Ercolini	31
---	----

Il diritto alla salute

Tema nazionale FEDER.S.P.eV. 2019-2020

a cura di Antonino Arcoraci	34
-----------------------------------	----

La medicina rinascimentale

a cura di Amilcare Manna	36
--------------------------------	----

Dieta mediterranea

• Origine	38
• Piramide alimentare	39
• Vino	41
• Dieta mediterranea a ogni età	41

a cura di Natale Saccà

INTERVENTI DELLE AUTORITÀ	42
---------------------------------	----

INTERVENTO COSTA	56
------------------------	----

INTERVENTI CONGRESSISTI	57
-------------------------------	----

I 100 anni di Gastone Lucchesi	60
--------------------------------------	----

Riepilogo finale del 56° Congresso FEDER.S.P.eV.

a cura di Antonino Arcoraci	61
-----------------------------------	----

Riepilogo finale del 56° Congresso FEDER.S.P.eV.

a cura di Carlo Sizia	62
-----------------------------	----

Mozione finale del 56° Congresso FEDER.S.P.eV.	64
---	----

Lavoriamo per il futuro del paese

Per un nuovo patto intergenerazionale nel segno del dialogo e della solidarietà



a cura di MICHELE POERIO
Presidente nazionale FEDER.S.P.eV.

PREMESSA

Care colleghe, cari colleghi ed amici, care delegate e cari delegati benvenuti a questo 56° Congresso della FEDERS.P.eV..

Prima di entrare nei temi della relazione permettetemi di ricordare tutti gli amici e i colleghi che non sono più con noi, oggi, ma ai quali siamo riconoscenti per il valido contributo che hanno dato alla FEDERS.P.eV..

In loro ricordo vi chiedo un momento di raccoglimento.

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

Consentitemi di iniziare con un saluto affettuoso ai presidenti e loro delegati del Forum dei Pensionati per l'Italia con i quali condividiamo le ansie, le tensioni, le "incazzature" per le discriminazioni che vengono continuamente fatte subire ai pensionati ed alle persone più deboli. Ma condividiamo anche l'orgoglio e la determinazione di batterci unitariamente per ristabilire l'equità, la giustizia sociale, il ruolo politico dei pensionati nel nostro Paese ed in Europa.

Un saluto particolare e riconoscente ai cari colleghi Presidenti e Segretari Generali delle OO.SS.

aderenti alla CONFEDIR, di cui mi pregio di esserne il Segretario Generale.

Alla CONFEDIR va il merito di essere una delle parti sociali più attive ai tavoli istituzionali in materia previdenziale, consentendo di rappresentare anche tutte le istanze di FEDERS.P.eV. e Forum Pensionati, che altrimenti, in quanto non rappresentativi, non possono essere convocati a questi tavoli di confronto istituzionale.

Un ringraziamento sincero al mio caro amico e collega Stefano Biasoli che, in qualità di consigliere CNEL, in rappresentanza della CONFEDIR, da anni si spende a favore delle problematiche previdenziali e un ringraziamento affettuoso per la sua fattiva collaborazione al caro amico Carlo Sizia di cui mi onoro di essere stato il vicario durante la sua presidenza alla CIMO, una importantissima OS dei medici ospedalieri.

Questo nostro Congresso si svolge in un contesto di grandi cambiamenti e trasformazioni in economia, politica e welfare. I cambiamenti sono spesso forieri di maggiore benessere e di migliori prospettive per il futuro dei cittadini, ma anche di maggiori difficoltà e incertezze con le quali dobbiamo confrontarci.

Sembrava, all'inizio dello scorso anno, che fosse iniziata l'uscita dalla crisi economica e finanzia-

ria che ha investito il nostro Paese, e non solo, negli ultimi 10 anni.

Purtroppo così non è.

La crescita, negli ultimi 2 trimestri 2018, è stata negativa e la manovra di bilancio comporta un impegno di circa 31 mld di euro nel 2019, per fortuna alleggerita di circa 9 mld dall'intervento determinante della Commissione Europea.

Il deficit nominale è sceso di 7,2 mld rispetto alla versione originaria (quella della pantomima del balcone di Palazzo Chigi), il rapporto deficit/PIL è stato contenuto al 2% (rispetto al 2,4) l'obiettivo tendenziale di crescita del PIL è stato fissato al +1% (rispetto alla folle previsione iniziale del +1,5%) previsione che è stata abbattuta allo 0,6% e successivamente allo 0,1% dal Fondo Monetario Internazionale, allo 0,2% da CONFINDUSTRIA, allo 0% dalle due più importanti agenzie di rating (FITCH e Standard & Poor's) e addirittura al -0,2% dall'OCSE, dopo la prima valutazione di novembre dello 0,9%.

Reazioni alquanto stizzite, per non dire violente, da parte del Presidente Conte e dei due Vicepresidenti Salvini e Di Maio.

Quasi british quella del Ministro Tria: analisi condivisibile quella dell'OCSE, anche se condita da un pizzico di eccessivo pessimismo. Come dire che una crescita zero sarebbe stata plausibile.

Rimangono le misure simbolo per M5S e Lega (rispettivamente reddito e pensione di cittadinanza e quota 100), ma i fondi previsti per l'avvio di questi provvedimenti sono stati ridotti di 4,6 mld nel 2019.

Comunque, per finanziare nel tempo queste bandiere elettorali le risorse indicate nel triennio sono assolutamente inadeguate, ma quello che conferma l'intento elettorale delle misure citate è l'insistenza di fissare l'avvio dei provvedimenti stessi immancabilmente prima delle elezioni europee del 26 maggio prossimo.

Ciò con l'aggravante, nella realtà attuale, che per evitare l'uso distorto e truffaldino del reddito di cittadinanza (in senso, cioè, pro fannulloni e pro lavoro nero) occorrerebbero numerosissimi centri per l'impiego attrezzati e qualificati (in Italia sono poche centinaia in Germania oltre 9.000) ed una situazione socio economica del Paese con sovrabbondanza di offerte di lavoro.

Cose che purtroppo non esistono nell'Italia di oggi, che è alla vigilia di una nuova recessione o, comunque, di un grave stagnazione del ciclo economico, alla faccia "del bellissimo anno 2019", sbandierato dal Presidente del Consiglio dei Ministri.

Dopo le elezioni politiche del 4 marzo 2018 che praticamente hanno sancito una ingovernabilità organica risoltasi con il "contratto" giallo-verde fra due forze politiche perennemente in contrasto (prima e dopo la sottoscrizione del "contratto") si è più volte votato per il rinnovo di vari consigli regionali.

Come al solito hanno vinto tutti!

Le giunte uscenti perdono sonoramente: vince il centro-destra e i perdenti manifestano subito soddisfazione: "abbiamo recuperato molto, siamo bravi".

Nessuno, però, dice "abbiamo perso".

I 5 stelle perdono tantissimo e si temono riflessi negativi nel Governo, in quanto il socio e alleato Salvini ha stravinto: in Consiglio Dei Ministri il Giggino nazionale mostra ampi sorrisi per dire che è soddisfatto, in quanto ha perso e l'altro, Salvini, ha vinto ed è soddisfatto.

Non è più facile cogliere il concetto di soddisfazione, molto relativo.

Da oggi in poi possiamo dire di avere scoperto metaforicamente che anche i numeri possono essere relativi, oltre che primi.

Depone non bene: non tanto per i politici, che fanno il loro mestiere, ma per alcuni "blasonati" commentatori che non contribuiscono a rendere

informato il cittadino, diffondendo notizie fortemente politicizzate e, in alcuni casi, vergognose. Sono profondamente convinto che il 26 maggio p.v. ne vedremo delle belle!!!

La quasi uscita dalla crisi, sbandierata per tutto il 2018, non si è verificata e stiamo rientrando in recessione se è vero, come è vero, che l'OCSE, come già detto, ha rivisto in netto ribasso le stime sul PIL italiano per l'anno in corso portandolo a -0,2% dalla sua stessa previsione dello +0,9% del novembre scorso.

È la prima volta che un'istituzione internazionale prevede per l'Italia un 2019 con il segno meno. Non si tratta di un giudizio politico sommario verso i governanti ma di una seria e ponderata analisi economica.

Alcuni sedicenti tecnici hanno sostenuto e continuano a sostenere che la categoria che ha meglio retto l'impatto della crisi economico-finanziaria è quella dei pensionati (non le grandi ricchezze, magari accresciute durante la crisi, non gli evasori che continuano ad evadere come prima e più di prima) perché a differenza dei disoccupati, dei giovani senza lavoro, dei cinquantenni che il lavoro lo hanno perso, continuano a percepire ogni mese la pensione e quindi sono stati tutelati.

Non dicono, però:

- che negli ultimi 11 anni le pensioni hanno subito per otto anni il blocco della perequazione prorogato dalla Legge di Bilancio 2019/21 di altri 3 e ben due trienni di contributi di solidarietà cui se ne aggiungono altri cinque con gli ultimi provvedimenti;
- non dicono che i pensionati pagano un terzo di tutta l'IRPEF riscossa in Italia;
- non dicono che i nonni ed i padri rappresentano il più importante ammortizzatore sociale italiano per gli aiuti a figli e nipoti disoccupati o sottoccupati con una spesa annua di oltre 6 mld di euro (CENSIS);

- non dicono che i disabili e i non autosufficienti non hanno una legislazione adeguata né una rete di servizi decenti;
- non dicono che la nostra spesa sanitaria è significativamente più bassa di quella dei più importanti paesi europei quali Germania, Francia ed Inghilterra e si continua a ragionare in termini di costi e non in termini di diritti e bisogni.

UN NUOVO PATTO INTERGENERAZIONALE

La FEDER.S.P.eV., nell'assordante silenzio di molte associazioni ed istituzioni interessate, da anni sostiene e propugna un nuovo patto intergenerazionale nel segno del dialogo e della solidarietà. Il CENSIS nel suo rapporto 2018 sulla situazione sociale del Paese rileva giustamente che, molto spesso, si parla di pensioni, pensionati e giovani con assoluta genericità e con una punta, più o meno esplicita, di riprovazione, come se le pensioni fossero redditi erogati senza criterio e di solito immeritati. Concetto ripreso anche da Alessandra Del Boca ed Antonietta Mundo nel loro libro "L'inganno generazionale".

Il conflitto generazionale è stato definito dalle autrici un inganno e ciò è ampiamente dimostrato nel libro sopracitato, che l'anno scorso ha fatto molto discutere, perché ha dimostrato che alcune questioni poste a giustificazione dei tagli previdenziali sono falsamente rappresentate.

Nei mesi scorsi si è parlato più volte di equità del sistema previdenziale (nella proposta di legge D'Uva-Molinari) o di equità intergenerazionale e/o di patto intergenerazionale.

Ma che cosa dobbiamo intendere con tali definizioni?

Il Patto intergenerazionale è il fondamento su cui poggia il sistema previdenziale italiano "a ripar-

tizione”: i contributi ricevuti in un determinato anno sono utilizzati interamente per erogare i trattamenti pensionistici dello stesso anno.

In pratica i contributi versati dai soggetti obbligati (lavoratori e datori di lavoro) al sistema previdenziale vengono utilizzati per erogare le prestazioni pensionistiche.

Per la FEDER.S.P.eV., il cui motto da circa 60 anni è **“Non soli ma solidali”**, i futuri sistemi di welfare devono basarsi sulla solidarietà intergenerazionale.

È necessario per realizzare ciò che il Governo ed il Parlamento investano nell’istruzione e nella ricerca, in migliori servizi per l’infanzia e di assistenza a lungo termine.

Per raggiungere l’equilibrio intergenerazionale, abbiamo bisogno di sollecitare la creazione di strutture in cui le generazioni possano parlare tra loro e capire le reciproche sfide e trovare soluzioni che siano giuste per tutti.

Dobbiamo essere noi a sollecitare per primi il dialogo tra le generazioni, dialogo che non potrà realizzarsi nell’immediato ma che richiede tempo ed energia. Ciò che propongo ai delegati al Congresso è di lavorare per elaborare proposte da avanzare agli interlocutori politici ed al Parlamento.

Lavoriamo, dunque, ad un nuovo patto intergenerazionale fondato sulla cooperazione, sull’integrazione e sulla coesione.

Noi possiamo indubbiamente fornire il nostro contributo in termini di capitale umano, di patrimonio culturale e di creatività per costruire e lasciare ai nostri figli e nipoti una società più giusta, più aperta e moralmente e civilmente più viva.

I giovani hanno diritto a credere nel futuro ed a vivere in un Paese che offra loro la possibilità di realizzare se stessi ed i propri progetti.

La nostra generazione, dopo una vita di studio, di lavoro e di impegno al servizio del Paese e delle famiglie, può ancora offrire molto iniziando dal-

l’elaborazione di proposte per un nuovo patto intergenerazionale.

Le proposte della FEDERS.P.eV. che sottopongo all’attenzione del Congresso potrebbero essere:

Investire nell’istruzione, università e ricerca

- Investire nella qualità e nel metodo di insegnamento: la politica deve porre in essere le misure necessarie e le conseguenti risorse per incrementare i livelli di qualificazione ed istruzione, non solo ai fini dello sviluppo economico, ma anche per una migliore coesione sociale.
- Rivisitazione del numero chiuso all’Università e sostegni economici per incoraggiare le immatricolazioni: l’Italia è in ritardo in materia di istruzione, questo dato è certificato dall’OCSE (organizzazione internazionale per la cooperazione e lo sviluppo economico). Nel 2017, l’Italia aveva solo 27 giovani di 25/34 anni su cento in possesso di laurea, contro una media OCSE del 44%.
- Investire nella formazione dei giovani ed anziani.
- Incrementare i finanziamenti alla ricerca, vittima sacrificale della spending review, posta in essere da diversi Governi. La ricerca, fondamento della conoscenza scientifica, può fare da volano per lo sviluppo economico del Paese.

Realizzare spazi e tempi comuni per giovani ed anziani

In tal senso ci sono delle best practice sia all’estero che in Italia che si potrebbero diffondere. Per esempio a Pisa e Piacenza alcune case di riposo e asili si sono consorziati per condividere gli spazi e scambiare compagnia, interazione e cura. Tale modello potrebbe essere esteso anche agli studenti universitari come hanno fatto a Deventer, in Olanda, in una long-term care, offrire cioè una stanza in cambio di assistenza volontaria (competenze informatiche ed uso di social media).

Accrescere le competenze digitali degli adulti ed anziani con i giovani

Il digitale è entrato nelle nostre vite, modificando le nostre abitudini quotidiane ed i consumi.

Il nostro Paese, oltre ad avere una delle quote di non utenti internet più alte, fa registrare un livello di competenze digitali decisamente basso anche fra gli utenti stessi di internet.

Una bassa o inesistente capacità di relazionarsi con gli strumenti digitali, come giustamente rilevato dal CENSIS nel suo ultimo rapporto, rappresenta sicuramente un problema, sia nell'immediato che nel lungo periodo, soprattutto se si pensa alla sempre maggiore digitalizzazione dei servizi offerti dalla Pubblica Amministrazione.

In materia di digitale si possono sviluppare dei percorsi arricchenti per le diverse generazioni. Internet può essere il punto d'incontro perfetto tra giovani ed anziani.

GIOVANI E PENSIONE COMPLEMENTARE

È assolutamente incontestabile che la situazione in cui si dibatte il nostro sistema previdenziale sia molto grave, dopo i ripetuti abbattimenti operati sulle pensioni dei dipendenti pubblici e privati con i vari blocchi della perequazione ed i vari contributi di solidarietà effettuati negli ultimi anni. E non meno grave è la situazione pensionistica dei nostri giovani, il cui futuro previdenziale vedo molto incerto se non si realizzerà una vera previdenza integrativa che, ad oggi, non è completamente partita, soprattutto nel pubblico impiego. La previdenza complementare è indispensabile per tutti, ma soprattutto per i lavoratori che hanno iniziato la loro attività dal 1° gennaio 1996 e per quelli con carriere discontinue.

È indispensabile per i lavoratori dipendenti, per i lavoratori autonomi e per i professionisti (da ri-

levare che gli autonomi e i liberi professionisti versano aliquote inferiori, rispettivamente il 24% ed il 16% rispetto al 33% dei lavoratori dipendenti). E quindi avranno pensioni più basse.

Il tasso di sostituzione (rapporto tra prima pensione ed ultimo stipendio) per un lavoratore che non ha avuto interruzioni di carriera sarà del 70% circa dell'ultimo stipendio, e del 60% per un lavoratore autonomo con un importo che non consente il mantenimento di un discreto tenore di vita. Ma ben poco è stato fatto dai governi che si sono avvicendati negli ultimi decenni, se non trascurare o addirittura penalizzare tale delicatissimo settore, come verificatosi con la Legge di Stabilità 2015 del Governo Renzi che:

- ha aumentato l'imposta sostitutiva sulle rivalutazioni dei fondi TFR dall'11 al 17%;
- ha ridotto le esenzioni fiscali di cui godevano le polizze vita e no profit;
- ha raddoppiato quasi (dall'11.5% al 20%) la tassazione sul risultato netto maturato dai fondi dalle pensioni integrative, per cui l'Italia è diventata l'unico Paese europeo dove si colpisce la previdenza integrativa invece di incentivarla;
- ha colpito le casse previdenziali private (quindi l'ENPAM) la cui tassazione sui redditi di natura finanziaria passa dal 20 al 26%, anche con effetto illegittimamente retroattivo per il 2014.

Questa manovra penalizza pesantemente la previdenza integrativa, quella che doveva consentire alle giovani generazioni di crearsi un secondo pilastro previdenziale.

La politica dovrebbe rammentare che il risparmio previdenziale merita una grande attenzione perché è l'unico che consente di proteggerci dal cosiddetto rischio di longevità (cioè che la vita effettiva sia più lunga di quella attesa) con il pericolo che i futuri anziani non abbiano le forze sufficienti per i loro bisogni.

Inoltre, aumentando l'imposizione sui fondi pensione, si va contro quel modello europeo chia-

mato EET, acronimo che sta per “Esenzione, esenzione, tassazione”: esenzione per i contributi alla previdenza integrativa, esenzioni dal reddito da investimento degli enti previdenziali, tassazione delle prestazioni pensionistiche (generalmente molto più bassa di quella italiana). Ma la previdenza integrativa è quasi completamente scomparsa dal dibattito pubblico e politico. Solamente poco più di 3 milioni di italiani ne usufruiscono e molto pochi sono gli under 25, quelli che ne hanno più bisogno.

Secondo i dati oggi disponibili sotto i 25 anni c'è solo il 2%, tra i 25 e i 34 il 12.6%, tra 45 e 54 il 35%. I precari che hanno solo la partita iva e una insufficiente continuità contributiva cosa dovranno fare? A quale santo dovranno rivolgersi? Dovranno rassegnarsi a non avere una pensione che consenta loro di vivere dignitosamente?

Se non ci poniamo questo problema e non lo risolviamo possiamo da ora affermare che il patto intergenerazionale si è già rotto.

Cosa fare?

Si potrebbe, nell'immediato, azzerare la tassazione per i più giovani oppure aumentare la deducibilità per i genitori che sottoscrivano polizze in favore dei figli.

La politica continua, però, a rinviare il problema senza comprendere che tra poco lo stesso potrebbe diventare non facilmente risolvibile e continua a respingere le richieste di un Fisco più leggero, rifiutando investimenti in pubblicità-progresso per spiegare quanto sia importante iscriversi ad un fondo pensione appena possibile.

LEGGE DI BILANCIO E PREVIDENZA

Ho già scritto un commento critico sulla Legge di Bilancio 2019-21 e vorrei che rimanesse agli atti del nostro congresso e a futura memoria la parte relativa alla previdenza,

in quanto ritengo che il trattamento riservato ai pensionati sia uno degli aspetti più scandalosi della manovra.

Come già detto dopo anni di penalizzazioni (8 anni negli ultimi 11) sui criteri di indicizzazione delle pensioni medio-alte in godimento, dal 1° gennaio 2019 si doveva ritornare ai migliori e più equilibrati criteri di cui alla legge 388/2000 (rivalutazione a scaglioni in base agli importi: 100% fino a tre volte il minimo INPS; 90% per gli importi tra 3 e 5 volte il minimo; 75% per gli importi oltre le 5 volte il minimo).

Con la legge di bilancio 2019-2021 (rispetto ai criteri della rivalutazione secondo gli scaglioni di diverso importo della legge 388/2000 prima richiamata) si penalizzano le pensioni da circa 1.521 euro lordi mensili in su, con note di particolare accanimento (anche rispetto alla legge Letta) per le pensioni oltre le 7-8 volte il minimo INPS. Pertanto per il prossimo triennio le pensioni saranno rivalutate (con una unica percentuale, di misura decrescente al crescere della misura complessiva della pensione) secondo il seguente criterio: 100% fino a 3 volte il minimo INPS; 97% tra 3 e 4 volte; 77% tra 4 e 5 volte; 52% tra 5 e 6 volte; 47% tra 6 e 8 volte; 45% tra 8 e 9 volte; 40% per gli importi complessivi oltre le 9 volte il minimo.

Al termine dei 13 anni (periodo 2008-2021) si potrà dire con certezza che la politica di de-indicizzazione delle pensioni intervenuta per 11 anni (84,61% del periodo) ha determinato una perdita del potere d'acquisto delle pensioni medio-alte del 20% circa, in concreto da 500 euro netti mensili a più di 1.000 euro in meno per le pensioni lorde superiori 8 volte il minimo INPS e 14-15 volte il minimo, anche senza tener conto dell'appesantimento fiscale delle addizionali comunali e regionali intervenute dai primi anni 2000.

I criteri anzidetti, a giudizio del Prof. Alberto Brambilla (grande esperto di previdenza, stori-

camente vicino alla Lega) sono “bizantini, ingiusti, discriminanti”. Concordiamo.

Come se ciò non bastasse, sulle pensioni di maggiore importo (oltre 100.000 euro lordi/anno) tornano i taglieggiamenti, ancora peggiorativi rispetto alle decurtazioni introdotte dal Governo Letta nel triennio 2014-2016. Il taglio è previsto per 5 anni (periodo 2019-2023), quindi travalica il termine triennale della legge di bilancio, e consiste in: **-15%** per gli importi tra 100.000 e 130.000 e, che diventa **-25%** per gli importi tra 130.000 e 200.000, **-30%** tra 200.000 e 350.000, **-35%** tra 350.000 e 500.000, **-40%** per gli importi lordi oltre 500.000 euro/anno.

Si tratta di provvedimenti di gravità e misura inaudita, certamente anticostituzionali per lesione almeno dei principi di cui agli artt. 3, 36, 38, 53 della Costituzione vigente e che si fanno beffa di decine di sentenze della Corte in materia che, pur tollerando precedenti interventi lesivi dei diritti acquisiti dai pensionati, hanno posto tuttavia limiti ben precisi in termini di ragionevolezza, non discriminazione, progressività e proporzionalità a danno dei pensionati giustificata solo da situazioni di documentata necessità ed urgenza e per brevi periodi non ripetitivi, tutti limiti superati dalla legge di bilancio in esame.

Tutto ciò è avvenuto non certo “per equità”, ma solo per “far cassa”, anche su suggerimento malevolo dell’ex Presidente INPS, Prof. Tito Boeri, in modo da continuare a dirottare risorse dai fondi previdenziali sani a quelli assistenziali malati. Non credo però che l’attuale commissario e futuro presidente INPS, Prof. Pasquale Tridico, consulente economico di Di Maio, sarà più benevolo di Boeri nei confronti della nostra categoria; tutt’altro!

E così si tagliano le pensioni di chi le ha meritate con lavoro, sacrificio e contributi adeguati per regalare privilegi a chi non ha lavorato, ha evaso o, comunque, non ha contribuito.

Speriamo tuttavia che i Giudici costituzionali nuovamente chiamati in causa per valutare la costituzionalità degli ultimi provvedimenti ai danni dei diritti dei pensionati, non siano più così ossequianti al Palazzo in modo da scongiurare sentenze ambigue, talora contraddittorie e certamente non rispettose della lettera e dello spirito della nostra Carta.

Non solo i pensionati da noi rappresentati devono sentirsi preoccupati, ma anche i lavoratori attivi, incerti pensionati di domani, devono avvertire i rischi di un Governo che non rispetta i diritti acquisiti dagli ex lavoratori, tacciandoli di essere “parassiti sociali”, “ladri di pensione”, “soggetti che ci hanno rubato il futuro” o “avari più dell’Aragone di Molière” quando si vedono rubare la pensione maturata e meritata, oggi in godimento. Impugneremo, comunque, attivando un contenzioso legale, le disposizioni lesive dei diritti dei pensionati contenute nella manovra, in ogni sede competente consentita.

PREVIDENZA-ASSISTENZA REDDITO DI CITTADINANZA PENSIONE DI CITTADINANZA

È un trentennio ormai che parliamo di previdenza ed assistenza da separare nettamente. Lo prevede l’art. 37 della Legge della Repubblica 88/1989. Rimasto inevaso!!

Negli ultimi 10-15 anni non si fa che ripetere lo stesso ritornello: le famiglie sono in sofferenza, la povertà e le disuguaglianze aumentano ma nemmeno l’ombra di un piano per cercare di risolvere il problema. Anzi siamo riusciti ad aumentare il debito pubblico di qualche centinaio di miliardi nonostante in questi ultimi 5 anni siamo riusciti a risparmiare 80 miliardi circa di interessi per esclusivo merito di Mario Draghi con il suo quantitative easing.

Debito che sarà destinato ad aumentare con il reddito di cittadinanza e pensione di cittadinanza.

Ma l'Italia ha proprio bisogno di queste due cosiddette riforme?

Gli italiani sono in difficoltà soprattutto perché manca il lavoro per i loro figli, per i padri e le madri che lo perdono e non lo ritrovano, perché mancano grandi investimenti in politiche attive per aumentare l'occupazione, nonostante nel maggio scorso, in termini di mercato del lavoro, si sia toccato il record di tasso di occupazione globale degli ultimi anni e cioè il 58,7% (oltre 23.350.000 occupati) e il tasso di occupazione femminile del 49% circa battendo il record del 2008.

Tuttavia nelle classifiche europee siamo solo davanti a Grecia, Cipro e Malta e lontani dal tasso di occupazione portoghese: 70% di occupazione complessiva e 60% di quello femminile.

Questi dati saranno dovuti anche ai contributi dei numerosissimi nostri connazionali pensionati trasferiti in questo Paese?

Gli investimenti per migliorare l'occupazione, la produttività e la ricerca sono scarsi mentre spendiamo molto in politiche sociali. Se rapportiamo le spese sociali alle entrate contributive e fiscali raggiungiamo la quota del 57% superando finanche la Svezia (culla del welfare). Resta poco per far funzionare tutto il resto (giustizia, scuola, amministrazioni centrali ed enti locali).

Quasi nulla per ricerca e sviluppo.

E poi ci meravigliamo se i nostri giovani emigrano?

Ma chi paga le spese?

La spesa sociale è passata dagli 89 miliardi del 2012 ai 118 circa del 2017, una spesa enorme che aumenta ad un ritmo folle di circa il 6% all'anno, a fronte di un aumento minimo dello 0,2% della spesa pensionistica "vera" (quella sostenuta dai contributi di lavoratori e dei datori di lavoro) nel 2018.

Le pensioni, infatti, nel 2018 sono costate all'erario, al netto delle imposte, 157 miliardi a fronte di contributi per 187 miliardi con un netto positivo di 30 miliardi:

La Previdenza "vera" è in attivo!

La spesa per l'assistenza (sostenuta dalla fiscalità generale) chi la paga? Il 46,5% degli oltre 40 milioni di contribuenti paga solamente il 2,8% di tutta l'IRPEF, ma per garantire solo l'assistenza sanitaria a questa fascia di popolazione sono necessari oltre 50 miliardi pagati dal 30% dei cittadini che le imposte le versano. Eppure oggi il Governo giallo-verde propone la "pensione di cittadinanza" (780 euro netti al mese per 13 mensilità) per chi non ha mai pagato né imposte, né contributi. Più di quanto guadagnano molti giovani, donne e operai che hanno versato contributi e imposte per 30-35 anni ed oltre.

E ci sarebbe da chiedersi: chi mai verserebbe contributi sapendo che se evadi, se lavori in nero, o te ne stai sul sofà alla fine ricevi una pensione di 780 euro netti?

È indispensabile che certi governanti si chiedano come mai circa il 50% dei 16 milioni di pensionati sia assistito totalmente o parzialmente e circa il 50% dei contribuenti italiani versino una IRPEF pari allo zero o poco più.

Sono dati indecenti, da terzo mondo, e non da settima potenza industriale mondiale, se è vero che per ottenere una pensione minima sono sufficienti solo 15 anni di versamenti!

Qualche anima illuminata e progressista a questo punto certamente mi chiederà: ma la povertà economica esiste?

Certamente, ed è dovuta soprattutto, come già scritto, ad un mercato del lavoro stagnante senza grandi investimenti in politiche per l'occupazione, per il capitale umano, per la scuola, per la ricerca.

Per il resto è imprescindibile far funzionare la macchina pubblica di controllo: sappiamo perfettamente, ad esempio, che ci sono soggetti che prendono 460 euro di contributo sociale, 120 euro di sussidi dagli enti locali, hanno l'affitto calmierato (quando lo pagano) e varie altre agevolazioni, arrivando anche a superare i 780 euro della pensione di cittadinanza, senza che lo Stato ne sia a conoscenza perché, a differenza di quanto avviene in altri paesi (Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra, Paesi Bassi ecc.), in Italia manca un'anagrafe dell'assistenza che ci dica quanto un soggetto incassa.

Solo così potremmo aiutare, e molto meglio di oggi, i veri poveri e non anche i fannulloni, gli evasori, i lavoratori in nero e ancor peggio i malavitosi.

Solo così pensione di cittadinanza e reddito di cittadinanza potrebbero avere anche una loro qualche funzione.

Non è, comunque, più differibile la netta separazione della "vera" previdenza dall'assistenza che deve essere completamente a carico della fiscalità generale.

La FEDER.S.P.eV. dunque, presente in modo capillare su tutto il territorio nazionale, potrebbe farsi promotrice di un progetto di legge popolare ai sensi dell'art. 71 secondo comma della Costituzione.

REVERSIBILITÀ NEL MIRINO DELL'OCSE

L'OCSE ha recentemente pubblicato uno studio di alcuni suoi economisti relativamente alle pensioni di reversibilità.

Nulla di male se non fosse che i documenti OCSE, spesso e volentieri, diventano il canovaccio per le raccomandazioni delle varie commissioni europee e la via maestra di molti politici quando c'è da decidere e giustificare tagli alla spesa pubblica.

Secondo questa Organizzazione, tra i paesi maggiormente sviluppati, l'Italia è quella che spende di più per la reversibilità assieme alla Grecia ed alla Spagna: il 2,6% del PIL su una media OCSE dell'1%.

È pur vero, sostiene l'OCSE, che le pensioni per i superstiti svolgono anche un ruolo importante nel rendere più equi gli standard di vita dopo la morte del coniuge, ma quando sono eccessivamente alte diventano un disincentivo per il lavoro e un vantaggio per le coppie rispetto ai single. Propone, quindi, che i superstiti ricevano la pensione solo a partire dall'età del pensionamento e proporzionalmente al reddito del superstite.

Suggerimenti da respingere immediatamente per vari ordini di motivi:

- 1) il cervellotico rinvio dell'erogazione dell'assegno all'età di pensionamento per spingere le donne a lavorare (come se ci fosse una sovrabbondanza di offerte di lavoro e come se la cura della famiglia non fosse un "bene sociale" da tutelare) non è facilmente realizzabile in Italia a causa dell'elevato tasso di disoccupazione;
- 2) la Legge Dini 335/95 già prevede sostanziali abbattimenti (al limite del furto) della reversibilità in rapporto al reddito del superstite, il che rappresenta un vero e proprio tradimento del patto siglato con lo Stato all'epoca dell'attività lavorativa. Ciò, sostengono eminenti giuristi, viola di fatto principi della Carta Costituzionale ai sensi degli articoli 3, 39 e 47, non garantendo più l'identico tenore di vita goduto durante la vita coniugale. Quasi che la vedovanza, oltre che rappresentare di per se stessa un momento di triste passaggio in una fascia più debole della società, fosse una pena da scontare;
- 3) si tratta di un approccio approssimativo e pauperista secondo cui la discriminata è il reddito del superstite e non il montante contributivo che ha generato la pensione del *de cuius*.

L'approccio, quindi, è di tipo quantitativo: se il superstite ha un reddito dichiarato sufficientemente elevato si provvede alla decurtazione che, però, comporta due errori di fondo:

- il primo è che verranno colpiti i superstiti colpevoli di avere una propria pensione tassata alla fonte o una seconda casa tassata di balzelli, mentre i superstiti dei soliti evasori "furbetti" (ma sarebbe più opportuno chiamarli ladri) godranno dell'intera pensione spettante;
- il secondo rappresentato dalla cosiddetta "continuità del reddito". Potrebbe verificarsi che i superstiti abbiano un mutuo, che siano impegnati a far studiare i figli o che abbiano un anziano a carico, ma questi elementi non possono essere presi in considerazione da un legislatore superficiale!

Ad esempio, se la persona deceduta aveva maturato una pensione di 1.500 euro netti mensili, il/la superstite, lavoratore attivo o pensionato con una retribuzione mensile di 1.700 euro, percepirà una reversibilità di 450 euro anziché di 900 euro.

È uno scandalo, perché la pensione maturata dal *de cuius* era sostenuta da contributi effettivamente versati che sono costati sacrifici non solo al deceduto ma all'intera famiglia.

Ma che la reversibilità fosse da tempo nel mirino di molti nostri eminenti politici, lo dimostrano, tra le altre, le dichiarazioni dell'ex Presidente del Consiglio Renzi e del suo consigliere economico, Yoram Gutgeld, che ha dichiarato: "La reversibilità in Italia è molto alta, circa il 30-40% in più del resto d'Europa" senza precisare, però, che in Italia i contributi sono molto più elevati, i più alti al mondo.

Nel bilancio INPS la spesa per le pensioni ai superstiti è di 40 mld per circa 4 milioni di pensioni erogate con un importo medio di 565 euro. Certo è la media dei polli di Trilussa, ma con questa cifra è difficile andare a pescare privilegi corposi.

E la Legge di Bilancio 2019/21 penalizza direttamente anche la reversibilità con il blocco parziale della perequazione.

UNA POLITICA CORRETTA DI PARI OPPORTUNITÀ

S secondo i dati ISTAT del 2016 le lavoratrici italiane guadagnano in media il 71,7% del salario degli uomini, esclusi i redditi da pubblico impiego meglio tutelati.

È vero che questo gap tende a restringersi ma con tale lentezza che per riassorbirsi completamente richiederebbe vari decenni, salvo decisi interventi normativi che accelerino l'equiparazione, sia in termini salariali, sia di progressione di carriera, sia di riorganizzazione dei tempi di lavoro.

La condizione della donna lavoratrice, inoltre, è penalizzata dalla rigidità dell'organizzazione del lavoro e dalla inadeguatezza del welfare aziendale che rendono difficile la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, tanto da portare la quota dell'occupazione femminile al 49% circa, ben al di sotto della media UE del 60,4%.

Al minor tasso di occupazione femminile c'è da aggiungere la minore durata media della vita lavorativa (24,5 anni contro i 39,6 degli uomini) che comporta inevitabilmente un notevole differenziale fra le pensioni delle donne rispetto a quelle degli uomini (33%).

A tutto ciò si aggiunga la perdita economica determinata dal mancato pieno apporto femminile alla crescita ed alla competitività: nel 2013 l'OCSE stimava in un punto percentuale del PIL tale mancato apporto. Da qui la necessità di affrontare questo problema determinato dall'elevato tasso di inattività delle donne, registrato in concomitanza alla nascita di figli o all'accudimento di anziani, soprattutto non autosufficienti.

Alla luce del grave pregiudizio economico derivante dall'alto tasso di inattività femminile è necessario ripristinare forme di sgravio fiscale e incentivi a sostegno dell'ingresso delle donne nel mercato del lavoro e ridisegnare un nuovo sistema di servizi per la famiglia e del welfare familiare in genere, da realizzare nell'ambito della contrattazione collettiva di lavoro rifinanziando il fondo per la contrattazione aziendale della conciliazione vita-lavoro.

Non è stata, quindi, una grande idea quella di non rifinanziare nella Legge di Bilancio la norma che consentiva alle neo mamme di "scambiare" il congedo parentale (6 mesi facoltativi pagati al 30% dello stipendio) con un bonus fino a 600 euro mensili da utilizzare per baby sitter e nido.

A limitare, infatti, fortemente l'incremento dell'occupazione femminile nel nostro Paese è il fenomeno delle dimissioni dopo la nascita di un figlio: oltre 30mila madri nel 2017 hanno lasciato il lavoro per motivi riconducibili alla mancanza di supporti per gestire i figli e allo stesso tempo per non rinunciare al lavoro.

Riguardo, infine, il fenomeno della violenza di genere e della salvaguardia delle lavoratrici riteniamo molto grave il "vuoto" registrato nella Legge di Bilancio 2019-21 e chiediamo che venga reintrodotta il fondo di indennizzo previsto dal D.Lgs. 80/2015 a copertura del congedo delle donne vittime di violenza, riconoscendolo anche alle imprenditrici.

Ampliare, inoltre, da tre a sei mesi, il periodo di congedo per le vittime di violenze, ripristinare i fondi per le vittime di femminicidio, ripristinare il tavolo tecnico sul caporalato.

Plaudiamo, inoltre, al passaggio alla Camera (all'unanimità dei presenti) del cosiddetto "codice rosso", la legge per arginare la violenza contro le donne, con pene da 1 a 6 anni di carcere per i ricatti sessuali con l'utilizzo di video postati sul

la rete (revange porn) senza l'autorizzazione dei diretti interessati.

Comunque le donne oggi hanno la consapevolezza di essere pronte al governo della società, di essere meno compromesse e con meno vincoli, più libere nel pensiero e nelle scelte.

Sarà uno scontro non indolore e le risposte dei maschi saranno dure, avranno carattere ancestrale; del resto la paura della perdita del "potere" è forte e può produrre azioni violente, politicamente, culturalmente e spesso materialmente.

Sono state le donne romane a mobilitarsi contro il degrado urbano e quelle torinesi contro i no tav. Sono protagoniste nella scienza, nelle nuove tecnologie, nell'educazione e nelle relazioni sociali.

Le donne, insomma, sono oggi il fattore politico più significativo e stanno producendo nel mondo forti cambiamenti.

È quindi indispensabile realizzare una politica concreta di pari opportunità e recuperare l'apporto del "valore economico delle donne", l'adozione di un completo e globale piano d'azione a contrasto del "Gender Gap" dotato di adeguate risorse pubbliche.

INVECCHIAMENTO: PERCORSO AD OSTACOLI

Che l'Italia non sia un Paese per vecchi lo abbiamo più volte affermato per svariati motivi, a cominciare dall'assenza di un piano nazionale che punti ad una uniformità di servizi in tutto il Paese.

Mancano posti letto per i non autosufficienti, le case di riposo, soprattutto quelle medicalizzate, sono poche e molto costose e le pensioni non sono per lo più sufficienti a sostenere tutte le spese. Spesso le strutture per la terza età non sono delle migliori (tra il 2014 e il 2016 sono sta-

ti registrati 68 arresti e sanzioni penali per 3177 individui).

Aumentano sempre più gli over 65 (saranno 4 milioni nel 2045) mentre i servizi diminuiscono. Nell'ultima Legge di Bilancio è stato evitato per miracolo l'aumento della tassazione per le strutture no profit, fondamentali per l'assistenza degli anziani, il che fa capire la disattenzione della politica nei confronti di questo annoso problema, nonostante tutte le proiezioni ci dicano che nei prossimi anni la popolazione della terza età sia destinata ad esplodere.

Un po' come se si dicesse alle famiglie: "arrangiatevi da sole".

E se si considera che i contratti di lavoro e gli stipendi sono sempre più "leggeri" la realtà dei prossimi anni è facile prevederla: ci sarà una generazione con pensioni talmente basse che non sarà in condizione di assistere i propri genitori anziani e subito dopo ci sarà una generazione che non sarà quasi in grado di badare a se stessa.

Urge cambiare direzione.

Ed un primo sia pur debole segnale di cambiamento lo troviamo, stranamente, in questa ultima Legge di Bilancio che, oltre a depauperare tutte le pensioni, ha introdotto un fondo, pur scarso, per i caregiver familiari, cioè dei figli che lasciano il lavoro per assistere i genitori non autosufficienti.

Si aggiunga inoltre la notevole carenza di posti letto nelle residenze per gli anziani (19,2 ogni 1000 residenti over 65 contro una media di 49,7 nei paesi OCSE) e i conseguenti lunghi tempi di attesa per i ricoveri (da 60 a 180 giorni).

I costi lievitano sempre più (dagli 80 ai 100 euro al giorno nelle strutture convenzionate con picchi di 3.500-4.000 euro al mese per alcuni istituti privati).

Il motivo? I contributi sono fermi da anni e il SSN si tara su 900 minuti di assistenza ad ospite co-

me parametro standard. Ma i minuti di cure a persona sono almeno il 20% in più perché nelle RSA entrano gli anziani in età molto avanzata e spesso in uno stato estremamente compromesso. Esiste l'alternativa badante (peruviane, ucraine, rumene ecc.) quante siano realmente nessuno lo sa: l'INPS ne conta 375 mila regolari; il CENSIS 1,6 milioni e supereranno i 2 milioni nel 2030.

Il lavoro in nero è estremamente diffuso e la richiesta è destinata ad esplodere. L'ISTAT calcola che entro il 2045 ne serviranno 1 milione e, a ben vedere, proprio l'assistenza domiciliare potrebbe essere per molti italiani una nuova opportunità di lavoro.

Serve, però, trasparenza non solo sui contratti ma anche sui metodi di reclutamento. I registri sulle badanti esistono già da qualche anno ma funzionano poco e non in modo uniforme in tutto il Paese che speriamo riesca a diventare un Paese per vecchi prima del 2050 quando ci saranno più over 60 che sedicenni.

ANZIANI DOPO I 75 ANNI

Non importa quanto vivo, ma come vivo" disse a suo tempo Seneca. E Cicerone "Nessuno è tanto vecchio da non pensare di vivere ancora un anno".

Dobbiamo tutti riconoscere di avere avuto la fortuna di vivere questa nostra epoca anche per poter testimoniare l'incredibile allungamento delle nostre vite spesso attive e combattive.

Secondo la Società di geriatria e gerontologia si è ufficialmente "anziani" dai 75 anni in su. Ai tempi di mio padre (non dico di mio nonno) un 70enne era un "vecchio" e un 65enne un "vice-vecchio".

In occidente noi "maschietti" abbiamo guadagnato 10 anni di vita negli ultimi 40 anni e 3 ne-

gli ultimi 12, mentre le “femminucce” qualche anno in più e non sappiamo il perché.

I nostri geni non sono cambiati, ma le nostre abitudini alimentari sì: cibo migliore più abbondante e bilanciato, meno parassiti, meno germi, lavori meno pesanti, più prevenzione e più cure, migliori condizioni igieniche, l'introduzione degli antibiotici e degli antivirali e una medicina “dell'età avanzata” che prima non esisteva.

Non potremo esimerci dal morire, ma raggiungere un secolo medio di vita non è impossibile.

Ma che vita sarà?

Dobbiamo ritornare al detto di Seneca: “Vivere sì, ma vivere bene”!

Ovviamente esistono lati negativi, medici e sociali.

Dal punto di vista medico l'allungamento della vita ha evidenziato malattie una volta più rare come disturbi cardiocircolatori, tumori, vari tipi di demenza senile ecc..

È il prezzo da pagare che può, però, essere risolto dai progressi della medicina.

Probabilmente il problema più serio è quello sociale.

Cosa faremo fare a questa torma di vecchietti? Troveranno le motivazioni indispensabili per una vita serena e fattiva?

Dobbiamo, quindi, porci il problema di riorganizzare la vita sociale in modo da offrire nuove motivazioni a queste persone che vivono una terza o quarta epoca della vita per dare un senso agli anni che abbiamo guadagnato, anche (perché no?) sul piano sentimentale e sessuale.

Aggiungono i geriatri che il 75enne di oggi ha la forma fisica e cognitiva di un 55enne del 1980 e il 65enne ha la forma fisica e cognitiva del 40-45enne del 1980.

I progressi della scienza, nel corso del secolo appena passato e nei decenni del nuovo che stiamo vivendo, sono stati straordinari; per non parlare dei progressi, compiuti dalla medicina e

dall'“assistenza sanitaria”, che hanno del miracoloso. E tuttavia ogni progresso, anche il più evidente, nasconde quasi sempre una trappola che nel caso di specie è l'illusione di essere ciò che non si è: cioè giovani.

I pericoli sono essenzialmente due: uno fisico e uno psicologico. Si può fare il botto e ci si può rendere patetici. Si esagera pensando di essere ancora giovani e il corpo si ribella, si pensa di essere ancora giovani e si appare patetici di fronte a chi lo è per davvero.

In buona sostanza basta non fingere o pensare di essere ragazzini. Ci vuole l'intelligenza per capire se stessi con i propri limiti. Allora si riuscirà ad evitare le trappole del progresso, proteggendo i vantaggi che proprio il progresso ci ha regalato.

REDDITO DI CITTADINANZA E ANZIANI

Dal 6 marzo u.s. si è aperta la caccia al reddito di cittadinanza. Un'orda di soggetti è schizzata dal divanetto e ha invaso le Poste, gli uffici INPS, CAF e Patronati, ma gli anziani continueranno a non ricevere nulla o quasi dallo Stato. Penso soprattutto ai non autosufficienti che sono circa 3 milioni (2.847.814 secondo il centro di ricerche della Bocconi) e non parlo di signori che hanno qualche difficoltà a vestirsi o ad andare in bagno, ma di anziani bisognosi di “tutto”, in molti casi immobilizzati a letto.

Soltanto la metà usufruisce di qualche servizio socio-sanitario, mentre il resto viene assistito da una moltitudine di caregiver (colui che si prende cura) familiari: si tratta di circa 8 milioni di persone coadiuvate da una moltitudine di badanti, quasi tutte straniere, di cui si servono 14,2 ultrasettantacinquenni su cento.

Una egregia assistenza è fornita anche da associazioni soprattutto cattoliche no profit (che il Governo giallo-verde voleva pure penalizzare): dove non arriva lo Stato arrivano i samaritani che si appoggiano spesso a strutture di antica o recente tradizione (dicono qualcosa i nomi di don Orione, don Gnocchi, Giuseppe Moscati?).

Gli otto milioni su citati sono un esercito silenzioso, ma sarebbe cosa buona e giusta che sbattono i coperchi delle pentole in piazza!!!

Secondo IPSOS (una delle più importanti società di ricerca di mercato che si basa sui sondaggi in tutto il mondo) nel nostro Bel Paese mancano 250.000 posti letto per gli anziani, per cui è molto grave per loro la situazione delle politiche sanitarie.

Bisognerebbe chiedersi perché il fenomeno delle badanti è così diffuso in Italia e perché l'assistenza domiciliare riguarda solo l'1% dei casi, mentre nei paesi OCSE la media è del 20%.

Una differenza che certo non è imputabile a questo esecutivo, ma ha radici molto antiche, anche se il famoso contratto di Governo giallo-verde di tutto ciò non dice assolutamente nulla. Resta il fatto, però, che le RSA (residenze socio assistenziali) in Italia interessano solo il 2,5% degli anziani mentre nel resto d'Europa, in nessuna nazione, è sotto il 7%!!!

Ma ciò che è più grave è che non ci sono programmi, piani, progetti in corso per migliorare la situazione!

LTC, CONFRONTO FEDERS.P.eV. - ENPAM: PROPOSTE E PROGRESSI

Abbiamo più volte affrontato il problema della Long Term Care (LTC) e cioè la tutela dei soggetti che si trovino ad aver bisogno di un'altra persona per aiutarla nello svolgimento di almeno 3 su 6

delle attività ordinarie della vita quotidiana: lavarsi, vestirsi e svestirsi, nutrirsi, andare in bagno, muoversi, spostarsi.

Dal 1° agosto 2016 l'ENPAM ha attivato una LTC per i propri iscritti non estendendola però a tutti i medici.

La FEDER.S.P.eV., come già sapete, ha manifestato il proprio dissenso per cui il Presidente Oliveti si è visto costretto ad istituire un tavolo di consultazione. Abbiamo ottenuto l'inserimento nella polizza anche dei pensionati non attivi infra 70enni al 1° agosto 2016 (cioè 12.000 pensionati non attivi a cui oggi si estende tale tutela).

Abbiamo ottenuto, inoltre, l'ampliamento della tutela assistenziale ai medici ultra settantenni che non possono usufruire momentaneamente della copertura LTC.

Ripartiamo da qui.

Ci auguriamo che nel prossimo biennio tutte le parti in causa (ENPAM, FNOMCeO, FEDER.S.P.eV. e ONAOSI) lavorino in sinergia per riuscire ad ottenere quelle modifiche regolamentari che sono necessarie per l'ampliamento dell'assistenza ENPAM e quindi della LTC a tutti gli iscritti, indipendentemente dall'età.

La FEDER.S.P.eV., pur apprezzando gli sforzi fatti dall'ENPAM, è assolutamente impegnata ad estendere la tutela a tutti gli iscritti; e per questo motivo continuerà a produrre proposte per arrivare ad una soluzione definitiva di questo problema molto sentito dalla categoria che rappresenta.

Si riportano di seguito i testi dell'ultimo scambio epistolare tra il Presidente dell'ENPAM, dott. Alberto Oliveti ed il Presidente della FEDER.S.P.eV., Prof. Michele Poerio.

Data: 23/01/2019 Amm: ENPAM



Prot: 0008398

Trasmissione via email: federspev@tiscali.it

Al Presidente Nazionale FEDERSPEV
Dott. Michele Poerio
Via Ezio, n. 24
00192 - Roma

Oggetto: Approvazione delle modifiche al Regolamento delle Prestazioni Assistenziali del Fondo di Previdenza Generale Enpam

Caro Michele,

sono lieto di informarti che il 28 dicembre 2018 – con l’approvazione da parte dei Ministeri Vigilanti – sono entrate in vigore le modifiche al Regolamento delle Prestazioni Assistenziali (“Norme di attuazione delle disposizioni di cui al Titolo IV del Regolamento del Fondo di Previdenza Generale”), deliberate lo scorso anno dal Consiglio di Amministrazione dell’Ente.

L’Enpam può finalmente offrire un ampliamento delle tutele assistenziali: la nuova regolamentazione, infatti, prevede - per gli iscritti che non possono usufruire della copertura Long Term Care - un limite più alto del reddito annuo complessivo per beneficiare del contributo per l’assistenza domiciliare e per il pagamento della retta per il soggiorno in casa di riposo. Nello specifico:

- per l’assistenza domiciliare, il limite del reddito è stato elevato da sei a nove volte l’importo del trattamento minimo Inps. Per meglio comprendere la portata dell’agevolazione basta prendere ad esempio l’anno 2018: il limite pari a € 39.147,42 passa a € 58.721,13;
- per l’ospitalità in case di riposo, il limite reddituale è ridotto di un terzo invece che della metà. Nel caso di un nucleo familiare composto dal solo richiedente, il limite di reddito (anno 2018) è quindi di € 26.098,28 invece che di € 19.573,71.

Spero che tu possa condividere con me la soddisfazione per gli obiettivi che abbiamo raggiunto, anche grazie al confronto intrapreso tra Fondazione Enpam e Federspev.

Un cordiale saluto.

II PRESIDENTE
(Dott. Alberto Oliveti)

Fondazione Enpam
Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza dei Medici e degli Odontoiatri
Piazza Vittorio Emanuele II, 78 - 00185 Roma
Tel: 06.4829.4756 - Fax: 06.4829.4722
www.enpam.it



FEDER.S.P.EV.
FEDERAZIONE NAZIONALE SANITARI PENSIONATI E VEDOVE

Il Presidente Nazionale

00192 Roma – Via Ezio 24 – Tel.: 063221087 – fax: 063224383
Sito Internet: www.federspev.it – e mail: federspev@tiscali.it

Prot. 12501

Roma 7 Febbraio 2019

Ill.mo Dottor
Alberto Oliveti
Presidente Enpam
Roma

Caro Alberto,

quale Presidente della Federspev voglio ringraziarti sentitamente per quanto comunicato nella lettera del 23 gennaio ultimo scorso.

L'ampliamento delle tutele assistenziali previsto, già deliberato l'anno scorso dal Consiglio di Amministrazione dell'Enpam, ed approvato il 28 dicembre 2018 dai Ministeri Vigilanti, sarà accolto con soddisfazione da tutti coloro che non possono usufruire della copertura Long Term Care.

A questo proposito continuo ad essere convinto che vi sia la possibilità di estendere la stessa tutela anche agli over 70.

Il rilevante bisogno di LTC degli anziani rimane senza risposta da parte dello Stato e chi se non l'Enpam deve dare risposta alle difficoltà dei suoi iscritti?

Il diritto alla LTC deve essere esteso a tutti i medici.

Ti chiedo, caro Alberto, di fare un ulteriore sforzo per una soluzione definitiva, consolidando la tendenza della Fondazione che tu presiedi ad incrementare i Fondi destinati all'Assistenza.

Ritengo che una azione comune Enpam, FnomCeo e Federspev potrebbe ottenere dai Ministeri Vigilanti un ampliamento dei suddetti fondi.

Un cordiale saluto.

Michele Poerio



FEDER.S.P.E.V.
FEDERAZIONE NAZIONALE SANITARI PENSIONATI E VEDOVE

Il Presidente Nazionale

00192 Roma – Via Ezio 24 – Tel.: 063221087 – fax: 063224383
Sito Internet: www.federspev.it – e mail: federspev@tiscali.it

Prot. 12538

Roma 27 Febbraio 2019

Ill.mo Dottor
Alberto Oliveti
Presidente Enpam
Roma

Caro Alberto,

la FEDER.S.P.eV. prende atto con soddisfazione del nuovo Regolamento adottato dalla Fondazione per migliorare le prestazioni assistenziali e plaude alla loro estensione agli studenti di medicina del 5° e 6° anno, pur tuttavia non può esimersi dal rimarcare che mentre vengono offerte giustamente garanzie (compresa la LTC ai futuri colleghi) ci si dimentica di chi ha versato fior di contributi al Fondo Generale per 40 anni ed oltre.

La Federazione riconosce che l'Enpam ha dimostrato, nei precedenti contatti e confronti, disponibilità a migliorare ed ampliare le prestazioni a favore dei pensionati esclusi dalla Long Term Care ma resta il fatto che ne rimangono ancora esclusi circa 40.000.

Nei precedenti incontri la nostra Federazione ha sempre avuto, oltre al legittimo ruolo istituzionale di difesa dei diritti dei propri iscritti, un atteggiamento propositivo ed anche collaborativo con la Fondazione e si sente quindi motivata, alla luce delle novità introdotte dalla recente Legge di bilancio sugli investimenti in economia reale da parte delle Casse di Previdenza private e privatizzate, a formularvi considerazioni e proposte utili a permettere al nostro Ente previdenziale di dare anche ai soggetti, sinora esclusi, la garanzia per la copertura della perdita dell'autosufficienza, superando il fatidico discrimine del 1° Agosto 2016. Il comma 210 dell'art. 1 della Legge di bilancio 145 del 31 dicembre 2018 ha previsto per le Casse private l'innalzamento dal 5° al 10% della quota di investimenti in economia reale agevolabile con la defiscalizzazione, in cui rientrano anche i servizi di welfare. A tal riguardo, riprendendo il tuo intervento in veste di Presidente ADEPP al Convegno del settembre 2018, alla presenza del Sottosegretario Durigon, dove dicevi: "Il perimetro di defiscalizzazione degli investimenti dovrebbe essere allargato anche perché..... è un modo per ridurre la tassazione che grava sui nostri Enti e per dare più servizi di Welfare ai nostri iscritti...", riteniamo, in coerenza con quanto da te dichiarato ed auspicato, che con questo incremento l'Enpam possa trovare le risorse per garantire la Long Term Care anche ai pensionati sinora rimasti esclusi dal provvedimento.

Tutto questo anche in considerazione del fatto che, molto probabilmente, il vincolo del controllo dei Ministeri vigilanti per il contenimento della spesa dovrebbe già cessare quest'anno e quindi la Fondazione potrebbe destinare risorse maggiori per dare copertura a lungo termine (LTC) a tutta la platea dei pensionati, anche senza ricorrere al 5% della quota del Fondo Generale destinata all'assistenza.

Ti chiedo pertanto voler riaprire il tavolo di consultazione coordinato dal dr. Pulci come già avvenuto nello scorso anno. Ti ringrazio e ti saluto cordialmente.

Michele Poerio

EUROPA E LTC

La FEDERS.P.eV., in quanto aderente tramite la CONFEDIR, alla CESI (Confederazione europea dei sindacati indipendenti) e al CESE (Comitato economico e sociale europeo) partecipa attivamente alle politiche in difesa dei pensionati e degli anziani in seno alla Comunità Europea.

Purtroppo già nel 2014 un'iniziativa promossa in collaborazione con altre associazioni, al fine di garantire i cittadini europei non autosufficienti e disabili di ogni età una assistenza di lunga durata (long term care), non ha ottenuto risultati positivi. La Commissione Europea ha prima respinto e poi congelato questa iniziativa.

Si è trattato di un atto grave ed ingiustificato in considerazione del fatto che il dramma della non autosufficienza interessa e interesserà in futuro sempre più ogni nazione europea alla luce degli ultimi dati demografici.

Ancora una volta nella Commissione hanno prevalso considerazioni burocratico-contabili che da tempo ispirano la politica comunitaria.

Abbiamo continuato, comunque, a fare pressioni perché riteniamo che questo tema di importanza strategica per milioni di cittadini debba essere affrontato a livello europeo oltre che nazionale.

REGIONALISMO DIFFERENZIATO

Suscitano molto allarme, fra i medici e le associazioni dei malati, le conseguenze che potrebbero esserci nel SSN, in seguito all'approvazione del regionalismo differenziato poiché solo poche Regioni riuscirebbero a mantenere un servizio pubblico decente mentre il diritto alla salute dovrebbe essere garantito in egual misura su tutto il territorio nazionale.

Le Regioni che non ce la faranno dovranno vicariare con le assicurazioni e sistemi privati che inevitabilmente aumenteranno le disuguaglianze fra i cittadini, fra chi potrà permettersi un'assistenza migliore e chi dovrà rinunciarvi.

Ma più gravi ancora sono le conseguenze del regionalismo differenziato sull'unità del Paese. Le norme sull'autonomia differenziata prevedono il trasferimento di 23 competenze dal centro alla Regione, ma solo per chi le chiede e per quante se ne chiedono: sanità, scuola, trasporti, protezione civile ecc. e le risorse relative sarebbero fornite dalla Regione e non più dallo Stato.

Con una grave scorrettezza istituzionale il Governo Gentiloni, quattro giorni prima della sua scadenza, ha firmato il preaccordo con il Veneto, la Lombardia e il Piemonte mentre avrebbe dovuto lasciare al Governo successivo questa decisione che trasformerà radicalmente l'assetto dell'Italia.

Dopo il primo anno le risorse non saranno in proporzione al costo dei servizi, ma al gettito fiscale dei territori, sino al raggiungimento del 90%: cioè non più diritti in quanto cittadini italiani, ma ai ricchi sempre di più, ai poveri sempre di meno.

Di tutto ciò non vi è cenno nella Costituzione più bella del mondo!

Con il decimo delle tasse residue lo Stato potrà far fronte ai suoi compiti (forze armate e il resto)? Sorge qualche dubbio!!

E tutto ciò avviene nel silenzio più assoluto dell'opposizione di centro destra e anzi con l'appoggio del PD del Nord e il silenzio del PD del Sud.

Si avvicina il ritorno all'Italia dei Comuni?

Nell'evoluzione dell'umanità la civiltà agricola eliminò il nomadismo creando i recinti, la civiltà industriale creò gli Stati nazionali e l'Italia ne fu il laboratorio. Ora si vuole la distruzione degli Stati nazionali che intralciano la globalizzazione: risorgono così identità separatiste (Veneto, Catalogna, Baviera, Texas e così via).

Steve Bennon, già consigliere di Trump e ora di Salvini, sotto questo aspetto, afferma che oggi “Roma è il centro della politica mondiale”.

La secessione dei ricchi è il mezzo per sfasciare il Paese che, in verità, non è mai stato unito, scappando con la cassa e lasciando ad altri il debito. Su questo (chi lo paga?) si arenò la secessione fra Fiamminghi e Valloni in Belgio!

Dobbiamo confidare in una simile evenienza? Anche perché questa riforma in fieri avrà in Parlamento spazi di intervento molto limitati in quanto la riforma costituzionale del 2001 ha messo in posizione paritetica lo Stato e la Regione che chiede maggiori poteri.

I disegni di legge che dettano le regole di maggiore autonomia di Veneto, Lombardia ed Emilia dovranno essere approvati in base all'intesa raggiunta dallo Stato e dalla Regione proponente, per cui il Parlamento non potrà modificare che marginalmente la stessa intesa.

D'altra parte, che ci potesse essere maggiore autonomia di alcune Regioni rispetto ad altre, è stato previsto nella stessa riforma del 2001 e le intese con Veneto, Lombardia ed Emilia ne sono l'attuazione.

Questa impostazione è stata voluta dal Legislatore per cui Stato e Regione sono alla pari e lo Stato non è più gerarchicamente sovraordinato.

I governatori del Sud, in testa De Luca della Campania, minacciano fuoco e fiamme e sostengono che la riforma segnerà la spaccatura fra Regioni povere e ricche e il PD parla di secessione nonostante il suo precedente silenzio. Da rilevare, però, che già adesso ci sono enormi divari fra le Regioni del Sud e del Nord e già ci sono 5 Regioni ad autonomia speciale di cui due al Sud (Sicilia e Sardegna).

Inoltre è tutto da dimostrare che avere maggiore autonomia significhi avere maggiore sviluppo, efficienza di spesa e competitività.

SANITÀ

La Legge di Bilancio avrebbe dovuto prevedere un aumento del fondo sanitario nazionale di 3,5 mld di euro, che si aggiungono al miliardo già stanziato dalla precedente legislatura per il 2019.

Il fabbisogno era stato valutato in circa 4 mld per coprire le inderogabili necessità della sanità pubblica e, visto che l'incremento del fondo sanitario nel triennio 2019-21 è di circa 4,5 mld oltre alle risorse finalizzate, i numeri sembrano esserci.

Tuttavia i 3,5 mld che il Governo giallo-verde mette sul piatto sono utilizzabili solo dal 2020 e inevitabilmente legati alla crescita economica attesa (1% del PIL). Crescita che non si realizzerà visto lo stop del PIL nel 3° e 4° trimestre del 2018 e la crescita negativa -0,2% prevista dagli organismi internazionali (FMI e OCSE). Inoltre l'utilizzo delle risorse assegnate era subordinato alla stipula, entro il 31 gennaio 2019, di una intesa Stato-Regione; intesa che ad oggi non si è realizzata.

Sarà l'ennesimo bluff?

Abbiamo celebrato lo scorso anno il quarantennale della costituzione del SSN. Indubbiamente è stata una conquista irrinunciabile per tutti i cittadini.

Ammalarsi in Italia non è la stessa cosa che ammalarsi negli Stati Uniti dove c'è sì la medicina scientificamente più avanzata ma, se non si dispone di una buona assicurazione, si rischia di non essere curati, per lo meno al meglio delle possibilità. Essere ammalati gravemente significa spesso indebitarsi o andare in rovina. E quanto accade negli USA avviene in molti altri Paesi. In Italia chi ha un tumore viene trattato con le terapie più innovative anche se costosissime e non paga nulla. Lo stesso per molte altre gravi patologie (trapianti, dialisi, interventi cardiocirurgici, ecc.).

Niente di tutto questo, con esclusione di casi molto limitati, sarebbe sostenibile con le risorse economiche di un singolo o di un gruppo familiare. Ciò si può realizzare perché il 23 dicembre 1978 è stato istituito il Servizio Sanitario Nazionale che, sulla linea di quello britannico, assicura l'assistenza a tutti i cittadini, indipendentemente dalle loro possibilità economiche.

Eppure il Servizio Sanitario spesso e volentieri è molto criticato. Il motivo è semplice: niente è perfetto e quando, ad esempio si ha bisogno di un esame la cui lista d'attesa è di 6-8-10 mesi, non si pensa, giustamente, a ciò che accade in America, ma al fatto che quell'accertamento serve ora e che fra dieci mesi potrebbe essere troppo tardi.

Ma nonostante questo ed altri difetti il nostro sistema sanitario è un bene da difendere a tutti i costi.

Ci si deve solo chiedere se a quarant'anni dalla nascita continua a tutelare i suoi principi fondamentali: universalità, uguaglianza ed equità.

Il suo continuo sottofinanziamento, però, fa nascere grandi dubbi e testimonia come l'universalismo del diritto alla salute, fondamento del nostro SSN, si stia disgregando e sia ormai legato al CAP di residenza da cui dipendono anche forti differenze nei "prelievi" dalle tasche dei cittadini come ticket e addizionali IRPEF.

Un neonato di Caserta, complice il degrado ambientale, ha una speranza di vita più breve di oltre tre anni rispetto ad un piccolo fiorentino. Chi possiede una laurea vive cinque anni in più rispetto a chi ha un basso livello di istruzione. Nelle regioni del Nord-Est si vive più a lungo (la speranza di vita per gli uomini è di 81,2 anni e per le donne di 85,6) mentre nel Sud si ha un'aspettativa di 79,8 per gli uomini e di 84,1 per le donne.

In Liguria un'ambulanza interviene mediamente dopo 13 minuti, in Basilicata dopo 27 minuti a

fronte di un tempo standard di 18 minuti per un intervento efficiente in emergenza.

Tali variazioni non riguardano, però, solo le emergenze ma anche le cure e l'assistenza.

Ad esempio in Molise si contano 19,15 strutture oncologiche per milione di abitanti e solo 4,65 in Puglia, 7,79 strutture di radioterapia per milione di abitanti in Valle D'Aosta e 1,71 in Campania e Puglia. I centri per l'autismo variano dai 6 della Puglia ai 309 del Veneto, quelli per la riabilitazione dall'1 del Molise ai 109 del Veneto. Si tratta di pochi esempi delle disuguaglianze sanitarie in Italia.

Non meravigliamoci, quindi, del turismo sanitario e del fatto che l'aspettativa di vita sia inferiore di qualche anno al Sud rispetto al Nord.

Ma la "salute è uguale per tutti" dice la Costituzione per cui sarebbe indispensabile una modifica dell'art. 117 laddove parla di tutela della salute, aggiungendo "nel rispetto dei diritti dell'individuo e in coerenza con l'art. 18 che fa riferimento al principio di sussidiarietà" prevedendo, quindi, l'obbligatorietà dell'intervento dell'Ente superiore (lo Stato) quando quello inferiore (la Regione) non funziona.

Divario che tra il 2005 e il 2016 non è migliorato ma addirittura peggiorato.

Ma tutto ciò non sarà possibile con il nuovo sistema di "Regionalismo differenziato".

Ad accertare tali disuguaglianze è l'Osservatorio sulla salute nelle regioni italiane dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, secondo cui la priorità per attenuare queste disuguaglianze è di incidere sui comportamenti dando spazio adeguato nelle scuole ai temi della salute e degli stili di vita, lottando contro la povertà e la deprivazione, vista la stretta relazione fra la condizione economica e la salute.

È indispensabile, inoltre, una suddivisione del fondo sanitario più coerente con i bisogni di salute della popolazione.

Non è plausibile, infatti, che regioni come la Calabria e la Campania ricevano percentualmente minori finanziamenti avendo condizioni di salute peggiori di altre regioni.

Il che è strettamente collegato alla sostenibilità economica delle cure per la quale si parla sempre più spesso di fondi sanitari privati e di welfare aziendale che, a mio parere, non possono e non debbono essere sostitutivi ma complementari, integrando tutte quelle prestazioni sanitarie non comprese nei LEA.

È vero che le modifiche demografiche della popolazione italiana, l'aumento della longevità, l'evoluzione tecnologica ed i nuovi farmaci mettono a rischio la sostenibilità del sistema sanitario del nostro Paese sia dal punto di vista finanziario sia in termini di capacità assistenziale.

Proporre, però, l'introduzione di un secondo pilastro sanitario con lo scopo di intermediare i 40 mld circa di spesa privata e, soprattutto, sostituire, almeno in parte, una quota di quella che attualmente è a carico della fiscalità generale, potrebbe determinare effetti collaterali spiacevoli: premi elevati per i cittadini più a rischio, esclusione dalla copertura assicurativa di anziani e malati gravi, effetti collaterali che potrebbero accentuare le disuguaglianze sociali di cui già soffre il settore.

Il nodo, comunque, è sempre politico.

A contrapporsi sono la sostenibilità economica dell'assistenza sanitaria e il principio di solidarietà ed universalità che ispirano il nostro welfare. Contrapposizione che potrebbe essere evitata rivedendo, da una parte i criteri di esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria e dall'altra combattendo energicamente l'enorme elusione-evasione fiscale che mina la sostenibilità dell'intero sistema di welfare state e combattendo la corruzione all'interno del sistema.

Ma invece di attuare l'art. 32 della Costituzione e cercare di eliminare queste intollerabili dise-

guaglianze, il Governo Gentiloni, come già detto, qualche giorno prima della sua scadenza, ha creato le premesse per smantellare l'universalismo e l'equità di accesso alle cure volute dalla Legge 833/78, attraverso l'accordo firmato nel febbraio 2018 sulla cosiddetta autonomia differenziata con le Regioni Lombardia, Veneto ed Emilia Romagna.

Lo Stato, quindi, non è più gerarchicamente sovraordinato.

Apprezziamo, pertanto, l'iniziativa della FNOM-CeO ai fini della modifica radicale del titolo quinto della Costituzione per riportare in capo allo Stato la garanzia dei diritti fondamentali, esigibili allo stesso modo per tutti i cittadini indipendentemente da residenza e reddito.

Lascia, però, molto perplessi l'iniziativa del precedente Governo di limare le spese della cosiddetta mobilità sanitaria interregionale (negare, ad esempio, alla Lombardia 30 mln di rimborsi). Ma ancor più negativa è la posizione delle regioni del Sud che, invece di cercare di migliorare la qualità delle loro prestazioni sanitarie, pensano di ostacolare con blocchi e divieti il turismo sanitario in un'Europa che ha sancito già da tempo la libera circolazione delle persone e il diritto di farsi curare dove si può avere una risposta migliore per far valere il diritto alla salute sancito dalla nostra Costituzione.

Quindi, sarebbe molto più serio, economicamente sostenibile ed eticamente corretto che, anziché innalzare barriere, la Conferenza Stato-Regioni prendesse provvedimenti finalizzati a migliorare la qualità delle cure, lasciando la libertà ai malati di farsi curare dove le competenze sono più elevate.

Non esaltiamoci troppo, quindi, per la classifica dell'OMS del 2000 formulata sulla base di dati riferiti al 1997 che poneva il SSN dell'Italia al secondo posto nel mondo, classifica che oggi ha solo un valore storico e che non dovrebbe esse-

re più citata, diversamente da quanto fanno alcuni. Così come non ci dovrebbe molto rallegrare la terza posizione del nostro SSN nel mondo e la prima in Europa ottenuta nella valutazione Bloomberg. Le classifiche internazionali sono condizionate da numerose variabili (sicurezza, efficacia, appropriatezza, equità, partecipazione dei cittadini e pazienti, efficienza e così via) per cui passiamo dal primo posto in Europa nella classificazione Bloomberg al ventesimo su 35 in quella di Euro Health Consumer Index.

Che in questo particolare momento il SSN sia in crisi, è evidente a tutti.

Tra le varie criticità una in particolare sta assumendo proporzioni notevoli: è la carenza di personale in particolare medico, carenza che rischia di determinare un vero e proprio default della sanità pubblica.

Molte sono state le iniziative a livello regionale. Veneto, Piemonte, Molise e Umbria hanno deciso che le proprie aziende possano conferire incarichi libero-professionali anche ai pensionati oppure ricercare medici stranieri.

Sarebbe, però, più opportuno conferire incarichi a tempo determinato agli specializzandi del penultimo ed ultimo anno e contemporaneamente istituire un fondo straordinario per finanziare immediatamente almeno 10mila borse per la formazione post-lauream sia degli specialisti che dei medici di famiglia; per non ritrovarci prima curati da medici centenari, poi, senza medici ed alla fine senza SSN, come affermato da Filippo Anelli, Presidente FNOMCeO.

CONCLUSIONI

Vado a concludere, non prima di ringraziarvi per l'attenzione con la quale avete seguito la mia relazione.

Ringrazio gli amici toscani ed in particolare il Presidente del Congresso Dott. Fulvio Corsoni, per il suo notevole contributo organizzativo, come pure tutti gli amici componenti gli organi statutari. Non posso però non ringraziare la Dott.ssa Maria Assunta Miele, responsabile della Segreteria Tecnica ed Istituzionale della CONFEDIR, nonché coordinatrice dell'enorme macchina da guerra dei ricorsi contro le penalizzazioni delle nostre pensioni; la nostra addetta stampa Dott.ssa Cinzia Boschiero che ha incrementato notevolmente la visibilità della nostra FEDERS.P.eV. favorendo la diffusione dei nostri articoli e con numerosissime interviste televisive; la nostra consulente previdenziale Ombretta Fabiani, per la sua puntuale attività a favore di tutti i nostri iscritti; la Dott.ssa Concetta Lauretta e il tecnico informatico Roberto Miele per le loro consulenze.

Ma, un particolare e affettuoso ringraziamento deve andare al più importante pilastro della nostra sede romana, la Dott.ssa Naria Colosi, con la collaborazione delle signore Caterina Quattrocchi e Lucilla Beltrame.

Vi chiedo un calorosissimo applauso.

Cari amici abbiamo creduto profondamente nel nostro lavoro, nella necessità di discutere di tutta la problematica che investe gli anziani nel convincimento assoluto che la FEDERS.P.eV. esiste, è viva e sicuramente darà il suo contributo determinante a difesa dei sacrosanti diritti dei pensionati.

Viva la FEDERS.P.eV., viva il Forum dei Pensionati Italiani.

Fragilità e limite umano

La malattia raccontata fa meno paura

Il ritorno della medicina narrativa

a cura di Filippo M. Boscia
Presidente nazionale A.M.C.I.

Leggio sul quotidiano nazionale “Gazzetta del Mezzogiorno” di venerdì 19 aprile 2019 nella pagina di “Economia e finanza” il seguente contributo del quale riporto ampi stralci:

L'Italia che invecchia pesa su conti e consumi:

L'Italia è il terzo paese più vecchio al mondo con un'età media della popolazione di 46 anni.

(Secondo la ricerca il paese più giovane del mondo è il Niger, con

un'età media di 15,1 a seguire l'Uganda con 15,5, terza il Mali con 16 anni. **La Cina, invece, sta invecchiando molto rapidamente**, per cui è probabile che la spinta propulsiva del Pil a +7/8% prima o poi non sarà più sostenibile)

L'invecchiamento è galoppante e rappresenta un rischio crescente per i conti pubblici e per la spesa pensionistica: le spese discrezionali (ristoranti, abbigliamento ecc.), in calo, hanno effetti negativi sulla crescita, sul mercato del lavoro e sulla disoccupazione.

Il trend dell'invecchiamento agisce anche sotto il profilo immobiliare e determina la flessione dei prezzi immobiliari: gli anziani non si spostano e non richiedono mutui o finanziamenti, non si trasferiscono di sede. Determinano così un calo delle

richieste di acquisti e un calo dei valori immobiliari con incremento della stagnazione di mercato.

L'impatto negativo dell'invecchiamento sulle finanze pubbliche aumenterà nei prossimi decenni, spiega Moody's: e interesserà negativamente tutti i comportamenti i comparti della moda,

della spesa voluttuaria, i consumi dei carburanti e della movimentazione turistica in Italia alla ricerca di paradisi fiscali esteri presso i quali le danarose pensioni non potranno nel futuro essere spendibili.

Vacanze a costo dello Stato non sono ammesse! Le imposte di valore aggiunto devono rimanere in Italia! Qualcuno attacca frontalmente!



D'altro canto con l'età salgono anche i costi per le spese sanitarie con maggiori ripercussioni sui bilanci dello stato, delle regioni, dei comuni e delle famiglie per i costi maggiori dei servizi. Per i giovani ci sono meno risorse. Gli economisti, pur riconoscendo che la popolazione anziana è fragile, affermano che per questo non si devono indebolire gli equilibri finanziari. Quindi occorre abolire e prosciugare i risparmi degli anziani e immerterli nel comparto produttivo a favore dei giovani e della massima occupazione. Occorre colpire le liquidazioni.

Questa è la realtà che si sta prospettando. Non è assolutamente logico vivere nell'incertezza e nella contraddizione. È inaccettabile! Occorre un “colpo d'ala”, un volo dell'ingegno, un momento di alta

ispirazione ed un modo abile e fortunoso per risolvere una problematica intricata e complessa. Quando le circostanze della vita ti feriscono e ti mettono in condizione di non essere più all'altezza del ruolo, del compito, delle aspettative, quando la società progressivamente ti esonera da responsabilità lavorative e sociali, quando non ti chiede più pareri o viceversa ha indicato altri per farli subentrare al tuo posto, allora le debolezze emergono e psicologicamente si tende a pensarsi come dei pesi inutili, vasi vuoti e vecchi da mettere in cantina, ingombranti pezzi di vita di cui nessuno potrà mai servirsi.

Occorre a questo punto provare a dire qualcosa sulle condizioni delle solitudini dolorose, quelle morali che affliggono e mortificano l'animo umano, cui tanto spesso si associano dolori fisici. In questi momenti occorre un colpo d'ala, come ho già detto, che tolga dalla nostra mente l'orgoglio dell'esperienza fatta e il senso della nostra indispensabilità.

Certamente è molto difficile gestire il momento dell'uscita da tutte le attività lavorative: L'età del pensionamento spesso coincide con quel dolore dell'anima di cui vi ho già parlato, ma anche con la comparsa di alcune anomalie, fragilità del corpo. Allora, proprio allora, dobbiamo interrogarci sulle nostre fragilità totali e sul nostro limite umano. L'uscita dal campo di azione associato al dolore morale e fisico di una qualsivoglia ferita o fragilità sono un'esperienza che certamente ci accomuna in molti, anche se, con atteggiamenti molto diversificati.

La diversità varia in relazione all'approccio con cui ognuno di noi si accosta a queste problematiche ma soprattutto a quegli adattamenti psicologici, che molto dipendono dalle vocazioni: artistiche, letterarie, di ricerca, di studio delle tradizioni, sensibilità di fede e religiosità che talora orientano verso specifiche missioni apostoliche e/o missionarie. Bisogna quindi ripensare

la sofferenza, la fragilità, il dolore come iniziazione di un rinnovato profondo respiro vitale.

Se riflettiamo aimè, l'invecchiamento e la senilità rappresentano un limite per tutti gli umani, anche perché l'avanzare degli anni coincide con la destabilizzazione della nostra salute.

Parto da queste amare considerazioni per riflettere sulle nostre future fragilità e sui limiti della nostra umana esistenza.

Condividerete con me che vi sono momenti della nostra vita in cui abbiamo bisogno di qualcosa di difficile da identificare, abbiamo bisogno di restare soli per riflettere, a volte per pensare, oppure per raccogliere le nostre energie, per pregare, per elaborare le nostre sofferenze dell'anima, tutte le fragilità, incertezze, solitudini, ferite, dolori che sono le nostre moderne e antiche croci.

Papa Francesco insiste molto sui crocefissi dell'umana esistenza e ne parla riferendosi ai migranti, ma credo che i crocefissi non siano soltanto loro. Siamo anche noi popolo in cammino, in percorsi di speranza per i nostri figli e anche per noi. Con frequenza compaiono solitudini e dolori che possono essere vissuti da molti, moltissimi, anche da noi, in modi diversi: Possono evocare atteggiamenti di difesa e per conseguenza divenire vere e proprie situazioni problematiche; oppure al contrario, essere momento creativo che diventa addirittura vera e propria risorsa.

Però, noi che abbiamo avuto la possibilità durante la nostra vita di migliorare molte realtà non so se abbiamo veramente ancora la forza di continuare ad attuare cambiamenti.

Talvolta ci troviamo di fronte a ben definiti limiti solidaristici, professionali, di salute, ecc. Spesso colpiti da una malattia che può riguardare anche la nostra compagna, o quando v'è stata una perdita prematura, inattesa, allora, siamo presi dal dolore totale, a volte traditi dalle nostre amicizie o affetti o peggio, e spero non accada mai, abbandonati! Dobbiamo riconoscere che in realtà

ciò è molto frequente soprattutto quando dalla temibile fragilità entriamo nella cronicità, o peggio nella terminalità.

Cronicità e terminalità sono alleati del tempo che passa: possiamo pensare finché vogliamo di essere tetragoni e indistruttibili, ma tenendo i piedi ben per terra dobbiamo convincerci che così come deperisce l'acciaio, anche le "rocce" possono "frangersi" staccarsi, precipitare all'improvviso. L'azione di rottura è di solito molto brusca e interviene all'improvviso cogliendoci di sorpresa soprattutto quando nessuno ci ha preparato a viverle.

Però noi le incontriamo... Tutti ci esortano: Ti trovo benissimo, sei una "vecchia quercia", una "quercia millenaria". Per verità ad essere forti ci hanno esortato fin da bambini. Ci hanno esortato al coraggio, ad affrontare e vincere molte lotte, a dimenticare la timidezza e la paura. Così ci formano! e noi dimentichiamo che siamo di carne, di fatto siamo gracili, incrinabili, frantumabili, forse anche in tanti piccoli pezzi, difficilmente ricomponibili.

Allora, se riconosciamo con intelligenza la nostra fragilità non possiamo riflettere su come ritrovare in essa la forza, sì la forza nella fragilità, forza che ovviamente può coincidere con la forza morale, ma non coincide sul piano fisico. Comunque credo sia davvero importante conoscere questo momento di debolezza e prendere coscienza della nostra "qualità dell'essere fragile" e sottolineo qualità. Forse noi operatori nel mondo della sanità in servizio permanente effettivo, dovremmo essere abituati a "far diagnosi".

Noi medici ed operatori di sanità, costituiamo un campione molto particolare: noi viviamo il dolore, lo viviamo tanto spesso anche come risorsa; in contemporanea viviamo il dolore "dell'altro" all'interno della nostra nascosta fragilità! Lo fanno tutti e tutti sono capaci di elaborare consigli e di disporre apprezzabile forza terapeutica.

Certamente più di altri siamo più capaci nel riconoscerci fragili;

Anche noi possiamo essere fragili come un vetro di Murano o un cristallo di Boemia: Sì, anche noi possiamo essere fragili o gracili, ma comunque siamo fragili capaci di aiutare gli altri a vivere... Molti di noi, uomini e donne, siamo già stati feriti, abbiamo patito delle rotture accidentali, ma siamo sempre ricomposti, consapevoli che i frammenti che sono stati riuniti non hanno riparato solo le fragilità ma hanno ricomposto in noi consistenti forze. In questo contesto poi se abbiamo la fortuna di essere sussidiari e costituire coppie stabili, anche se non sempre coniugali, allora la fragilità dell'uno può diventare pietra angolare per l'altro e se pur in assurdo ci sentiamo come fatti di vetro possiamo aggrapparci l'uno all'altra in modo stabile come ad una roccia.

Per verità siamo davvero fatti di vetro, un vetro entro cui ci si rispecchia l'uno e gli altri e questo specchio riesce a trasformare la nostra debolezza in forza da proiettare nell'altro. Ricordate le teorie neurologiche dell'elaborazione della forza? Partendo dal limite!

Ogni fragilità da un canto ci aiuta a conoscere e a percepire il nostro limite, dall'altro ci porta ad amare, cioè a dare la massima risposta ai bisogni e alle solitudini.

Le fragilità tanto spesso si vivono in solitudine! Come medici dobbiamo sempre ricordare che la solitudine dell'uomo quello fragile, quello che definiamo, si fa per dire, "di vetro" è la peggiore delle malattie, perché nasce dalla paura ed è alimentata dal dolore in un circolo vizioso: la paura genera il dolore e il dolore genera la paura di vivere che si fa paura di morire. La vita è un enigma e la morte diventa l'enigma dentro l'enigma!

Un grande scienziato quale Vittorino Andreoli, da me e non solo da me condiviso, dice una grande verità: "Paura, dolore e speranza sono sentimenti che ruotano intorno alla condizione umana".

La fragilità è dentro l'anatomia dell'uomo e fa parte della sua sostanza costitutiva, che non è di ferro, né di acciaio ma di carne...

La paura lo indebolisce, soprattutto quando c'è solitudine! Mai relegarsi a stare soli!

La paura non si lega solo al dolore fisico, o alla sensazione di non funzionare più, ma si attacca anche al bene d'essere, a quella dimensione mentale e sociale, che fa riferimento a tutta la nostra vita e a tutte le nostre relazioni. Coltivate ad ogni costo le relazioni che, senza che voi ve ne accorgiate, diventano relazioni di cura, di care. Questa affermazione è quasi assoluta: tutta la condizione umana gira attorno alla paura. Il persistere delle paure rimanda a una causa. È un circuito virale! Volete un esempio concreto? Il passaggio dal dolore alla paura è breve. Allora devi correre dal medico che ti consiglia ad es. una gastroscopia e ti buttano nella gola un tubo enorme con una lampadina che permette di guardarti dentro e attenzione, se scoprono qualcosa, sei subito diventato malato, se non vedono niente e l'organo è sano, tutto si colora di tragedia: Si perché chi ti osserva dice che è impossibile che tu sia dolorante ma sano. Allora obbligatoriamente devi avere qualcosa di rotto altrove, e allora ti chiedono con urgenza un'angiografia e se non basta, una tac multiplanare di IV generazione e poi ancora poiché la visione e la risoluzione non è ancora massima ti conducono a fare una rettosigmoidoscopia e ti guardano all'interno di tutto il tubo gastroenterico e tu speri che almeno lì ci sia qualcosa di anomalo, ma invece va tutto bene e allora bisogna fare una cistoscopia, sicché ti infilano nell'uretra una sonda che va nella vescica, ma per errore va anche oltre il fondo poiché hanno spaccato la parete, ma dell'errore nessuno ti parla! Ma devono per forza aprirti l'addome per il rischio di una peritonite e di peritonite si muore a meno di un miracolo, che il medico e solo il

medico sa fare. E così, da una diarrea inattesa, o da un dolore mediastinico inatteso ti avviano con urgenza ad esami inattesi, i più complessi che ci siano e allora i tuoi piani sono finiti e la tua storia potrebbe concludersi proprio mentre stavi scrivendo un capitolo intermedio che descriveva vittorie e solo vittorie.

La storia della medicina nella società occidentale si fonda su paura e dolore, l'uno muove l'altra e viceversa, così in una spirale senza fine, della quale non conosciamo l'esito.

Il quesito che oggi voglio porre a voi è questo: "Possiamo noi cambiare il modo con cui viviamo, con cui guardiamo e raccontiamo le nostre fragilità. Possiamo essere capaci di gestire il dolore, l'erranza, la disperazione, le scabrosità della vita? Possono queste debolezze e fragilità diventare una risorsa inesauribile di bene e fonte di resilienze a confronto?" Possiamo essere capaci di far fronte in maniera positiva a eventi traumatici e riorganizzare positivamente la nostra vita?

La mission, lo studio e la riflessione su questa delicata tematica si orienta essenzialmente a *condividere e a ricercare sostegno*.

Il ruolo delle Associazioni e quelle dei pazienti è fondamentale, anche nel nostro Paese, nell'incoraggiare politiche mirate, ricerche ed interventi di assistenza sanitaria che hanno permesso alla società civile di acquisire tante consapevolezza.

Il lavoro delle Associazioni ha anche contribuito a modificare i rapporti tra le Istituzioni (centrali, regionali e locali) e la Comunità dei malati, rimuovendo molte delle barriere esistenti.

Orientare le scelte sulle proprie condizioni di fragilità o malattia, sulle modalità di trattarla e sul percorso da seguire, è un diritto per il paziente e incide positivamente sul successo della terapia. Inoltre, è dimostrato che il rafforzamento dei gruppi di sostegno porta ad una maggiore appropriatezza nell'uso dei servizi e il miglioramento dell'efficienza di chi presta le cure.

L'aumento della consapevolezza e della capacità di autodeterminazione del paziente (empowerment), punto di forza delle malattie croniche globalmente considerate, è indispensabile per cui si correlano pluralità di bisogni e tante difficoltà che impongono sforzi coordinati per attivare le politiche di conoscenza e di assistenza. Le Associazioni, partendo dalla condivisione di esperienze, possono costruire un bagaglio di conoscenza che aggiunto a quello del medico, è utile nell'affrontare correttamente tutte le fasi del travagliato percorso di fragilità o di malattia.

I pazienti e le loro organizzazioni hanno raggiunto un livello di empowerment tra i più avanzati, un modello costruttivo e collaborativo con forte senso civico e capacità di agire nell'interesse della collettività. Numerose attività congiunte di questo tipo, in specifici settori, hanno permesso di creare reti collaborative con gli specialisti e con le strutture, su problemi di natura clinico-scientifica e su attività di ricerca per la creazione di reti assistenziali e di ascolto.

Qualcuno parla di cuore che ti solleva dal baratro, altri parlano di *"ferita che cura"*. È il titolo di uno splendido libretto che ho portato con me, scritto da Antonia Chiara Scardicchio, edito da Animamundi nel 2019.

La ferita che cura, un ossimoro! Superficialmente ci verrebbe da dire che la cosa è impossibile. Ma questa è superficialità inaccettabile che ci rende vuoti. Vuoti di parole, vuoti della capacità di accarezzare la nostra stessa anima, vuoti perché non riusciamo a ritrovare nel silenzio la pienezza di vita.

Noi se feriti abbiamo bisogno di parole di speranza, abbiamo bisogno di essere presi per mano, di scorgere una fonte, dalla quale sgorgano parole nuove, parole di speranza, nuove risorse che contrastando la silenziosa tristezza attivino un cambiamento non rinviabile ma assolutamente necessario.

Non esiste vita senza tagli o senza strappi. Forse non lo vogliamo ammettere! E questo perché non ci siamo mai preparati a riconoscere e benedire la vita anche nella sua imperfetta bellezza.

Abbiamo sempre sposato la complessità, quasi mai la semplicità, abbiamo coltivato egoismi alla ricerca del massimo godimento. Ma nessuna vita è solo godimento.

Ricerchiamo sempre la bellezza, ma quale bellezza?

Quella della semplicità, della spiritualità e dell'autenticità, della nostra intimità profonda?

Ricordiamoci che la nostra vita inizia con un atto d'amore, ma viene al mondo con uno strappo! Sì, la vita umana comincia con un distacco del feto dal grembo materno!

Da quel momento in poi noi iniziamo a vedere i colori della nostra vita e ad esplorarla nella profondità dei nostri spazi. Ma prima o poi proprio in quelle profondità troviamo il limite delle pietre di inciampo molto spesso incontrate lungo il percorso della nostra vita: l'inciampo può palesarsi e allora la nostra pretesa libertà si trova a fare i conti con la fragilità.

Quando la nostra cognitività ed emotività vanno a frangersi e a sbriciolarsi, allora si modificano e si disallinea ogni nostro orizzonte.

La realtà che ci sta dinanzi non possiamo ignorarla! Non possiamo ignorare la nostra storia di fragilità che non va, vista come debolezza da non comunicare agli altri o ancor peggio della quale ci si debba vergognare.

La fragilità va compresa e maneggiata con cura. Questo vetro è un'opera d'arte, bella, elegante, svettante, sottile, gifrettata, decorata, ondulata, ma basta poco, molto poco perché si scheggi, si lesioni, si frantumi, o si franga in multipli frammenti inservibili.

Conoscendone la natura fragile si deve stare molto attenti a come lo si usa, a come lo si conserva, a come lo si mantiene.

Fragile fa rima con delicato! Come un fiore. Un leggero movimento può far staccare i petali, un colpo di vento può sradicarlo ed esso divelto dalla sua funzione muore e perde il suo profumo. L'uomo somiglia tanto a questa immagine, ma al contempo ne differisce perché è capace di ritrovare forza nella sua fragilità, forza nella sua fatica,, forza nel suo coraggio di vivere.

Don Tonino Bello parlava di convergenza dei due opposti: fragilità e forza e noi dobbiamo ricercarle. La nostra biografia, la nostra storia, la nostra esperienza possono portarci su strade diverse, anche su quelle che non siamo abituati a percorrere; che potremmo comunque percorrere con sguardo onesto e coraggioso: sarà la nostra coscienza a farci riemergere dalle secche del nostro pessimismo vittimismo, paura.

La vita è come è! Non come noi ce la raccontiamo...

Certamente la vita può incamminarsi verso strade di cambiamento, ma solo se ci abituiamo a cambiare le nostre narrazioni quotidiane. Questo cambio è possibile e noi possiamo scegliere le parole con cui narrarci e gli amici a cui narrarci. Attraverso la nostra narrazione ci rinforzeremo, trasformando

quelle debolezze delle quali molti si vergognano in risorsa, sicché le ferite diventeranno, come dice Papa Francesco, ferite di luce.

Non sto parlando di una illusione, non voglio negare il dolore, né le ferite, ma voglio esaltare al massimo la nostra dimensione spirituale e simbolica, la nostra capacità di guardare ad un orizzonte diverso, attraverso occhi liberi e creativi. A mio avviso la massima soluzione è quella di entrare in rapporto con gli altri perché vicendevolmente possano essere colte le individualità, le emozioni, le gioie:

Il peggior nemico per la vita dell'uomo è ritenuta la solitudine, ma per me è soprattutto l'abbandono. È l'abbandono che accentua il lutto della so-

litudine e mette una distanza radicale rispetto gli affetti primari. Non possiamo non riconoscere che invecchiando diventiamo sempre meno auto-sufficienti e sempre più bisognosi di vicinanza, di assistenza, di amore, siamo "dipendenti di amore". Non possiamo non riconoscere di essere pervasi dalla sensazione di essere abbandonati da tutte le persone alle quali siamo stati legati nella vita... Man mano che andiamo avanti una certa solitudine può dilagare nel nostro cuore: se si pensa o si teme di essere dimenticati è proprio in quel momento che per noi può iniziare il "deserto della solitudine". A fronte di questa fragilità e di questo deserto e a fronte di qualsiasi tipo di dolore che non deve essere un limite ma una qualità dell'essere fragile. Noi dovremmo essere capaci di elaborare quella forza della fragilità che forse è l'unica arma psicologica che può renderci stabili e infrangibili. Forse abbiamo anche la possibilità di ricomporre i frammenti, i nostri frammenti di donne e uomini fragili e di "ricostituire il nostro lo, mettendo insieme i pezzi d'uomo e i pezzi di donna dispersi anche in quelle aeree in cui è impossibile pensare di ritrovarli". Mettere insieme questi pezzi ci serve perché si possa sorridere, sperare e amare. E allora anziché nascondere la nostra fragilità o vergognarci della nostra fragilità dobbiamo sentire forte il desiderio di svelarla a tutti coloro che incontriamo, a tutti quelli che ci vedono e di mostrarla come se fosse la nostra identificazione principale.

Un tempo ci hanno insegnato a nascondere le debolezze, a non far emergere i nostri difetti che avrebbero impedito di far risaltare i nostri pregi e di farci stimare. Ora vogliamo parlare della nostra fragilità, che è dentro l'anatomia del nostro corpo, non vogliamo mascherarla, fortemente convinti che sia una forza che aiuta a vivere, che aiuta a comprendere i propri limiti, che aiuta a metabolizzare l'esperienza del dolore e a comprendere il mistero del dolore.

INTERVENTI PREORDINATI

Problematiche sul tappeto

a cura di Marco Perelli Ercolini

Un saluto a tutti e un grazie per la pazienza che avrete nel sentire le mie amare considerazioni.

Premetto che la mia non sarà un conferenza, ma un semplice intervento per mettere a nudo, sul tappeto, alcune problematiche che in particolare riguardano noi pensionati, cui chiedo riflessione, suggerimenti e coesione di lotta.

Prima questione: il continuo martellare sulle nostre pensioni, la cancellazione dei diritti acquisiti, la gogna mediatica (ladri e parassiti)

verso coloro che hanno onestamente lavorato tutta una vita, pagato le tasse, costruito per il Paese e che continuano ancora, unico pilastro in determinate situazioni, a tenere in piedi la baracca familiare, efficiente welfare a colmare le grosse lacune di un welfare sociale molto carente.

E, ascoltatemi, ricordatevi e attivatevi nella lotta per dire «BASTA, SIAMO STUFI di essere il Bancomat dello Stato». Se c'è bisogno di soldi...ebbene tutti, tutti, tutti concorrano e non solo i pensionati!

Siamo stati troppo indulgenti e trascurati nel subire passivamente e, ciò che doveva essere un «una tantum», è diventato un «una semper» ...,



tanto non dicono nulla, non possono sciopere, al massimo mugugnano, ma poi si dimenticano.

Basta Signori è ora di finirla di ghetizzare i pensionati, di creare questi odi intergenerazionali,

mettendo i giovani contro i vecchi. Dove sono andati i soldi che abbiamo versato a valore corrente in tanti anni di lavoro per le nostre pensioni?

Ora ricorsi, schede elettorali e altro sono una necessità per far sentire che la nostra categoria è stufa, arcistufa di subire soprusi e vuole il rispetto dei suoi diritti maturati negli anni rispettando sempre i doveri.

«BASTA AI SOPRUSI!» e FEDER.S.P.eV. sta avviando i ricorsi ricordando come i continui tagli della perequazione automatica delle pensioni, impoveriscono non per un anno, ma per sempre l'assegno della pensione, fino alla morte, no scusate anche dopo, sulle reversibilità. Dopo tanti anni di continue erosioni le pensioni di annata, stanno diventando pensioni «dannate», maledette, erose nel loro potere di acquisto ... diventando solo debiti di valuta e non di valore.

E una puntualizzazione sulle reversibilità considerate come una indennità (una elargizione, una bontà del Governo!!!) legata al reddito del coniuge superstite e non a un diritto pienamente dovuto per una contribuzione specifica-

tamente versata durante tutta la vita contributiva durante l'attività lavorativa: invalidità, vecchiaia e «SUPERSTITI».

Secondo punto, lo scricchiolio del nostro Servizio Sanitario Nazionale ... istituzione universalistica di tutela della salute senza distinzione di ceto e di colore, invidiata da molti Paesi e portata ad esempio, con costi medio-bassi, ma con prestazioni medio-alte ... e, chiara dimostrazione dell'affermazione, la nostra prima linea nelle speranze di vita e in tanti parametri di misura. In campo Ocse la spesa è sotto la media pur avendo primati di efficienza.

Ma ecco, se è vero che presenta dei costi, è anche vero che può essere una miniera e da tempo assicurazioni e istituzioni private stanno alla finestra!

Il Servizio Sanitario Nazionale sta lentamente (e, forse, volutamente?) affossando: definanziamento, livelli essenziali di assistenza sproporzionati, sprechi e inefficienze, espansione incontrollata del secondo pilastro (parlo di fondi, di assicurazioni), cui vanno aggiunti due "fattori ambientali" e precisamente: la (leale?) collaborazione con cui lo Stato e le Regioni dovrebbero tutelare il diritto alla salute ulteriormente minata dal contagioso virus del regionalismo differenziato e le aspettative irrealistiche di cittadini e pazienti per una medicina mitica e una sanità infallibile, alimentate da analfabetismo scientifico ed eccessi di medicalizzazione. Ma, attenzione: solo il buon Dio può garantire l'immortalità.

Senza dubbio gestire l'invecchiamento, garantire i livelli essenziali d'assistenza in tutte le regioni, arginare le poli-patologie e le cronicità, integrare i sistemi informatici regionali, fare una educazione sanitaria, arginare l'impatto della spesa per nuovi farmaci e nuovissime tecnologie, in più la gestione del personale, l'acquisizione dei beni e servizi, la ricerca, l'erogazione dei Lea e gli investimenti in edilizia sanitaria ... tante e tante

cose, ma è logico affrontare le difficoltà e risolverle, non cancellare il servizio!

Cancellazione cui prestano, ripeto, molta attenzione assicurazioni e istituti privati!

Molte situazioni potrebbero essere risolte con una migliore organizzazione e sfruttamento delle risorse ... lunghe liste di attesa ... come era bello quando in massimo due giorni si andava alla «mutua» (l'Inam) per la visita specialistica dove lavoravano fior di primari e cattedratici o si andava per gli esami strumentali; c'era una valida organizzazione degli "ambulatoriali", non c'erano gli ambulatori negli ospedali ... non si sottraevano forze lavoro dalle corsie, c'era personale specifico ad hoc.

Il diritto alla salute deve essere un bene pubblico nazionale. E c'è da chiedersi se la ventilata regionalizzazione della sanità non sia una ulteriore colpo verso una frammentazione o un colpo di spugna sull'universalizzazione del diritto alla salute o meglio alla tutela della salute.

Ricordiamo che la salute non ha prezzo, ma ha dei costi, costi però coperti colla fiscalità cui tutti concorrono (o, meglio, tutti dovrebbero concorrere, e qui mi riferisco agli evasori e al lavoro in nero) secondo le proprie disponibilità di reddito. Non facciamoci portare via questo tesoro ... e attenzione alle false illusioni di una assistenza complementare ... alle polizze assicurative

Il privato convenzionato deve essere un corollario, non supplire il pubblico ... sfruttandolo.

E all'amministratore ricordiamo: il bene salute è un bene da tutelare e non un mezzo per fare soldi. Fabbrica della salute per dare salute, non per dare utili economici ... fare salute è già di per sé dare un utile alla società.

Dunque: occhi aperti e pronti a lottare per tenere in piedi il SSN e non farsi illudere da certe speculazioni....

Terzo punto: occhi aperti anche ai problemi giovanili ... a coloro che nello scorrere degli anni sa-

ranno poi al nostro posto attuale. Diamo ai giovani la nostra esperienza del vissuto e dell'attualità. Esperienza che è un patrimonio nascosto e al loro fianco cerchiamo di cancellare l'odio intergenerazionale che hanno creato mettendo i giovani contro i vecchi.

Il loro futuro non è certamente roseo, come del resto non è stato anche per noi ... avevamo però le possibilità di poter essere tutti al nastro di partenza e tutti potevamo correre ... questo manca ai giovani di oggi ... tutto è basato sul «finanziario» e non sul «produttivo», manca ogni forma di programmazione ... tutto è basato sull'oggi e nulla sul domani ... ed ecco mancare ogni possibilità e gli sbocchi nel mondo del lavoro ...

Sinceramente mi lascia molto perplesso il loro futuro previdenziale minato dalle illusioni di una previdenza complementare difficilmente costruibile da chi è senza lavoro, con lavori precari o in nero ... ma anche da chi lavora ... quanti riuscirebbero a tesuarizzare e capitalizzare in modo valido per quel futuro portato a distanza di 30, 40 anni? Tante illusioni, ma quali certezze?

Il problema è allora dare ai giovani le possibilità di lavoro e non sottrarre fonti di lavoro a tampone di una economia scotomizzata al futuro.

Ultimo punto che non va trascurato l'eventuale defiscalizzazione delle pensioni secondo scaglioni di età a parziale tutela colla svalutazione del loro potere di acquisto, quando invece i bisogni della quotidianità del pensionato aumentano invece col progredire dell'età ... e, dunque, defiscalizzazione non solo in caso di trasferimenti nel mezzogiorno ...

In molti Stati le pensioni sono defiscalizzate ... purtroppo in Italia la defiscalizzazione è, a beneficio del costo del lavoro, sulla contribuzione dei versamenti per la futura pensione, ciò comporta però una pesante incidenza di mancata defiscalizzazione nelle situazioni di maggior bisogno.

Se esisterà una flat tax ... si aprano le finestre anche sul mondo dei pensionati, su questi redditi che incidono, e lo sottolineo a gran voce, per oltre un terzo nel gettito IRPEF.

Ricordo come già alcuni anni fa avevo proposto una lotta per una defiscalizzazione delle pensioni graduata in relazione all'età del pensionato. Cari amici, grazie per l'ascolto e ora vediamo di lottare ... chi si ferma è perduto!

Lunga vita alla FEDER.S.P.eV. e lunga vita a noi giovani di tarda età! Hip Hip Urrà!!!

Il diritto alla salute

Tema nazionale FEDER.S.P.eV. 2019-2020

a cura di Antonino Arcoraci

I Tema nazionale, in una Associazione o Federazione nazionale o internazionale, è argomento importante che impegna tutti gli aderenti o gli iscritti, li unisce alla Presidenza Nazionale, Regionale o di Sezione e li coinvolge in un progetto di interesse comune. Mira, seguendo il titolo, a farlo trattare, a farlo studiare nelle sue diverse sfaccettature e a renderlo diffuso, il più possibile.

Non è un vincolo. È un invito che attenziona e sollecita, che stimola... coinvolge.

Adottato da quasi tutte le Associazioni o Club nazionali e internazionali, viene proposto ogni anno, spesso scelto tra i tanti considerati prioritari, a sottolinearne l'interesse comune, il ritorno comune.

Solitamente è tema di carattere generale che sensibilizza tutti: il singolo, la famiglia, la società; che solleva interesse; che informa e a volte educa; che tocca il sociale, la scuola, la sanità e che invita, addirittura, a volte incita, a risolvere problemi.

Che richiama a un mondo di valori, di comportamenti, di modelli socio-culturali di cui la persona non è sempre addentro e spesso stenta a capire. A volte è una sfida contro un sistema, portata avanti con un argomento, di cui l'Associazione o il club si prende carico per fare domande ed avere risposte.

Nella nostra Federazione, è **un invito** che parte da fonti diverse, che viene vagliato da una Commissione, messo in discussione al C. D. nazionale e approvato dal Congresso per essere argomento di discussione in tutte le Sezioni, ognuna con la propria disponibilità, ognuna con il proprio indirizzo.

Ogni Sezione deve sentirsi motivata e coinvolta.



Diventare cellula attiva, protagonista, nella fase del suo libero svolgimento e nella pubblicizzazione. Deve, se lo ritiene, coinvolgere le Istituzioni, calare il tema nella realtà locale. Contribuire a farlo conoscere come tema di importanza comune che vuole fare e diffondere cultura, lanciare e cogliere messaggi, discutere e democraticamente affrontare temi di interesse

generale o locale a beneficio del singolo, di una comunità, di una categoria.

Il Diritto alla salute - tema Nazionale FEDER.S.P.eV. 2019-20

La Commissione voluta dal Presidente Poerio, composta da Arcoraci Antonino, Pozzi Emilio, Petroni Leonardo e incaricata della scelta del tema nazionale da proporre al Presidente, da anticipare al C. D. Nazionale, da portare al Congresso di Firenze e da sviluppare nell'anno 2019-2020, ha vagliato vari argomenti e, dopo **La Reversibilità** (2016-17) l'**Invecchiamento attivo** (2017-18), l'**Anziano nella post modernità**

(2018-19), ha deciso per il 2019-'20, **Il diritto alla salute**.

Tema attualissimo – nel bene e nel male – di interesse comune, possibile e facile da sviluppare a qualsiasi livello partendo dall'Articolo 32 della Costituzione italiana che *...tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti*.

In Italia, il Sistema Sanitario Nazionale istituito nel 1978 con la legge Anselmi N° 883 sancisce *il superamento degli squilibri territoriali nelle condizioni socio-sanitarie del paese..., la prevenzione delle malattie e degli infortuni in ogni ambito di vita e di lavoro e il mantenimento dell'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio*.

A 40 anni dalla istituzione del Sistema, malgrado riconosciuto essenziale, avanzato per la modernità del concetto, per la sua impostazione e l'uniforme distribuzione nel paese, non sempre si dimostra valido e coerente con le richieste. Le tante professionalità e la parcelizzazione, non sempre sono sostenute da adeguati finanziamenti e il risultato diventa insuffi-

ciente, con divario tra Nord e Sud a scapito del più povero, dell'anziano, che della Sanità hanno più bisogno e spesso sono costretti a fare delle rinunzie.

La scelta è giustificata dall'importanza del problema e dal fatto che negli ultimi tempi, spesso non soddisfa l'utenza.

La sua normativa, le sue implicazioni etiche, la diversità di gestione a livello regionale, lo fanno argomento di facile discussione. Ogni Sezione, se vuole, lo può trattare o comunque portare a livello di attenzione cittadina, regionale e nazionale, specie oggi in cui si ventila l'autonomia regionale che divide sempre più le due Italie: un Nord sempre più a nord e un Sud sempre più a sud, fortemente differenziati nella spesa pro-capite e nella spesa sociale per gli anziani. Sviscerato nei suoi diversi punti di discussione, coinvolge, diventa informazione e motivo di riflessione. Divulgato e anche con il coinvolgimento dei non iscritti, da immagine alla FEDER.S.P.eV.. L'esperienza che si fa a livello periferico è sempre un contributo che aiuta tutti, anche a livello nazionale.

La medicina rinascimentale

a cura di Amilcare Manna

Siamo a Firenze, la culla del Rinascimento Italiano. È qui che la letteratura, l'arte, la scienza hanno manifestato i primi segni del risveglio dal lungo e profondo torpore medievale che aveva tutto confinato in un limbo fideistico e fatalistico in cui l'uomo aveva una figura secondaria, priva di una sua autonomia e di qualunque capacità decisionale.

Il Rinascimento lo pone al centro dell'Universo, lo rende intellettualmente indipendente e dominatore della natura della quale egli comincia ad apprezzare i benefici e le potenzialità.

L'energia naturale viene utilizzata dall'uomo e da questi convogliata verso le finalità cui egli stesso la destina. La scienza moderna, come la grande fioritura umanistico-rinascimentale dell'XIV e XV secolo, non nasce nel vuoto, ma in un preciso contesto storico caratterizzato dai mutamenti di struttura dell'economia europea e dal nuovo tipo di società venutasi a delineare all'inizio dell'età moderna. Le nuove necessità strutturali spingono gli intelletti ad emanciparsi dalla vecchia cultura metafisica e a ricercare una forma di conoscenza più coerente e aderente all'osservazione dei fenomeni naturali.

Si affermano i principi che costituiranno le fondamenta di tutta la ricerca scientifica moderna che si appoggia su un tripode:

- la scienza è un sapere sperimentale;
- la scienza è un sapere intersoggettivo;
- il fine della scienza è la conoscenza oggettiva del mondo e delle sue leggi.

Tutto ciò ha inizio nel Rinascimento, perché questo, con la sua convinta laicizzazione del sapere e la rivendicazione della libertà intellettuale (nei confronti della tradizione culturale religiosa) ha tracciato la strada maestra della scienza moderna.

Il Rinascimento, inoltre, in virtù del suo naturalismo imperniato sulla rivalutazione della natura e

sulla convinzione che l'uomo, in quanto saldamente piantato in essa, ha tutto l'interesse a conoscerla, ha creato le condizioni mentali per uno sviluppo più vasto dell'indagine naturale. In questo contesto, va dato il giusto risalto agli scienziati e al fattore "genio" che hanno saputo indirizzare la ricerca verso elementi sperimentalmente riconoscibili e oggettivamente riscontrabili.



Sull'onda del rinnovato interesse per le scienze oggettive, nasce il concetto della medicina moderna, sulla spinta del metodo sperimentale e della libertà di pensiero. Il '500, in particolare, è il secolo d'oro dell'Anatomia. A questa disciplina contribuiscono grandi artisti come Leonardo, Mantegna, Michelangelo e Durer, autori di studi anatomici molto interessanti. Tuttavia, sono i grandi medici a far fare il salto di qualità a questa branca della medicina: Andrea Vesalio, Gabriele Falloppio, Bartolomeo Eustachio, Filippo Ingrassia, Arcangelo Piccolomini, Cesare Aranzio, Costanzo Varolio, Andrea Cisalpino furono i più grandi anatomisti dell'epoca.

Molte strutture anatomiche portano ancora il nome di questi scienziati, per ricordare chi le scoprì e le studiò per primo.

Va sottolineato, inoltre, che nel Rinascimento, la medicina dovette fronteggiare numerose epide-

mie che, da tempo, decimavano le popolazioni. Nel corso del XIV secolo, in Europa comparve la peste nera, che provocò più di venti milioni di morti. I medici dell'epoca rimasero disorientati di fronte a questo fenomeno, per loro incomprensibile, dal momento che la loro formazione prevedeva una preparazione quasi esclusivamente astrologica.

Le teorie scientifiche risalivano a Ippocrate e a Galeno e i rimedi impiegati risultavano assolutamente inefficaci tanto che, alla fine, il dovere del medico era diventato solo quello di invitare l'ammalato a confessarsi.

A lungo termine, la peste però fece sì che la medicina si emancipasse dalla tradizione galenica. Papa Clemente VII consentì il dissezionamento dei cadaveri, evento rarissimo, pur di scoprire le cause delle malattie. Tuttavia, si doveva arrivare all'inizio del '500 e al genio intuitivo di Girolamo Fracastoro che approdò all'idea e allo studio sistematico del "Contagio".

Oltre alla peste, molte altre malattie affliggevano l'Europa. Una di queste, ad esempio, era il "Sudore Anglico", di cui ancora oggi sono sconosciute cause ed identità. È probabile che essa fosse una sorta di infezione dovuta alle condizioni igieniche assai precarie.

Alla fine del Quattrocento, si diffuse il "*Morbus Gallicus*", che assunse una forma addirittura epidemica. Questa malattia è identificabile con la Lue. Essa legava intimamente Eros e Thanatos, si spargeva a macchia d'olio grazie all'assenza di barriere immunitarie in tutta Europa e ad essa furono dati i nomi più vari: "Mal Francese", "Morbo ispano", "*Mal de Naples*", ecc. Le fu data addirittura l'identità di un castigo divino data la sua gravità, la sua diffusione e la sua origine (trasmissione sessuale).

In questo clima di somma confusione e di rinnovato fermento culturale e scientifico, nacquero i grandi medici del Rinascimento.

Girolamo Fracastoro, Veronese, che ebbe per primo l'idea del contagio e su questo scrisse

un poema didascalico ispirandosi a Virgilio e a Lucrezio.

Andrea Vesalio, "*Explicator chirurgiae*" nell'Università di Padova, formatosi alla scuola di Parigi dove si studiava la medicina seguendo esclusivamente le opere di Galeno che egli in seguito confutò in duecento punti dimostrando, su base sperimentale, che quelle teorie erano errate. Con i suoi studi, Vesalio si rese protagonista di una vera e propria rivoluzione scientifica.

Nello stesso periodo nacque un altro grande nome della medicina rinascimentale: Aureolo Paracelso. I suoi insegnamenti fuori dai canoni ufficiali gli conferirono l'appellativo di "Lutero della medicina". Egli infatti sosteneva che il vero medico non dovesse uscire dalle scuole e dalle università, ma che dovesse imparare la sapienza attraverso l'esperienza diretta. Nella sua opera, Paracelso definì i quattro pilastri sui quali doveva poggiare l'arte del medico: La filosofia intesa come conoscenza, l'astronomia come scoperta del cielo, l'alchimia come tecnica per trasformare la sostanza onde estrarne le virtù curative e, infine, la virtù che consiste nell'onestà e nell'integrità morale del medico (leggi deontologia). Nel corso del '500 vennero costruiti, inoltre, i primi veri ospedali e nel 1508 una nuova riforma stabilì che i malati acuti dovessero essere portati negli ospedali maggiori. Vennero affinati gli strumenti a disposizione del medico, che iniziò ad utilizzarli con vera competenza e professionalità. Tutti questi straordinari progressi della medicina rinascimentale potrebbero far pensare che i medici, inseriti in questo filone di ricerca naturalistica, si allontanarono dalle antiche opere degli studiosi greci, ma non è affatto così. Questi costituirono il trampolino di lancio per tutta la ricerca successiva e rappresentano ancora oggi fonte di ispirazione per il sapere. Nei secoli successivi, la medicina continuerà ad evolversi e ad estendere le sue conoscenze; è importante però ricordare che il Rinascimento medico ha fatto sì che tutto ciò fosse possibile e realizzabile.

Dieta mediterranea

a cura di Natale Saccà

ORIGINE

Il termine greco “diaeta” indica, al contrario di quanto erroneamente si pensa, non una restrizione calorica, ma la scelta di uno stile di vita.

La dieta mediterranea o Cretese è ispirata alle tradizioni alimentari dei Paesi del Mediterraneo ed è riconosciuta ancora oggi come uno dei regimi alimentari più salutari. Essa

prende forma dalle consuetudini culinarie di 4 paesi: Italia, Grecia, Spagna e Marocco, tutti affacciati sul bacino del Mediterraneo, ed è riconducibile all’insieme delle pratiche e delle conoscenze che quelle popolazioni hanno costruito nel corso dei secoli intorno alla cultura del mangiare.

Nel 2010 l’UNESCO iscrive la dieta mediterranea nella lista del Patrimonio culturale immateriale dell’Umanità. Ne viene così riconosciuto il valore nutrizionale e culturale come eccellenza mondiale.

La prima elaborazione del concetto di “dieta mediterranea” risale a quasi un secolo fa, quando il medico nutrizionista italiano Lorenzo Piroddi intuì la presenza di un legame tra quella che sarebbe poi diventata l’alimentazione mediterranea e la salute.

Da quel lontano 1939 ne è stata fatta di strada e, anche grazie agli studi, negli anni ’50, del nutrizionista americano Ancel Keys, la popolarità della dieta mediterranea è cresciuta enormemente tra gli esperti che si occupano di salute, tanto che nel



2010 l’Unesco ha dichiarato questo approccio al cibo “patrimonio immateriale dell’umanità”.

Ancel Keys negli anni ’50 osservò come nelle nostre popolazioni ed in particolare

quelle di Nicotera, in provincia di Vibo Valentia, il modello di dieta Mediterranea costituisse un forte fattore protettivo nei confronti delle malattie cardiovascolari. Questo studioso notò infatti che le popolazioni dei paesi che si affacciano sul mare Mediterraneo erano meno suscettibili ad alcune patologie rispetto agli statunitensi.

Keys quindi formulò l’ipotesi che

la dieta mediterranea fosse in grado di aumentare la longevità delle persone che la seguivano. Al suo ritorno in America Keys proseguì per alcuni anni le sue ricerche e ne pubblicò i risultati nel libro “How to eat well and stay well; the Mediterranean way”.

In questo libro furono riportati i risultati del famoso studio “Seven Countries Study”, in cui per vent’anni furono monitorati dieta e condizioni di salute di 12.000 persone di età compresa tra i 40 ed i 60 anni, residenti in diversi Paesi come Giappone, USA, Olanda, Jugoslavia, Finlandia, Italia, Grecia e che dimostrò il valore della dieta dei popoli del Mediterraneo.

L’ipotesi iniziale di Keys era a quel punto confermata e la dieta mediterranea fu proposta al mondo intero come il regime alimentare ideale per ridurre l’incidenza delle cosiddette “malattie del benessere”.

Solo a partire dagli anni Settanta però iniziò il tentativo di diffondere anche in America queste consuetudini alimentari. Gradualmente si cominciò a promuovere un maggior consumo di

cereali, frutta e verdura, pesce e olio di oliva al posto di una dieta, quella statunitense, satura di grassi, zuccheri e proteine.

A questo punto si rende necessaria una precisazione.

Quando si parla di dieta mediterranea non si parla certo di una dieta “autoctona”, limitata cioè a prodotti presenti nei paesi del Mediterraneo fin dall’antichità. Di fatto la dieta mediterranea beneficia di innumerevoli innesti da altre zone geografiche. Basti pensare a tutti gli alimenti arrivati dopo la scoperta delle Americhe (pomodoro, granoturco, fico d’india, fagioli...) o a quelli arrivati dall’Oriente, come il riso, le arance, il limone, le pesche e le melanzane.

Oggi i benefici della dieta Mediterranea sono riconosciuti anche nei confronti delle malattie metaboliche come il diabete, di tumori, e recentemente è stata descritta la sua azione di modulazione della flora batterica intestinale, il famoso “microbiota”.

PIRAMIDE ALIMENTARE

La dieta mediterranea viene presentata spesso come una *piramide alimentare* con alla base i cibi da consumare più volte al giorno, all’apice quelli da limitare. Come funziona la piramide alimentare?

Alla base della piramide ci sono quegli alimenti che devono essere consumati ogni giorno, anche più volte al giorno.

Si parte dalle 5 porzioni della frutta e della verdura fresca, e dalle 2-3 porzioni di carboidrati complessi, quali cereali, pane e pasta, meglio se integrali. Sempre nell’ambito quotidiano, la piramide mediterranea propone i

grassi, meglio se a crudo, che devono essere soprattutto insaturi. Sono da preferire l’olio di oliva, l’olio di semi o di grani oleaginosi, nella ragione di massimo 2 porzioni giornaliere, così come i latticini, meglio se poco grassi.

Più su troviamo quegli alimenti che vanno consumati un paio di volte alla settimana, cioè la carne, rimanendo sempre su quella bianca. Quindi si a pollame e maiale, uova e pesce, cercando di evitare quello più grasso.

In cima alla piramide alimentare si trovano i cibi che possono essere mangiati sporadicamente perché poco salutari, oltre che non comuni all’area mediterranea.

Una volta alla settimana ci si può concedere dello zucchero in forma di carboidrati semplici, come i dolci, che comunque non andrebbero mangiati più di 3 volte al mese, così come carni rosse e insaccati.

Questo schema permette di controllare anche le calorie ingerite ogni giorno, bilanciando così i grassi (30% delle calorie totali) e le proteine (15% del totale), a favore dei carboidrati (50-60%).



Oggi però non esiste una sola dieta mediterranea. Il modello originale ha saputo infatti mantenersi sempre attuale, modificandosi nel tempo in base alle più recenti scoperte scientifiche e anche ai cambiamenti della società, generando diverse versioni per diversi contesti.

I principi di base sono sempre gli stessi: tanta frutta e verdura, cereali integrali, olio di oliva, noci e pesce, mentre sono più moderati i consumi di grassi animali e carne, soprattutto quella rossa. Gli stessi principi sono rappresentati graficamente anche nei modelli (“piramidi” e “piatti”) della sana alimentazione proposti a partire dal 1992 negli Stati Uniti per spiegare in modo semplice cosa portare in tavola. I principi più importanti della dieta mediterranea sono contenuti nelle seguenti linee guida:

- Maggiore consumo di proteine vegetali rispetto a quelle animali
- Riduzione dei grassi saturi (animali) a favore di quelli vegetali insaturi (olio di oliva)
- Moderazione della quota calorica globale
- Aumento dei carboidrati complessi e forte moderazione di quelli semplici
- Elevata introduzione di fibra alimentare
- Riduzione dell’apporto di colesterolo

Il consumo di carne bianca è prevalente rispetto a quella rossa, ed è comunque limitato a una o due volte la settimana. Maggiore è invece il consumo di pesce e legumi.

I dolci sono consumati solo in occasioni particolari.

La dieta mediterranea prevede inoltre una drastica riduzione del consumo di: insaccati, super alcolici, zucchero bianco, burro, formaggi grassi, maionese, sale bianco, margarina, carne bovina e suina (specie i tagli grassi), strutto e caffè.



Alcuni principi della dieta mediterranea rappresentavano e rappresentano tuttora la miglior difesa contro malattie come aterosclerosi, ipertensione, infarto del miocardio ed ictus.

La dieta a base di pane, pasta (meglio se integrali), verdure, pesce, olio di oliva e frutta, fornisce proteine, lipidi e zuccheri ad alto valore nutritivo, a basso contenuto di colesterolo, di lipidi saturi e di zuccheri semplici; è ricca di vitamine, sali minerali e fibre non digeribili.

Frutta, verdura e cibi integrali proprio perché estremamente ricchi di antiossidanti svolgono un’azione protettiva contro malattie cardiovascolari ed alcune forme di cancro.

I pomodori per esempio oltre ad essere ingredienti tipici della dieta mediterranea sono ricchi di antiossidanti ed in particolare di licopene, una sostanza in grado di proteggere dal cancro alla prostata. Il processo di riscaldamento durante la preparazione della conserva di pomodoro ne incrementa la disponibilità rendendo la pasta preparata con questo alimento un ottimo alleato della nostra salute.

Anche la fibra alimentare è una componente molto importante della dieta. Con la sua azione previene l'iperalimentazione dando un precoce senso di sazietà, regola le funzioni intestinali, modula l'assorbimento dei nutrienti e i processi metabolici. Ha inoltre un'azione disintossicante e anticancerogena, grazie anche all'elevato apporto vitaminico degli alimenti in cui è contenuta. Il pesce è uno degli alimenti più completi in quanto ricco di proteine, grassi amici del cuore e sali minerali come fosforo, calcio, iodio e ferro. Grazie ai suoi principi nutritivi è uno dei piatti fondamentali della dieta mediterranea.

La dieta mediterranea è ideale quindi per prevenire e combattere: arteriosclerosi, cardiopatie, ipertensione, diabete, tumori (specie a carico dell'apparato digerente, vedi: dieta e cancro) e disturbi della motilità intestinale (ovvero colon irritabile). Questo schema permette di controllare anche le calorie ingerite ogni giorno, bilanciando così i grassi (30% del totale) e le proteine (15% del totale), a favore dei carboidrati (50-60%).

Vino

Il consumo di vino in piccole dosi durante i pasti può essere consigliato o meno, a seconda dell'esperienza personale e dell'atteggiamento di ogni individuo nei confronti dell'alcol.

Dieta mediterranea a ogni età

Non è mai troppo tardi per scegliere la dieta mediterranea.

I benefici della dieta mediterranea si rilevano anche tra chi la «sposa» dopo i 65 anni, evidenziando un calo della mortalità per cause cardio e cerebrovascolari.

La dieta mediterranea è considerata una scelta da compiere fin dalla giovane età, per garantirsi una vita longeva e in salute. Ma la dieta mediterranea,

intesa come alimentazione di tipo prettamente vegetariano, è in grado di farci vivere bene anche se, da sani, la sposiamo oltre i 65 anni.

È questa la novità che emerge da uno studio condotto dal dipartimento di epidemiologia e prevenzione dell'Irccs Neuromed di Pozzilli (Isernia), pubblicato sulle colonne del British Journal of Nutrition. «Adesso abbiamo la conferma che la dieta mediterranea è in grado di ridurre la mortalità per cause cardio e cerebrovascolari anche se seguita nel corso della terza età», afferma l'epidemiologa Marialaura Bonaccio.

Se la piramide alimentare è il modello con cui descrivere la dieta mediterranea, oggi non ne esiste una sola versione e, in alcuni casi, le differenze sono legate all'età di chi deve utilizzarla. Esiste infatti una "piramide alimentare per la popolazione anziana", presentata per la prima volta nel 2008 dai ricercatori della Tufts University di Boston.

I cibi sono sempre rappresentati seguendo i principi della dieta mediterranea, ma con qualche piccolo "aggiustamento" che rende il regime alimentare più adatto per chi è in là con gli anni. Dal momento che per un anziano non è sempre semplice uscire a fare la spesa e procurarsi cibi freschi, questa versione della dieta include per esempio anche alimenti in scatola o surgelati ed enfatizza l'importanza dell'acqua e della corretta idratazione, tanto difficile da raggiungere per un anziano che non sente più come un tempo lo stimolo della sete.

Infine, ma non certo meno importante, in una dieta mediterranea per l'anziano sono previsti talvolta anche supplementi di vitamina B12, vitamina D e calcio.

Alla stregua di quanto avvenuto per la popolazione anziana, sono stati elaborati anche modelli di dieta mediterranea per altre fasi della vita (età pediatrica, gravidanza e allattamento) e per situazioni particolari (presenza di diabete o altre patologie), molte delle quali sono illustrate anche nel volume Eating Planet edito da BCFN.

INTERVENTI DELLE AUTORITÀ

PIETRO GONELLA (*Direttore Generale di ASL Venete*)

Attacco furibondo, inverecondo ed immotivato alla classe dirigente del paese fruente delle c.d. pensioni d'oro

Antefatto

A. IL CONTRATTO DI GOVERNO

Nel contratto di governo, il mantra della maggioranza, a proposito delle c.d. pensioni d'oro, è stato e sta scritto quanto segue:

“Per una maggiore equità sociale riteniamo necessario un intervento finalizzato al taglio delle c.d. pensioni d'oro (superiori ai 5.000,00 euro netti mensili), non giustificate dai contributi versati”.

Questa linea programmatica del governo non ha mai trovato attuazione: è stata, come verrà dimostrato più avanti, totalmente disattesa.

Quante volte nel secondo semestre del 2018 esponenti del governo, soprattutto i due Vice Premier, hanno affermato che sarebbero state tagliate le c.d. pensioni d'oro non coperte dai contributi versati?

B. LE REITERATE DICHIARAZIONI DEL MINISTRO DEL LAVORO

Dopo l'insediamento del governo avvenuto a giugno 2018, il Vice Premier Di Maio – anziché perse-

guire una virtuosa e proficua coesione comunitaria – ha dato l'avvio ad una campagna mediatica di rancore, invidia e risentimento sociale tale da elevarla a odio sociale, campagna volta a denigrare una classe dirigente che invero ha la sola colpa, se così si può paradossalmente dire, di avere sempre e soltanto lavorato ed operato per il bene del Paese, svolgendo una rilevante funzione/attività pubblica e professionale, con impegno e qualificazione, senza limiti di orario.

Va ricordato che più volte il Ministro del Lavoro ha presentato ai media i percettori delle c.d. pensioni d'oro etichettandoli come *“parassiti sociali”*.

Per la Treccani il “parassita” è un individuo che non lavora, non produce e vive alle spalle di altri, in buona sostanza uno sfruttatore/uno scroccone. E nel fare ciò lo stesso Ministro è persino arrivato ad affermare, sempre con riferimento ai percettori suindicati, che vuole tagliare di più i privilegi di *“questa gente che ci ha rubato il futuro”*.

I percettori delle c.d. pensioni d'oro, ex manager e/o dirigenti, hanno rigettato, rigettano e rigetteranno con forza e con convinzione profonda tale affermazione in quanto coscienti, al contrario, di **aver se mai “assicurato il futuro”** per i seguenti motivi:

1. sono cittadini che hanno **lavorato per decenni**, esercitando ai più alti livelli *delicate e pesanti responsabilità professionali, economiche e sociali* quale classe dirigente del Paese (alti dirigenti pubblici e privati, alti ufficiali delle forze armate, prefetti, carabinieri, direttori generali, dirigenti medici, etc.);
2. hanno – in costanza di rapporto di lavoro – **versato regolarmente i contributi previdenziali** nella misura prevista dalle leggi statali vigenti *medio*

tempore. In relazione agli anni di svolgimento della loro professione hanno mediamente versato un importo = montante contributivo di oltre 1.500.000/1.800.000 euro;

3. hanno – nel corso della loro ultratrentacinquennale attività professionale – concorso a garantire l'erogazione continua e regolare di servizi pubblici essenziali per il benessere ed il progresso della comunità nazionale (istruzione, sanità, etc.), grazie **all'assolvimento dell'obbligo tributario** dietro il pagamento dell'aliquota fiscale marginale massima (**43%**). Al riguardo, in ragione delle retribuzioni percepite negli anni di svolgimento della professione e in relazione agli stessi anni, hanno mediamente versato tra i 700.000/800.000 euro di imposte erariali ed addizionali regionali e comunali;
4. sono andati in pensione nel rispetto di leggi statali vigenti al tempo, nell'ambito e nella certezza del rispetto del principio di **legittimo affidamento** (*leale ed etica relazione Stato/Cittadino*), legittimo affidamento che hanno avuto/tenuto nei confronti dello Stato e che è oggi messo in discussione a causa della rottura del patto che lo Stato aveva fatto con il lavoratore al momento del pensionamento;
5. continuano a pagare **l'aliquota marginale massima dell'IRPEF (43%)** anche in costanza di pensione, scontando correttamente la progressività dell'imposizione fiscale prevista dalla Costituzione, entità che non ha eguali in Europa! In ragione dei trattamenti pensionistici loro riconosciuti ed erogati ed in relazione ad una media di venti anni di fruizione degli stessi hanno versato e continuano a versare mediamente tra gli 800.000/900.000 euro di imposte erariali e addizionali regionali e comunali;
6. rappresentano l'unica platea di pensionati che consegue/percepisce prestazioni previdenziali che sono **coperte con la più alta percentuale in assoluto dei contributi versati**.

C. IL PDL 1071 DEL 6 AGOSTO 2018 (MOLINARI-D'UVA)

La Lega e i Cinquestelle hanno presentato il sottoriportato disegno di legge **dal titolo:**

“Disposizioni per favorire l'equità del sistema previdenziale attraverso il ricalcolo, secondo il metodo contributivo, dei trattamenti pensionistici superiori a 4.500 euro mensili” (e non più 5.000).

Il titolo però viene contraddetto dal dispositivo dell'**articolo 1** dove il **ricalcolo non avviene secondo il metodo contributivo** in quanto non si parla di determinare il **montante contributivo** e quindi si **pre-scinde dai contributi versati**.

Il Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali

Il 14 agosto 2018 il Prof. Alberto Brambilla, il Prof. Gianni Geroldi e la Dott.ssa Antonietta Mundo (che, assieme a Giuliano Cazzola, sono considerati i massimi esperti italiani in materia previdenziale) hanno presentato un approfondimento, cioè delle osservazioni puntuali sul **PdL 1071** del 6 agosto 2018. Si trascrivono in sintesi le più dirimenti:

- “a.** le pensioni vigenti da 4.000 euro nette al mese per 13 mensilità sono **58.000** su un totale di circa 16 milioni pari al **0,36%**;
- b.** il **51,5%** di queste pensioni sono erogate dalla Pubblica Amministrazione (esercito, magistratura, prefetti, corpo diplomatico e dipendenti dello Stato e degli enti locali) di cui è difficile se non impossibile avere i dati contributivi se non degli ultimi 5 o 10 anni e quindi ci si deve assumere il **“rischio”** di applicare il taglio in base ad algoritmi di calcolo che potrebbero essere smentiti se il soggetto avesse conservato le buste paga;

- c. *il ricalcolo è impossibile perché mancano totalmente o parzialmente gli estratti conto dei versamenti contributivi relativi ai periodi in cui la pensione è stata calcolata con il metodo retributivo. Non si riesce a fare un calcolo preciso e senza l'applicazione completa del metodo contributivo ogni soluzione è arbitraria, non in linea con la legge e quindi ricorribile.*

D. LE AUDIZIONI AVANTI ALLA XI COMMISSIONE LAVORO DELLA CAMERA DEI DEPUTATI IN DATA 10 OTTOBRE 2018

Si trascrivono sinteticamente di seguito le osservazioni formulate dai due esperti invitati per essere ascoltati dai componenti della Commissione.

1. Giuliano CAZZOLA

- “**a.** *La Corte Costituzionale ha affermato con più sentenze che non è interdetto al legislatore di emanare disposizioni che vadano a modificare sfavorevolmente la disciplina dei rapporti di durata, anche se il loro oggetto sia costituito da diritti soggettivi perfetti, salvo, qualora si tratti di disposizioni retroattive, il limite costituzionale della materia penale. Tuttavia, dette disposizioni (.....) al pari di qualsiasi precetto legislativo, non possono trasmodare in un regolamento irrazionale e arbitrariamente incidere sulle situazioni sostanziali poste in essere da leggi precedenti, frustando così anche l'affidamento del cittadino nella sicurezza giuridica.*
- b. La scelta legislativa deve essere connotata/assistita da una **“causa normativa adeguata”** ovvero giustificata da una **“inderogabile esigenza”**.

E sotto tale aspetto l'AC 1071 è gravemente carente: è irrazionale, arbitrario, non rispettoso dell'affidamento del cittadino nella sicurezza giuridica, privo di una causa normativa adeguata e non giustificata da un'inderogabile esigenza.

- c. Secondo il PdL 1071 il nuovo ammontare della pensione viene determinato moltiplicando l'importo della pensione in godimento per la risultante del rapporto tra il coefficiente di trasformazione vigente al momento del pensionamento relativo all'età dell'assicurato alla medesima data e il coefficiente di trasformazione corrispondente **all'età riportata nella tabella A allegata alla legge per ciascun anno di decorrenza della pensione. Dell'annunciato ricalcolo della pensione sulla base dei contributi versati, non vi è più traccia!!!**
- d. Questa è la più grave causa di illegittimità in quanto l'età riportata nella suddetta tabella indica dei requisiti diversi da quelli vigenti al momento del pensionamento. **In sostanza, viene effettuata una riforma dell'età pensionabile ora per allora.** I pensionati vengono penalizzati oggi se in alcuni anni/decenni trascorsi fossero andati in quiescenza ad un'età che non solo non esisteva, ma che viene definita adesso per ieri.”

2. Dott.ssa Antonietta MUNDO ex Dirigente INPS

- “**a.** *Le disposizioni in questione – e questo è uno degli aspetti di **inconfutabile illegittimità** – sono **norme con effetto retroattivo.** Così disponendo tali norme vanno a cancellare con un colpo di spugna:*

- le certezze giuridiche consolidate da molti decenni,
 - le età legali di vecchiaia via via vigenti (medio tempore),
 - gli accordi sindacali per esodi e prepensionamenti per crisi economiche.
 - le salvaguardie sempre normate in occasione di riforme previdenziali,
 - I limiti ordinamentali di età della Pubblica Amministrazione,
 - I limiti di età dei brevetti di guida (piloti, macchinisti, ecc.),
 - la tutela dei militari e dei diplomatici che hanno operato in zone di guerra,
 - la tutela dei lavoratori addetti a mansioni usuranti con speranze di vita ridotte ignorando anni di studi sui rischi per la salute ad esposizioni prolungate a sostanze dannose (amianto, cancerogeni, ecc.),
 - l'esigenza di accorciare l'esposizione a lavori pericolosi o nocivi.
- b. Non si possono porre a carico solo di alcuni pensionati, che si sono sacrificati per capitalizzare secondo le norme del risparmio previdenziale, azioni per combattere la povertà. L'assistenza non compete ai pensionati e dovrebbe essere a carico della fiscalità generale. E a proposito di fiscalità generale dovrebbe essere la lotta alla gigantesca evasione italiana e il recupero degli oltre 208 miliardi evasi ogni anno, tra cui 11 miliardi annui di contributi previdenziali, a finanziare tali provvedimenti sempre tramite la fiscalità generale;**
- c. A tutt'oggi esiste una importante e dirimente esigenza che non è ancora stata soddisfatta. Ci si riferisce al fatto che l'INPS dovrebbe rendere noti anche i dati economici sui contributi versati senza dar luogo a prestazioni pagati da milioni di "silenti":**
- lavoratori deceduti senza diritto a pensione o senza superstiti,
 - lavoratori che hanno versato ma poi hanno dovuto/voluto scegliere l'economia sommersa senza avere raggiunto il diritto a prestazione,
 - disoccupati di lunga durata che non sono riusciti a maturare i requisiti minimi,
 - donne che hanno perso il lavoro senza aver diritto a pensione,
 - le prestazioni previdenziali o assistenziali non rimosse.
- d. Viene evidenziato che la Commissione Lavoro della Camera è a conoscenza (cfr. audizione precedente dell'INPS per l'esame dell'AC 1253, prima firmataria On.le Meloni) che per i dipendenti della Pubblica Amministrazione assicurata con l'ex INPDAP non è possibile ricostruire tutta la contribuzione versata durante l'attività lavorativa.**
- Per carriere lunghe nel tempo, di livello retributivo sin dall'inizio abbastanza elevato, con titoli di studio universitari riscattati e pagati con importi notevoli a completo carico del pensionato per incrementare la propria pensione (es. magistrati, ambasciatori, docenti universitari, alti funzionari, avvocati dello Stato, dirigenti pubblici, ammiragli, generali, giornalisti, notai, manager pubblici e privati, professionisti della P.A., medici) potrebbe addirittura essere più favorevole il ricalcolo contributivo, rispetto al calcolo retributivo.””*

Le decisioni del Governo per il triennio 2019-2021 e per il quinquennio 2019-2023 - L. 145/2018

A. Rivalutazione automatica

L'art. 1, comma 260, della Legge 30.12.2018 n. 145 stabilisce la **rivalutazione automatica** dei trattamenti pensionistici (adeguamento all'inflazione al tasso dell'1,1%) come segue:

Fascia lorda €	Percentuale di rivalutazione		Tasso per il ricalcolo dell'assegno	PERDITA	
				Mensile	Annua
< 1.522	100%	1,100%	0,00	0,00	
1.522-2.029	97%	su media 1.775,5	1,067%	0,59	7,08
2.029-2.537	77%	su media 2.283,5	0,847%	5,78	69,36
2.537-3.042	52%	su media 2.790	0,572%	14,73	176,76
3.042-4.059	47%	su media 3.551	0,517%	20,70	248,40
4.059-4.566	45%	su media 4.313	0,495%	26,09	313,08
> 4.566	40%	su (10.000)	0,440%	61,60	739,20

Dopo anni di penalizzazioni (8 negli ultimi 11) sui criteri di indicizzazione delle pensioni medio-alte in godimento, *dal 1° gennaio 2019 si doveva ritornare ai migliori e più equilibrati criteri di cui alla legge 388/2000, cioè alla piena rivalutazione* sulla scorta di precedenti accordi intercorsi tra Governo e OO.SS.: 100% fino a tre volte il minimo INPS, 90% per importi tra 3 a 5 volte il minimo, 75% per importi oltre 5 volte il minimo). Ma così non è stato, **in quanto per altri tre anni i pensionati verranno ulteriormente penalizzati!** Questa diversa e parziale rivalutazione consentirà allo Stato di risparmiare 2,3 miliardi nel triennio 2019-2021.

B. Taglio delle c.d. pensioni d'oro (contributo di solidarietà?)

Dopo le diverse e molteplici critiche rivolte al PdL 1071 caratterizzato da una immanente illegittimità, critiche culminate nel tiro al piccione effettuato dalle audizioni di cui sopra, il Governo ha cambiato strategia cominciando a parlare di **contributo di solidarietà** (peraltro già suggerito, ancorchè con modalità e percentuali diverse, dal Prof. Brambilla con l'approfondimento precitato del 14 agosto 2018).

Il testo della legge di bilancio 2019, articolo 1 comma 261, prevede **le riduzioni secche/i tagli netti** riportati nella tabella sottostante:

Fascia lorda €	Aliquota di riduzione	Parte eccedente	PRELIEVO FORZOSO ANNUO	
			x fascia	cumulativo
100.000-130.000	15%	30.000	4.500	4.500
130.000-200.000	25%	70.000	17.500	22.000
200.000-350.000	30%	150.000	45.000	67.000
350.000-500.000	35%	150.000	52.500	119.500
> 500.000	40%	100.000	40.000	159.500

Con questi tagli il **Governmento “ruba”** a queste fasce di pensionati 76 milioni nel 2019; 80 milioni nel 2020 e 183 milioni nel 2021. Sarebbero coinvolti almeno 25.000 pensionati...

Peraltro risulta di tutta evidenza *che si è di fronte ad un provvedimento:*

- a) che **non tratta in alcun modo del contributo di solidarietà** (fa solo “cassa”),
- b) che è **privo di motivazione** (a differenza del PdL 1071 di cui sopra che, pur gravemente illegittimo, la prevedeva... “*per equità sociale*”...) e **mancante di finalizzazione/destinazione** dei prelievi forzosi.

Il **comma 263** prevede che la riduzione di cui al comma 261 **non si applica alle pensioni interamente liquidate con il sistema contributivo.**

Il **comma 268** prevede che **sono esclusi** dall’applicazione delle disposizioni dei commi da 261 a 263 le pensioni e i trattamenti pensionistici di invalidità, i trattamenti pensionistici riconosciuti ai superstiti e i trattamenti pensionistici riconosciuti a favore delle vittime del dovere o di azioni terroristiche.

Il **comma 267** prevede che, per effetto dell’applicazione dei commi da 261 a 263, l’importo complessivo dei trattamenti pensionistici diretti **non può comunque essere inferiore a 100.000 euro lordi su base annua (clausola di salvaguardia).**

Il **comma 265** prevede la costituzione presso l’INPS e altri enti previdenziali di appositi fondi denominati “Fondo risparmio sui trattamenti pensionistici di importo elevato” in cui confluiscono i risparmi derivati dai commi da 261 a 263. **Le somme ivi confluente restano accantonate.**

Prima censura

È altamente discriminatorio che si preveda di assoggettare a dei prelievi forzosi soltanto una categoria di contribuenti/pensionati che – lo si deve ribadire con forza – è quella che:

- da un lato continua a scontare la progressività della imposizione fiscale, pagando l’aliquota marginale massima dell’IRPEF (43%),
- dall’altro registra la più alta percentuale in assoluto dei contributi versati come evincibile dall’allegata **TABELLA.**

Non si può qui non ricordare che siamo di fronte ad una platea di pensionati che ha subito negli ultimi quindici anni pesanti penalizzazioni:

mancata rivalutazione per 8 anni sugli ultimi 11 e, in aggiunta, assoggettamento a prelievo forzoso (contributo di solidarietà?) per ben tre trienni, assoggettamento che ha ridotto il potere di acquisto individuale del 20%.

Un’azione governativa che si prefigga di evitare ogni discriminazione di sorta non può che decidere di assumere provvedimenti aventi carattere di **generalità e universalità, nel senso di assoggettare a prelievi forzosi i redditi di tutti i cittadini** (indistintamente dalla loro natura: di lavoro dipendente, di lavoro autonomo, di pensione, etc.) *che superano una certa soglia annua*, nel rispetto quindi del disposto degli **articoli 3, 36, 38 e 53 della Costituzione.**

Una distribuzione diffusa dei prelievi forzosi su tutti i suddetti contribuenti (dall’ultima dichiarazione dei redditi relativa all’anno 2017 risultano in numero di 538.452 i cittadini che superano i 100.000 euro annui) consentirebbe di reperire un plafond più consistente di risorse utili e finalizzate a costituire due fondi ad hoc per *contrastare la povertà e la disoccupazione giovanile.*

L’articolo **53** della Costituzione recita:

“c. 1 Tutti sono tenuti a concorrere alle spese pubbliche in ragione della loro capacità contributiva.

c. 2 Il sistema tributario è informato a criteri di progressività.”

Come è stato messo in evidenza più sopra la classe dirigente del Paese, sia in costanza di rapporto di lavoro che in stato di quiescenza, ha pienamente rispettato e continua a rispettare il predetto dettato costituzionale **scontando l’aliquota fiscale marginale massima del 43%, concorrendo/partecipando così in maniera significativa e determinante ad assicurare la continuità e la regolarità di funzionamento di servizi pubblici essenziali per la comunità quali l’istruzione, la sanità, etc.** (nel corso dei due periodi relativi alla pluriennale attività lavorativa e allo stato di quiescenza per circa venti anni hanno

mediamente versato e versano a tale titolo oltre 1.500.000 di euro!).

Lo Stato al contrario, non soddisfatto da questa consistente partecipazione alle spese pubbliche, va ad aggravare nei fatti tale partecipazione con decisioni che la maggiorano ulteriormente con un effetto – se così si può definire – di **“potenziamento” della già elevata progressività fiscale**, potenziamento che viene caricato soltanto sui circa 25.000 titolari delle c.d. pensioni d’oro con evidente *vulnus* della parità di trattamento a parità di reddito (ed è frustrante sapere/rilevare – dai dati desunti dal Rapporto N. 6 sul Bilancio del Sistema Previdenziale con riferimento all’anno 2017 – quanto sotto viene esposto:

- dil 44,92% degli italiani – cioè 18.357.865 soggetti con redditi fino a 7.500 e da 7.500 a 15.000 euro all’anno – versa il **2,92%** dell’IRPEF,
- dil 1,31% degli italiani – cioè i 538.452 soggetti con redditi superiori a 100.000 euro all’anno – versa il **18,68%** dell’IRPEF,
- dil 12,09 degli italiani – cioè 4.941.434 soggetti con redditi superiori a 35.000 euro all’anno – versa il **57,11%** dell’IRPEF).

Seconda censura

Il **comma 261** dispone una riduzione secca dei complessivi trattamenti pensionistici diretti per la durata di cinque anni, due anni oltre il triennio di vigenza delle norme della L. 145/2018 (?).

La scelta legislativa di riduzione dei trattamenti pensionistici complessivi, non essendo connotata/assistita da **“una causa normativa adeguata”** ovvero giustificata da **“una inderogabile esigenza”**, viola in modo grave e pericoloso il **principio di legittimo affidamento** nella sicurezza giuridica (leale ed etica relazione Stato/Cittadino).

Si è di fronte ad un ulteriore esproprio di diritti maturati legittimamente in forza di un contesto giuridico vigente al tempo/periodo di attività di ciascun professionista fruente di una c.d. pensione d’oro, esproprio:

- che è in prosecuzione temporale dei tre precedenti prelievi forzosi (trienni 2000-2002, 2011-2013 e 2014-2016),

- e che disattende in maniera eclatante i requisiti di **temporaneità ed eccezionalità** di interventi simili che più volte la Corte Costituzionale ha affermato come requisiti necessari per superare il vaglio di costituzionalità degli stessi.

Così come è fondamentale soffermarsi ed insistere sulla illegittimità del provvedimento in quanto è inconfutabile che siamo di fronte ad una evidente **reiterazione** legislativa.

Terza censura

Il **comma 261** ricomprende nel coacervo pensionistico:

- a) oltre alle pensioni liquidate con il sistema retributivo o misto-retributivo,
- b) anche le pensioni interamente liquidate con il sistema contributivo.

Tali ultime pensioni sono il risultato matematico di un quantum di contributi versati *medio tempore* che attualizzati alla data di decorrenza della pensione danno il **Montante Contributivo** che, moltiplicato a sua volta per il coefficiente previsto in correlazione all’aspettativa di vita alla stessa data, dà l’ammontare della pensione spettante al centesimo.

Il comma 263 sancisce sì l’**intangibilità**/la non riduzione della pensione contributiva, ma questo non è sufficiente però ad evitare che si **determinino differenti riduzioni percentuali** alle pensioni di natura non contributiva a seconda della loro complessiva incidenza proporzionale rispetto al coacervo del trattamento pensionistico.

In buona sostanza il comma 263, con l’esclusione delle pensioni contributive da qualsiasi riduzione, determina nei confronti delle pensioni non contributive:

- un consistente aumento dell’importo/taglio netto caricato sulle stesse,
- una conseguente altalenante **modifica in aumento delle percentuali di riduzione stabilite dal comma 261**.

Al riguardo si rinvia agli allegati sette Prospetti che evidenziano uno scostamento percentuale, a volte, consistente rispetto alle percentuali del 15% e del 25% come evincibile *ictu oculi* scorrendoli nella tabella riassuntiva.

La circolare INPS n 62 del 7 maggio 2019, in quanto applicativa in senso letterale delle due disposizioni in parola (commi 261 e 263), è corretta. O meglio è impugnabile per trascinarsi/riverbero dell'impugnazione primaria dei due predetti commi, che così come sono scritti vanno impugnati per illegittimità, nel senso che le **pensioni contributive** – in ragione della loro specificità/peculiarità (*calcolo matematico/attuariale del relativo importo*) – **non devono concorrere alla formazione del trattamento pensionistico complessivo**. Al riguardo occorre farsi le seguenti quattro domande davvero esemplificative:

- perché il fruitore di una pensione non contributiva di 110.000 euro annui e di una pensione contributiva di 20.000 euro annui deve subire un taglio di 3.808 euro annui che, in quanto a carico soltanto della prima, comporta un taglio del 38% sulla stessa anziché del 15%, **cioè il 23% in più?**
- perché il fruitore di una pensione non contributiva di 105.000 euro annui e di una pensione contributiva di 20.000 euro annui deve subire un taglio di 3.150 euro annui che, in quanto a carico soltanto della prima, comporta un taglio del 63% sulla stessa anziché del 15%, **cioè il 48% in più?**
- perché il fruitore di una pensione non contributiva di 115.000 euro annui e di una pensione contributiva di 20.000 euro annui deve subire un taglio di 5.324 euro annui che, in quanto a carico soltanto della prima, comporta un taglio del 35% sulla stessa anziché del 15%, **cioè il 20% in più?**
- perché il fruitore di una pensione non contributiva di 120.000 euro annui e di una pensione contributiva di 30.000 euro annui deve subire un taglio di 7.600 euro annui che, in quanto a carico soltanto della prima, comporta un taglio del 38% sulla stessa anziché del 15%, **cioè il 23% in più?**

Come si evince le **pensioni contributive coperte al centesimo del loro importo** (come sopra descritto) vengono computate assieme a quelle non contributive dal comma 261 **per fare massa critica di prelievo forzoso**, influenzando il tetto pensionistico complessivo così tanto da divenire/essere consi-

derata in buona sostanza una “zavorra” che va colpita. La fruizione di una pensione contributiva, stante la sua ricomprensione nel coacervo pensionistico cui applicare le aliquote di riduzione previste dalla legge, non diviene/non è considerata – come dovrebbe essere normalmente e pacificamente – un bene finanziario da preservare stante la sua specifica formazione (accumulo attualizzato dei contributi versati *medio tempore*), ma una vera e propria “colpa” da colpire, in un gioco di parole che può apparire astruso, ma che invece è significativo di una viscerale amarezza per chi fruisce di una pensione totalmente contributiva.

Ed allora **siamo di fronte ad un vero e proprio “scippo”**, che però la Suprema Corte può eliminare con una sentenza che ripristini la giusta situazione giuridica, cioè l'intangibilità ab origine, per tale categoria di pensioni.

CONCLUSIONE

All'inizio del mandato – luglio 2018 – il Governo continuava a dichiarare ed insistere sul fatto che sarebbero state tagliate le pensioni superiori ad un certo importo (> a 4.500 euro netti mensili, diventati in seguito 5.000 euro netti mensili) soltanto **se non coperte dai contributi versati**, nel rispetto quindi del sinallagma prestazione pensionistica contro regolare versamento contributivo.

Ad ottobre, pochi mesi dopo, il Governo ha abbandonato la suddetta posizione ed ha iniziato a prospettare un prelievo forzoso a titolo di **contributo di solidarietà**.

A dicembre, su proposta del Governo, il Parlamento ha approvato la Legge di Bilancio 2019 che dispone la riduzione dei trattamenti pensionistici complessivi **senza alcuna motivazione**.

Così come è stata articolata la riduzione secca/il taglio netto delle c.d. pensioni d'oro contrasta con il più volte affermato criterio della operazione a posteriori di “ricalcolo dei contributi versati”: è un provvedimento illegittimo sotto più profili, ispirato solo dall'intento/necessità di fare “cassa”, senza – per inciso – indicare la destinazione pubblica dei relativi risparmi.

MARIO MANTOVANI (*Presidente CIDA*): Ringrazio il Presidente per l'invito; sono contento che la mia prima uscita come Presidente CIDA sia con Voi, anche perché con la Vostra organizzazione ci sono tanti elementi comuni di interessi e di principi da portare all'esterno in maniera coesa. La forza sta nel riuscire a portare interessi di gruppi e di individui alla rappresentanza comune e farli diventare principi generali sui quali fare battaglie e combattere. Quali sono questi principi? Uno è quello della voce di uno Stato che deve mantenere la parola data. Cosa succederebbe se a chi oggi detiene titoli di Stato che hanno rendimenti del 6%, acquistati quando questo era il rendimento sul mercato, si trovasse, per decisione dello Stato, titoli con un rendimento del 2, 3, 4%? Questo tipo di debito finanziario viene sorvegliato quotidianamente dai mercati. Questo non succede per le pensioni; se lo Stato assume un impegno, lo deve mantenere; questa è l'essenza di uno Stato moderno ed affidabile. Spesso i politici si lamentano di non trovare i bottoni di comando; quando arrivano non possono cambiare il Paese per realizzare i programmi per i quali sono stati eletti. Dovrebbero capire che intanto sono stati eletti per quattro anni e le loro decisioni legittime dal punto di vista democratico sono tali nel momento in cui si mantengono in quell'orizzonte temporale; quando tale orizzonte viene superato la loro legittimità in qualche modo è da mettere in discussione. Quando si arriva ad una posizione di comando bisogna capire che cosa si sta comandando. La politica di questo Governo sta portando degli attacchi accelerati; sta portando degli attacchi a quello che è il fondamento del vivere civile. Nel momento in cui si mette in discussione il merito, si confonde la responsabilità con il privilegio, si comincia a pensare che le remunerazioni più elevate siano per definizione "rubate", si mina la forza della so-

cietà. L'altro principio è quello della intergenerazionalità; comprendere le ragioni di tutti e alla fine tenerle tutte insieme. C'è chi vuole mettere generazioni una contro l'altra come è accaduto con il tema di quota 100, provvedimento che tende a premiare coloro che sono vicini all'età pensionabile, in qualche modo compensandoli attraverso i prelievi fatti ai pensionati: questo è estremamente negativo! I vantaggi dell'oggi sono i costi del domani; i tagli delle perequazioni non vanno fatti. Ciò che è pericoloso è l'idea di fondo, ed è su questo che anche la Cida farà i ricorsi, e cioè che la pensione non sia una retribuzione differita ma un premio, un regalo che il politico di turno decide di volta in volta in quale misura e con quale modalità erogare. Io credo che sia giunto il momento di fare una riflessione istituzionale sul tema della previdenza. Il ruolo dell'Inps è diventato nel tempo troppo ibrido ed in qualche modo l'Inps si comporta da authority, perché emette circolari che hanno forza di legge; è il momento di riflettere sulla necessità di una vera authority indipendente, come quelle che oggi sono attaccate da questo Governo, Governo che attacca Banca Italia e cerca di impadronirsi di Consob, è arrivato addirittura a lambire l'autonomia dell'Esercito e ciò mi sembra molto grave. Sono segnali di cui tener conto. Credo che la previdenza meriti un'autorità perché le decisioni prese da un Governo pro tempore hanno degli effetti molto prolungati nel tempo. Siamo consapevoli che una sconfitta circa i tagli della perequazione in Corte Costituzionale potrebbe mettere la pietra tombale sulle nostre speranze che ciò non accada più in futuro. In questo tipo di battaglia saremo insieme a Voi; crediamo anche che non possa essere l'unica azione e vorremmo in autunno organizzare una grande manifestazione tutti insieme per ribadire le nostre ragioni. È importante essere insieme e avere il sostegno anche

dei giovani perché è nel loro interesse. Vi invito quindi a partecipare numerosi a questo rilevante evento, mantenendo questo faro dell'interesse comune e dell'equità generazionale. Grazie e buon lavoro.

LIA OLIVIERO LIPPI (*Presidente AMMI*): Ringrazio il Presidente per il gradito invito; porto il saluto dell'Ammi, sono lieta di incontrare molti amici tra i congressisti. La nostra Associazione, afferma, condivide con la FEDER.S.P.eV. numerose socie e le nostre sezioni collaborano nel territorio ad iniziative comuni, valutando le realtà locali. Auspicio che questa sinergia abbia sempre maggior seguito in futuro. Nel 1978 fu istituito il S.S.N. che si fonda sul diritto costituzionale all'assistenza sanitaria gratuita. Tra i nostri impegni prioritari vi è l'impegno di favorire il funzionamento omogeneo del SSN su tutto il territorio nazionale. La nostra Associazione vuole essere sempre più incisiva proponendo una corretta prevenzione per tutte le malattie e stimolando le strutture sanitarie competenti al fine di ottenere dal S.S.N. un percorso diagnostico terapeutico sempre più appropriato ed efficace. L'AMMI opera nel territorio per far conoscere l'importanza della medicina e farmacologia di genere specifico. Tutto ciò si attua in collaborazione con l'Università e la classe medica sempre più carente di organico e nuovi laureati. Da troppi anni gli indirizzi ministeriali in tema di arruolamento nelle Facoltà di medicina e specializzazione si sono rilevate insufficienti. Auspichiamo una programmazione più appropriata per poter far fronte alle sfide mediche del futuro. Con un concorso in medicina e farmacia, a cui partecipano giovani ricercatori, con un concorso in medicina e che non abbiano compiuto i 36 anni di età (l'anno scorso sono stati 25 i candidati), l'Ammi sostiene la ricerca mettendo a disposizione la cifra di 10.000 euro. Siamo l'unica Associazione femminile che sostiene la ricerca; inoltre con il con-

corso letterario bandito dall'Ammi per gli studenti delle scuole superiori vogliamo essere vicino ai giovani per approfondire le loro problematiche.

ROBERTO MONACO (*Presidente Ordine Medici di Siena*): Saluta le autorità e ringrazia il Presidente; interviene quale rappresentante delegato della FnomCeo in quanto il dr. Anelli purtroppo non ha potuto essere presente per un impegno a Bari. Manifesta il suo compiacimento per essere presente al Congresso della FEDER.S.P.eV. e sottolinea di aver sempre avuto come Presidente dell'Ordine dei Medici di Siena un rappresentante della FEDER.S.P.eV. all'interno del suo Consiglio. Evidenzia il momento di crisi che sta vivendo la professione medica, in cui è a rischio la dignità professionale. Una volta, sostiene, si parlava di alleanza tra medico e paziente, ora la burocrazia sta distruggendo questi contatti. I medici hanno il camice bianco che considerano un valore nel proprio cuore, nella propria mente, nella propria passione. È una professione, ribadisce, di vicinanza, di solidarietà, di prendersi carico di qualcuno nel momento peggiore della propria vita. Informa sui decreti attuativi della legge Lorenzin con la conseguente riforma degli Ordini professionali e della opportunità di inserire nel prossimo quadriennio le quote differenziate non solo per i giovani medici ma anche per quelli più anziani quale segno di rispetto per coloro che, e sono tanti, si recano numerosi a votare al Consiglio dell'Ordine. Riferisce inoltre che per chi non ha la Partita IVA e vuole rimanere iscritto all'Ordine dei Medici si provvederà ad esentarli dal dover fare i crediti ECM. È un dovere per chi questa professione l'ha resa grande. Ringrazia nuovamente per l'invito e saluta l'Assemblea.

TERESITA MAZZEI (*Presidente Ordine Medici Firenze*): Dà il benvenuto a tutti i congressisti nella sua città di Firenze; pensionata da qualche mese,



riferisce sull'adeguamento tecnologico progressivo che ha dovuto accettare, come tanti altri colleghi: il S.S.N. è un servizio equo; bisogna rispettare il paziente! Ribadisce l'importanza della professione che definisce bellissima e l'impegno di dare aiuto fisico e morale alla persona. Riferisce sul taglieggiamento delle pensioni d'oro che ritiene iniquo in quanto se si hanno delle pensioni più elevate è perché il professionista ha contribuito a costruirsele con una dedizione che va al di là dello stipendio giusta l'azione che si sta perseguendo alla quale si associa molto volentieri. Augura buon lavoro.

ENRICO LORETTI: Presidente Ordine Veterinari Firenze: delegato in rappresentanza del dr. Penocchio, Presidente Fnovi, ringrazia per l'invito e per aver scelto la città di Firenze come sede congressuale. Accenna all'emergenza di Firenze, che ha vissuto una battaglia di libera-

zione durata un mese nel 1944 e nel 1966 una distruzione, che ancora oggi non è sanata. Il messaggio però è quello di essere sempre ripartiti. Firenze ha avuto un Rinascimento, un miracolo economico. Ora viviamo un momento di crisi di valori; si toccano anche le pensioni! Ci vogliono uomini di buona volontà che hanno la forza di uscire dalla crisi, uomini solidali e la esperienza dei medici pensionati ne è la testimonianza migliore. Ringrazia e augura a tutti buon lavoro.

FRANCESCO SCHITTULLI *Presidente della Lega Italiana per la lotta ai tumori:* Evidenzia la vivacità di tutto ciò che è stato realizzato, è rimasto colpito dalla precisione impeccabile degli interventi precedenti e delle relazioni degli interlocutori. Sostiene l'importanza di essere concreti e di creare un movimento di solidarietà tra pensionati e lavoratori. È necessario far valere i nostri valori e

i nostri principi nelle sedi che comandano attivandoci subito. In occasione delle prossime elezioni europee suggerisce di mobilitare le sezioni FEDER.S.P.eV. e costituirsi come movimento. Ringrazia e saluta.

FRANCO PARDINI *Presidente Anse*: Accenna alla figura del medico condotto di una volta di cui aveva tanta soggezione quando era bambino, non essendo lui un medico. Riferisce sul patto Federativo dove da tempo si è parlato di separazione tra assistenza e previdenza. Ha lavorato per tanti anni presso l'Enel che ha sempre pagato regolarmente i contributi ai suoi dipendenti. Ritiene molto ingiusti i provvedimenti adottati dal Governo. Ora è Presidente dell'Anse che conta 20.000 soci, che appartengono ad un range molto vario e che ha l'intento di accompagnare le persone verso la terza età con problemi di solitudine e mancanza di rapporti organizzando manifestazioni ludico culturali. Ringrazia dell'invito il prof. Poerio

ALESSANDRO SERACINI *Coordinatore Forum*: Saluta i congressisti, interviene al Congresso in qualità di coordinatore a livello nazionale del Forum e porta il saluto dei 18 Presidenti delle Associazioni che lo compongono. Il numero 18, afferma, è provvisorio perché ci saranno ulteriori adesioni a breve. Rivolge un grazie particolare al prof. Poerio che ha ospitato in questa sede il Consiglio del Forum, che si terrà oggi pomeriggio. Il Consiglio non si occupa e non si occuperà soltanto delle pensioni in atto, ma che si sta occupando anche della tutela delle pensioni future molto intensamente, dei giovani ai quali vuole che sia garantito, il giorno in cui andranno in pensione, il mantenimento del potere d'acquisto, acquisito nei 35/40 anni di lavoro. A tal proposito, il Consiglio del Forum ha costituito una Commissione che sta redigendo un progetto di legge da consegnare alle Autorità competenti che prevede una revisione globale del si-

stema previdenziale italiano finalizzato a garantire a chi oggi è in servizio una pensione dignitosa. Ringrazia e augura buon lavoro e buon Congresso.

AVV. DOMENICO TOMASSETTI: Dichiaro di essersi sempre occupato della classe dirigente di questo Paese e di trovare assurdo che il solo 2% della popolazione paghi il 50% dell'Irpef; questo 2% ora si trova a dover pagare anche un ulteriore contributo. Trova ingiusto che il peso di determinate manovre pesi esclusivamente su alcune categorie di contribuenti e quindi si chiede come s'intende reagire ad una manovra finanziaria iniqua? Con ricorsi o senza ricorsi? Il problema è che tale situazione crea una deriva progressiva; ora il contributo di solidarietà riguarda le pensioni da cinquemila euro in su ma non si esclude che più avanti, se serviranno al paese altre risorse (quale per es. il probabile aumento dell'IVA) non si farà altro che abbassare quella soglia dei 5.000 euro. Ecco perché ritiene sia necessario ricorrere per porre un argine affinché la Corte Costituzionale metta dei paletti e trovi dei principi in base ai quali il legislatore si deve attenere per evitare che questa deriva progressiva continui. I provvedimenti contro i quali si andrà a reagire sono sostanzialmente due: il primo è il cosiddetto parziale blocco della indicizzazione, che rappresenta il sistema finanziario di fare cassa più facilmente e senz'altro più che con il contributo di solidarietà e per questa ragione nessuno esclude che in futuro ci sia un blocco ulteriore. La domanda è come si attiveranno le azioni legali? L'Avvocato a tal proposito ringrazia la Confedir, la dr.ssa Miele e la FEDER.S.P.eV. per aver organizzato i ricorsi che risultano molto complessi. Si procederà con un ricorso collettivo per quanto riguarda gli ex dirigenti pubblici in ogni regione presso la Corte dei Conti. Tale ricorso si basa sulle sentenze stesse della Corte Co-

stituzionale; la sentenza del 2017 si basa sulla circostanza che la precedente sentenza, la 70/2015 aveva riportato l'indicizzazione al 1 gennaio 2019 ai livelli della legge 388, praticamente l'indicizzazione che i pensionati vorrebbero vedere applicata alle loro pensioni. Cosa dice la seconda sentenza del 2017? Semplificando: "prendetevi questo piccolo rimborso, tanto dal 2019 le cose tornano a regime!" Essendo un problema di eccezionalità e di conti pubblici i pensionati avrebbero avuto un blocco della indicizzazione dal 2010 al 2019, dal 2019 avrebbero recuperato. Il pareggio di bilancio è principio costituzionale e conseguentemente il decreto Renzi/Poletti evitava ripercussioni sul bilancio stesso. Questo discorso, continua Tomassetti, non è applicabile alla nuova legge finanziaria del 2018 che ha riproposto un blocco della indicizzazione più forte rispetto a quello degli anni precedenti. L'eccezionalità non può essere vista come uno scriminante al principio generale, pertanto, afferma l'Avvocato, si è abbastanza fiduciosi nel portare la questione alla Corte Costituzionale. Si partirà con i ricorsi dalle Regioni le cui Corti dei Conti sono più sensibili storicamente a questi problemi per andare poi velocemente in Corte Costituzionale ed avere una sentenza di accoglimento. In caso contrario si auspica una sentenza interpretativa di rigetto nella quale il Giudice delle leggi fissi dei principi, che possono in futuro evitare che questa deriva continui.

Il blocco della indicizzazione si sta ormai palesando come un tributo discriminatorio rivolto ad una sola fascia della popolazione, cioè ai pensionati. Bisogna proporre i ricorsi, ribadisce Tomassetti, presso tutte le Corti dei Conti per cercare di andare il più velocemente possibile, in Corte Costituzionale.

Il secondo ricorso riguarda la riduzione delle pensioni superiori a 100 mila euro lordi annui. In

merito al contributo di solidarietà ci sono due sentenze importanti. Sono violati con questa norma tre principi: il primo è la violazione del principio dell'affidamento sul trattamento maturato, in base al quale nel momento in cui si va in pensione si ha un legittimo affidamento su quello che è il proprio trattamento pensionistico. L'altro è la violazione del principio dell'eccezionalità che è quello che giustificerebbe il contributo solidaristico; infine il principio di ragionevolezza di trattamento.

A questo punto l'Avvocato riferisce sui ricorsi che riguardano i privati. Questo Paese non prevede mai una giurisdizione unica ed oggi i privati devono adire il Tribunale del Lavoro competente territorialmente da individuarsi tra l'ultima sede di lavoro o di residenza e questo crea grossi problemi di interpretazione.

Conclude il suo discorso sollecitando tutti a fare i ricorsi perché effettivamente è importante aderire in massa; i costi pro capite sono bassi e se si è numerosi si avrà maggiore possibilità di andare in Corte Costituzionale per cercare di far valere le proprie ragioni, che interessano tre milioni di pensionati.

MARIO SETTE *Segretario Gen.le Direl e Capo Polizia prov.le di Roma*: ringrazio il Presidente e tutti i presenti ed esprimo il mio compiacimento per essere qui insieme a Voi; questo è un momento molto particolare per il nostro Paese. Stiamo cercando di impostare un ragionamento con i nostri politici, che tenga conto di alcuni principi fondamentali quali il rispetto per le Istituzioni, della persona, del senso del servizio per lo Stato. Si discute sulle province e su quanto l'attività politica abbia influito su questa istituzione che taluni danno per cancellata. C'è ora una Ministra della Funzione Pubblica che, a suo dire, avrebbe fatto rivoluzioni e modifiche dell'apparato pubblico e ora si appresta a fare l'ennesima riforma. L'attacco ai pensionati è a

dir poco scandaloso, da un canto i giovani sono attaccati con poche possibilità di prospettive dall'altro i pensionati vengono penalizzati con tagli, ecc... Ormai è cosa comune il bisogno di fare forza fra tutti i sindacati.

Oltre ad essere Segretario della Direl sono anche segretario della Fedirets, una nuova organizzazione che è diventata rappresentativa nell'ambito dell'area delle funzioni locali. Abbiamo doppiato il secondo sindacato che è la CGIL, ab-

biamo quindi una buona rappresentatività. Continua ad essere opinione della politica che i Sindacati siano un fastidio per cui sicuri del loro pensiero vanno avanti senza alcun tipo di confronto.

Sono convinto che faremo dei percorsi insieme e cercheremo di provare a fare insorgere il dubbio nella classe politica che ciò che stanno facendo potrebbe non essere la cosa giusta. Buon lavoro a tutti!



INTERVENTO

G. Costa

Gentili Signore e Signori, Amici carissimi, desidero portare il mio contributo al tema scelto per questo congresso “Il Diritto alla salute”. Tema molto impegnativo e di non facile soluzione. Soprattutto in questo momento in cui l’Italia sta cambiando e il cambiamento è di tale entità che sta travolgendo tutto e tutti e noi non c’è ne accorgiamo, o facciamo finta di non accorgerci, rimanendo impotenti. Ciò intacca il diritto alla Salute. L’economia è in crisi e questa crisi coinvolge anche la Salute, diritto sacrosanto. Qualche decennio fa (circa 40 anni) il 23 Dicembre del 1978 si è avuto il cambiamento della Sanità con il Ministro Tina Anselmi. Abolizione delle quote capitarie, passaggio della Sanità a tutto per tutti. Il cambiamento ha portato tante miglorie ma ora siamo nuovamente in crisi. Lunghe liste di attesa, scarsi finanziamenti pubblici, spese private aumentate, scarsi organici medici sia di medicina generale che specialisti. Tale fotografia è stata fatta in un recente convegno a Roma di Unisalute. Questo studio dimostra come l’incidenza della spesa sanitaria Pubblica Italiana sul Pil è pari al 6%, di gran lunga inferiore alla media Europea, mentre la media Europea sfiora 4000 mila euro all’anno, noi la metà. Infatti questi dati evidenziano un possibile fallimento del sistema di sicurezza sociale e sanitaria, ciò è anche causato dall’attuale aumento del sistema demografico con aumento degli anziani, che hanno sempre più bisogno di maggiore assistenza, con conseguente diminuzione dei valori assistenziali dato che mancano medici e mezzi. Non ci dobbiamo solo lamentare, ma è necessario che ognuno di noi si sforzi a proporre idee nuove, proposte concrete che possano portare il sistema sanitario ad un rinnovamento in cui il diritto alla salute si concretizzi con cure rapide, efficaci, senza tempi di attesa. Questo necessita, a mio parere,

di una rivoluzione del sistema. Necessita di avere regole più semplici, tempi certi per le prestazioni, riportando il malato al centro del sistema. Il piano dovrebbe garantire prestazioni e accertamenti in tempi brevi e utili alle necessità del paziente. La riorganizzazione del sistema dovrebbe portare ad una non costrizione nei reparti dei posti letto e ad un aumento degli organici sia di specialisti che di medici di medicina generale. L’attuale sistema non dà più stimoli né di carriera né economici. Scarso vantaggio hanno portato i dipartimenti, solo qualche primariato in meno e qualche infermiere e posti letto in meno, con diminuzione della qualità dell’assistenza. I giovani non saranno più portati a intraprendere la carriera medica, quindi si assisterà ad una diminuzione di mezzi, con conseguente diminuzione della qualità assistenziale. Ecco perché serve un nuovo sistema. L’ingresso alla facoltà di medicina dovrà avvenire diversamente; non più a numero chiuso ma a numero programmato per Regione. Stessa cosa per le scuole di specializzazione e di medicina generale, programmando a seconda delle necessità (Regionali) il numero degli iscritti. Con una programmazione mirata si darebbe ai giovani la certezza del posto e di una carriera basata non su scelte elettorali o politiche, ma su concorsi meritocratici. I dipartimenti, le lauree brevi, le strutture semplici hanno portato scarsi vantaggi al diritto alla salute così la diminuzione di posti letto ha contribuito ad affermarsi della mala sanità (se non ci sono posti letto non puoi ricoverare). Bisogna ridare ai medici la possibilità di riappropriarsi delle proprie funzioni e competenze utilizzandole al meglio al servizio dell’ammalato e quindi supportando così il diritto alla salute. La sanità deve esistere in funzione del paziente. Se riusciremo a far comprendere che la gestione della sanità deve cambiare, facendo sedere ad un tavolo politici, universitari, medici, ed esperti senza pregiudizi ma con un solo obiettivo, ossia il diritto alla salute, così che il bene di tutti sia salvaguardato.

INTERVENTI CONGRESSISTI

INTERVENTI DEL 29/4

COSIMO DE FRANCO (LC): interviene su alcune modifiche che aveva a suo tempo proposto: fa riferimento al problema delle piccole sezioni che hanno un numero esiguo di iscritti malgrado tanto proselitismo e ciò crea difficoltà a partecipare al Consiglio nazionale e al Congresso in quanto le scarse disponibilità economiche della sezione non permettono di essere presenti ad ambedue le riunioni. Propone quindi di eliminare il Consiglio nazionale o di tenerlo in occasione del Congresso.

ANGELO DI DIO (BO): si riallaccia al discorso del dr. De Franco e suggerisce di ridurre il numero dei pernottamenti al Congresso o di creare un pacchetto differenziato di due, tre, quattro notti.

Dr. PAOLO FERRARIS (Como): chiede che la relazione del Presidente sia inviata prima del Congresso nazionale per avere la possibilità di leggerla attentamente.

ARMANDA FRAPOLLI (VA): si complimenta con il Presidente per la sua bellissima relazione, ringrazia la sezione di Firenze per l'omaggio ricevuto, tutta l'organizzazione congressuale e infine ringrazia entusiasta per la bellissima serata tenutasi presso Palazzo Borghese.

GUIDO GINANNESCHI (SI): ringrazia il Presidente per la sua chiara relazione e per il lavoro svolto nella difesa delle nostre pensioni; ringrazia il dr. Corsoni per la gentile ospitalità e si complimenta con il dr. Gonella per la sua esauriente relazione. Pone l'attenzione sul problema del numero degli iscritti FEDER.S.P.eV. che da qualche anno è in calo a causa dei numerosissimi decessi e delle difficoltà di fare proselitismo. La sezione di Siena, sottolinea, malgrado i tanti decessi, è riuscita a

mantenere lo stesso numero di iscritti negli anni. Propone pertanto che i Segretari e i Presidenti regionali cerchino di contattare le strutture periferiche. Conclude evidenziando la necessità di un rinnovamento a livello nazionale e provinciale.

FULVIO CORSONI (FI): interviene ribadendo le grosse difficoltà nel trovare nuove adesioni e informa sulla precaria situazione della sezione di Pistoia dove il Presidente è gravemente malato; dichiara a tal proposito di essersi interessato della questione e spera che a breve si possa risolvere.

CECILIA NASSIMBENI (UD): riferisce su ciò che si sta realizzando nella sua provincia per quanto riguarda il consenso intergenerazionale a cui si è accennato all'inizio. È stata avviata una collaborazione con l'Università, organizzato degli open days delle specialità mediche e cioè gli studenti degli ultimi anni di medicina sono convocati presso l'Ordine dei Medici dove possono ascoltare una volta al mese una relazione sulle singole specialità da parte del direttore di cattedra e la storia della specialità tenuta da un pensionato. L'Università di Udine ha accettato tale iniziativa in maniera entusiastica; suggerisce quindi di contattare le Università e spiegare ai giovani medici cosa significa lavorare in quella specialità per 30/40 anni.

CARMEN MARINI (RN): lamenta l'atteggiamento dei medici che non si sentono pensionati e quindi non si iscrivono alla FEDER.S.P.eV.. Riferisce sulla situazione precaria che vive la sezione di Rimini dove ha cercato di creare un nuovo Consiglio provinciale ma senza esito e si chiede come andrà a finire. Si augura però con il tempo di acquisire nuove adesioni.

EMILIO POZZI (BG): fa cenno all'intervento della dr.ssa Nassimbeni ed asserisce che ogni Uni-

versità assume una propria posizione ed è difficile ottenere collaborazione. Conferma la difficoltà enorme di fare proselitismo in quanto i medici non si sentono pensionati e non vogliono essere chiamati anziani. Cita poi il tentativo fallito da parte della regione Lombardia circa il trattamento dei malati cronici.

MARCO PERELLI ERCOLINI (MI): ribadisce il problema della diminuzione degli iscritti alla FEDER.S.P.eV. dovuta anche all'età avanzata. È una questione che riguarda anche tanti altri sindacati; riferisce sulla funzione aggregativa dei Congressi che rivestono un punto d'incontro di amicizie dove si discutono i vari problemi. Informa sulle Brevia che settimanalmente invia alla sede così da inserirle nel nostro sito sempre utili ai nostri iscritti.

CECILIA NASSIMBENI: asserisce la necessità di essere più aggressivi e di autoproporsi. Il nostro patrimonio intellettuale di esperienza deve essere valorizzato; con la collaborazione dell'Ordine. Noi offriamo un servizio ai ragazzi specialmente per quanto riguarda la scelta dell'indirizzo specialistico. In questo modo, afferma, si avrà la possibilità anche di far conoscere la FEDER.S.P.eV.

GIUSEPPE COSTA (Vr): informa delle varie iniziative svolte a Verona quali la collaborazione con alcune organizzazioni culturali, le riunioni con l'Ammi e l'ottenimento da parte dell'Ordine dei Medici di creare i crediti. Ribadisce la necessità di impegnarsi sempre di più.

CARMEN MARINI (Rn): informa che l'Ammi ha ottenuto una convenzione con il Talasso terapeutico di Rimini dove tutte le ammine d'Italia possono recarsi per fare le cure agevolandole con degli sconti. Chiede se anche la FEDER.S.P.eV. abbia tali convenzioni.

MARIO ALFANI (Asti): si riallaccia al discorso sui crediti ECM che ritiene non facilmente realizzabile; nessun Ordine può erogare individualmen-

te gli ECM e tantomeno una sede locale della FEDER.S.P.eV.. Sarebbe importante afferma che poiché i crediti ECM da chiunque che gli argomenti vengano scelti dalla FEDER.S.P.eV.. È un modo per sviluppare interessi comuni. Ultima cosa che vorrebbe proporre riguarda la sigla FEDER.S.P.eV. e nello specifico cambiare la V finale in S di superstiti.

SERGIO FATTORILLO (MC): ringrazia la Presidenza per l'organizzazione del Congresso e il Presidente del Congresso; rivolge inoltre un grazie particolare al Prof. Poerio che ha sempre dato la sua piena disponibilità a spostarsi a livello periferico. Accenna alla riunione tenutasi a Civitanova per cercare di illustrare le problematiche legate alla perequazione, ecc... dove si è avuta una discreta adesione. Accenna alla collaborazione con l'Università e si augura di riuscire ad allacciare rapporti con le due Università di Camerino e Macerata, attraverso l'Ordine dei Medici. Riferisce su una organizzazione di nonni nella sua provincia, funzionante che ha tanti iscritti e si prefigge in una prossima riunione sezionale di invitarli per eventualmente sollecitare nuove adesioni alla nostra Associazione.

INTERVENTI DEL 30/4

MARISA SOLARI (Piacenza): suggerisce di proporre iniziative concrete che mostrino il nostro interesse obiettivi precisi. Il problema della difesa della salute è fondamentale vedi la questione della scarsità dei medici e il reinserimento dei medici pensionati. Lamenta il disinteresse dei Governi precedenti e di quello attuale verso tale problematica. Condivide appieno l'esperienza della dr.ssa Nassimbeni di collaborazione con l'Università di Udine.

STEFANO BIASIOLI (Vicenza): riferisce la sua preoccupazione in merito al problema dei medici

pensionati che oggi vengono richiamati a lavorare senza alcuna garanzia, indipendentemente da quello che dice la Legge Madia. Ribadisce che la FEDER.S.P.eV. potrebbe proporre delle condizioni minimali, affinché i medici pensionati siano garantiti nella loro attività.

ANTONINO ARCORACI (Messina): lamenta il problema circa la quota ordinistica che i pensionati devono pagare: la FnomCeO, afferma, è stata fortemente contraria a che gli Ordini avessero un'autonomia nel modificare situazioni di questo genere. Con la Riforma ogni Ordine ha la possibilità di decidere quale quota applicare. La Fnom ostacola ancora questa norma. Oggi si può comunicare di aver avuto notizia che finalmente la Federazione degli Ordini ha deciso di applicare la normativa, permettendo ai singoli Ordini di modificare l'entità della quota in ragione di quelle che sono le necessità e le disponibilità degli stessi Ordini.

MARCO PERELLI (Milano): lamenta la mancanza di programmi da parte dei nostri funzionari e politici per il nostro Servizio Sanitario Nazionale che ha determinato tutt'ora una carenza di personale, di servizi, ecc...

ANGELO DI DIO (Bologna): chiede alla Presidenza FEDER.S.P.eV. di sollecitare la FnomCeO sul problema della quota ordinistica; illustra, altresì, la situazione verificatasi in Emilia Romagna circa l'assegnazione negli ospedali di mansioni

mediche agli infermieri. Suggerisce fortemente di interessarci di questa problematica che riguarda la nostra sanità.

Sizia rilegge la mozione con le correzioni

SILVIO FERRI (Bologna): Riferendosi ai punti indicati sulla mozione finale propone alla FEDER.S.P.eV. nazionale di andare avanti con insistenza. Richiama all'attenzione di tutti anche su altri problemi della vita associativa della Federazione, quale quello che riguarda l'isolamento delle varie sezioni provinciali e desidererebbe pertanto ridurre questo isolamento. A tal proposito invita tutti a partecipare al Convegno del Festival della medicina che si terrà a Bologna nei prossimi giorni.

ANTONINO ARCORACI (Messina): interviene con una relazione dedicata al tema "l'anziano nella post modernità"

Prof. Arcoraci: accenna alla sua lunga esperienza professionale ospedaliera e ai cambiamenti verificatisi nel corso del tempo specialmente riguardo la categoria degli infermieri, i quali possono gestire un paziente con medicinali dietro diagnosi del medico ma, a suo dire, senza la dovuta competenza.

ANGELO DI DIO (Bo): sottolinea che nello Statuto dell'Ordine degli infermieri come ultimo comma si prevede che l'Ordine non può agire contro l'infermiere che lavora e che riveste un incarico politico qualora abbia commesso delle irregolarità.

I 100 anni di Gastone Lucchesi

Approfitto di questo evento per rendere omaggio al nostro collega, Socio Fondatore e a lungo Presidente della Sezione di Lucca, dr. Gastone Lucchesi, nell'anno del compimento dei suoi 100 anni.

La sua è stata una vita straordinaria ricca di eventi e di successi in campo professionale, sociale e politico. Solo per citare alcuni suoi eccellenti ruoli, è stato primario di Castelnuovo Garfagnana, Sindaco di Galliciano, medico di Hemingway, ha creato una casa di riposo con

i fondi ricavati da tante iniziative benefiche, che ha organizzato gestito e curato in ogni dettaglio. La sua esperienza e il suo impegno sono stati un valido sostegno per la nostra Federazione e ci tengo a sottolineare quanto la sua presenza nella FEDER.S.P.eV. sia stata un valore aggiunto.

Ciò che distingue il dr Lucchesi è, non solo la sua cultura e professionalità, ma anche la sua passione e umanità che ha saputo trasmettere a chiunque ha avuto il piacere di conoscerlo.



Riepilogo finale del 56° Congresso FEDER.S.P.eV.

a cura di Antonino Arcoraci

Come sempre, il nostro Congresso, si è articolato in forma, sostanza e momenti ricreativi.

Torno fresco dal Congresso di Firenze e mi fa piacere sintetizzare quanto si è detto e fatto in merito agli interessi degli associati, specie in campo pensionistico. Già nella presentazione del 56° Congresso, il presidente Poerio ha voluto che si scrivesse “lavoriamo per il futuro del paese” mirando a “un nuovo patto intergenerazionale nel segno del dialogo e della solidarietà”. La sua relazione poggiata sulla “cooperazione, integrazione e coesione”, ha parlato di investimenti, di competenze anche “digitali” per un più facile contatto con i giovani, con le persone mature e gli anziani, di previdenza e di assistenza, di reversibilità, di politica corretta e di pari opportunità, di invecchiamento demografico, del “non importa quanto vivo ma come vivo” di Seneca. Ha fatto una messa a punto dei disagi degli anziani pensionati in ragione degli abusi continuamente perpetrati dai vari governi - dal 1992 ai nostri giorni - del paventato regionalismo differenziato che allargherà sempre più la forbice a sfavore di un Sud meno ricco. Ha sottolineato l'importanza di un S. S. N. uguale per tutti nel rispetto dell'art. 18 della Costituzione. Si è soffermato sulla opportunità di ricorrere a tutela delle pensioni INPS-ex INPDAP - in seno al Congresso è stato inserito anche un Focus - per il recupero della perequazione e contro i tagli delle pensioni. Il primo ricorso interessa tutti coloro che hanno un trattamento pensionistico

superiore a 3 volte il minimo INPS pari a 1.522 euro lordi mensili, il secondo invece, solo a coloro che hanno una pensione superiore a 100.000 euro lordi l'anno. La modulistica è pronta ed in essa può essere indicata l'adesione all'uno o all'altro o a tutti e due insieme. C'è anche una informativa privacy da firmare e il tutto è da inviare via posta ordinaria o via e-mail a FEDER.S.P.eV. Via Ezio 24 - 00192 Roma. Le coordinate per i versamenti di 100 euro da parte di chi aderisce solo al ricorso per la perequazione, di 150 euro per chi aderisce contro il taglio delle pensioni oltre i 100.000 euro anno, di 230 per chi intende aderire ad entrambi i ricorsi, saranno date in seguito. Naturalmente, il Congresso non è stato solo questo: sono state votate le “modifiche statutarie”, è stato approvato il bilancio “consuntivo 2018 e preventivo 2019”, c'è stata la presentazione dell'APP SOS-Medico. Il Prof Filippo Boscia ha fatto la sua lettura magistrale su “La malattia raccontata fa meno paura: il ritorno alla medicina narrativa”. È stato presentato il “Tema nazionale 2019-2020: **il diritto alla salute**”. È stata fatta una relazione consuntiva dei Convegni dedicati al tema dell'anno passato: “L'anziano nella post-modernità”. È stata discussa e votata la “mozione finale” riassunta in 10 punti.

Bello l'incontro conviviale a Palazzo Borghese con la rievocazione in costume di danze medievali; simpatico ed allegro il cabaret a chiusura dell'ultima serata. Come sempre, il Congresso è stato confronto dialettico e incontro amicale. Per alcuni, possibilità di godere delle bellezze artistiche della città. Per tutti una promessa di rivedersi, il prossimo anno in una città del Nord.

Riepilogo finale del 56° Congresso FEDER.S.P.eV.

a cura di Carlo Sizia

Nella confortevole ospitalità del Grand Hotel Mediterraneo, Lungarno del Tempio di Firenze, si è tenuto, dal 28 al 30 aprile 2019, il 56° Congresso nazionale FEDER.S.P.eV. Ha esordito il Presidente nazionale, Prof. Michele Poerio, con un'ampia relazione in cui le problematiche dei pensionati sanitari, e loro vedove/i, sono state trattate, naturalmente in modo coerente e compatibile, contestualmente alle questioni della formazione e ricerca in campo sanitario, della necessità di una adeguata previdenza complementare per le nuove generazioni, dell'urgenza di una efficace lotta all'evasione ed alla corruzione, della indispensabilità di un Servizio sanitario uniforme e dignitoso su tutto il territorio nazionale, del doveroso alleggerimento della pressione fiscale, a partire proprio dalle categorie degli ex lavoratori dipendenti, oggi in pensione, della copertura socio-assicurativa per le persone non-autosufficienti, ecc.

Grande preoccupazione è stata espressa per le "bandiere" del M5S e della Lega, cioè reddito e pensione di cittadinanza e quota 100 (che di fatto è una pensione anticipata), provvedimenti affrettati assunti senza copertura finanziaria, nonché per l'accanimento mostrato anche nell'ultima legge di bilancio (L. 145/2018) nei confronti dei titolari di pensioni medio-alte attraverso la limitazione della perequazione automatica ed il taglio da "solidarietà coatta" per le pensioni più ricche.

Tutte le problematiche anzidette, nonché le proposte migliorative, hanno trovato eco nella mozione finale del Congresso, approvata all'unanimità con una sola astensione.

Hanno arricchito il Congresso le seguenti relazioni, particolarmente apprezzate:

- la *lectio magistralis* del Prof Filippo M. Boscia, Presidente nazionale Associazione medici cattolici, che ha sottolineato come un ricco e coinvolgente rapporto medico-paziente sia fondamentale per smorzare la paura, che sempre accompagna la consapevolezza della malattia, e rispetto alla quale la medicina freddamente scientifica e strumentale non sa dare risposte rassicuranti;
- l'intervento del Prof. Antonino Arcoraci, che ha dimostrato come il processo dell'invecchiamento fisico e mentale non si possa e non si debba affrontare in modo passivo e rassegnato, al contrario esiga ricchezza di impegno, programmazione, fiducia e speranza, non rinunciando a guardare sempre "avanti";
- l'approfondimento di "Storia della medicina" operato dal Prof. Amilcare Manna, con *focus* sulla medicina del Medio evo e del Rinascimento che, se per alcuni aspetti oggi possono far sorridere, rappresentano pur sempre la base del metodo empirico-sperimentale e della medicina scientifica;
- la documentazione prodotta dal Dott. Natale Saccà sulla "dieta mediterranea" che, per le caratteristiche organolettiche e la qualità dei suoi componenti, può ben definirsi un "patrimonio" per la difesa della nostra salute.

In qualche modo collegati sono stati gli interventi del Dott. Pietro Gonella e dell'Avv. Domenico Tomassetti: il primo, dall'alto della sua competenza in campo sanitario e previdenziale ed esperienza amministrativa e gestionale, ha dimostrato con dovizia di tabelle l'entità della perdita del potere d'acquisto delle nostre pensioni, in particolare negli ultimi 15 anni a legislazione vigente; il secondo ha illustrato le buone ragioni dei nostri prossimi ricorsi contro la legge 145/2018 (limitazione della perequazione delle pensioni nel prossimo triennio; tagli da "contributi di solidarietà" per le pensioni più ricche nel prossimo quinquennio), che certamente contiene numerosi profili di illegittimità costituzionale.

Nel corso del 56° Congresso si è tenuta una riunione del Consiglio consultivo del Forum Nazionale Pensionati per l'Italia, con cui la FEDER.S.P.eV. si coordina per le iniziative a favore dei pensionati sanitari e loro vedove/i, favorita in ciò dal fatto che il Prof. Michele Poerio presiede anche il Forum anzidetto.

Infine il Congresso ha approvato le modifiche del nostro Statuto e Regolamento interno, già approvate dal Comitato direttivo nazionale e dal Consiglio nazionale. Si tratta di un semplice aggiornamento, non di uno stravolgimento, motivato dal fatto di dover rendere la nostra Associazione più idonea ad affrontare i difficili momenti vissuti dalla categoria rappresentata. Non sono mancati i momenti di svago, in particolare una cena con rievocazioni in costumi, musiche e danze medioevali (28/04) nella splendida ambientazione del Palazzo Borghese, di stile neo-

classico, con saloni arredati con magnificenza di lampadari, specchi, stucchi, drappaggi, ecc. Alcuni nostri Soci hanno anche partecipato a simpatici giochi, promossi dagli animatori in costume. La sera del 29/04 si è svolta una serata di *cabaret*, condotta sull'onda di musica di qualità, di teatro leggero e brillante, mai volgare. La cena sociale del 30/04 ha infine chiuso in bellezza il 56° Congresso FEDER.S.P.eV. di Firenze. Alcuni nostri Soci si sono certamente dedicati, nei momenti di pausa dei lavori, a visitare le impareggiabili bellezze storiche, artistiche ed architettoniche di Firenze e del territorio toscano in genere, nonché alle immancabili partite di *buraco*. Il nostro Congresso è comunque una occasione preziosa per rinfrescare le conoscenze e rinsaldare le amicizie tra persone che hanno problemi, esigenze, aspettative sostanzialmente omogenee. Per quanto mi riguarda, sono contento, senza riserve, di aver partecipato anche al 56° nostro Congresso.

Un sincero ringraziamento a quanti hanno contribuito, con il loro impegno, all'ottima riuscita del Congresso in questione, in particolare ai Responsabili FEDER.S.P.eV. di Firenze e della Toscana, nonché al personale tutto della FEDER.S.P.eV. nazionale, dott. Naria Colosi e Sig.re Caterina e Lucilla.

Per quanti, tra i nostri Soci e dirigenti, si sono ammalati, prima o durante il Congresso, un sincero augurio di pronta guarigione ed al Presidente nazionale un sincero *grazie* non "d'ufficio", ma semplicemente meritato.

Arrivederci a presto, quantomeno al prossimo Congresso. Un abbraccio.

Mozione finale del 56° Congresso FEDER.S.P.eV.

Il 56° Congresso FEDER.S.P.eV., riunito a Firenze dal 28 al 30 aprile 2019, udita la ampia relazione del Presidente nazionale, Prof. Michele Poerio, la approva e nel contempo esprime, dopo approfondito dibattito, le seguenti valutazioni ed indirizzi per i propri iscritti, dirigenti ed Organismi statutari:

1. irrinunciabilità di un sistema nazionale di protezione sociale dignitoso ed uniforme, che veda nella previdenza obbligatoria, nella sanità pubblica meglio finanziata ed organizzata e nella tutela socio-assicurativa dei non-autosufficienti i propri capisaldi;
2. critica severa per l'accanimento dimostrato da Governi e Parlamenti nei confronti dei titolari di pensioni medio-alte, così da ridurre od annullare per 11 anni degli ultimi 14 a legislazione vigente (78,5% del periodo) la perequazione automatica delle pensioni in godimento, ovvero da imporre altre forme di tassazione impropria, come i contributi di solidarietà coatta;
3. rivendicazione della corretta applicazione dei principi costituzionali vigenti di cui agli artt. 3, 36, 38, 53 della nostra Carta, rigettando il vergognoso tentativo di svilire la nostra carriera professionale, i sacrifici di lavoro, i risparmi contributivi da meriti e diritti acquisiti a "privilegi". Contro gli abusi, le illegittimità e le incostituzionalità in materia previdenziale, in particolare contro la legge 145/2018 (art. 1, commi 260 e 261) invitiamo la categoria tutta alla lotta immediata sul piano politico, sociale, sindacale, elettorale, nonché mediante l'attivazione di un inevitabile contenzioso legale;
4. stimolo alle forze politiche per un contrasto, finalmente risolutivo ed efficace, nei confronti dell'evasione e della corruzione, e per una riforma del nostro sistema fiscale, così da renderlo più semplice e da ridurre la tassazione sul lavoro e sulle persone, partendo proprio da un doveroso alleggerimento, progressivo in rapporto all'età, delle aliquote sui redditi da pensione;
5. incoraggiamento a proseguire nelle sinergie con le categorie e tutte le forme associative che abbiano un comune sentire e programmi compatibili con la FEDER.S.P.e V. di ieri e di oggi;
6. sollecitazione nei confronti degli Ordini professionali provinciali, e le Federazioni nazionali di medici, veterinari e farmacisti, per una collaborazione più attiva e lungimirante verso i sanitari pensionati e le loro rappresentanze, compresa la doverosa riduzione della quota annuale di iscrizione all'Albo per tutti coloro che autocertifichino di non esercitare più la libera professione di competenza e di non avere partita IVA;
7. richiesta all'ENPAM, ENPAF, ENPAV, di maggior riguardo nei confronti dei propri pensionati, in particolare chiedendo all'ENPAM (a cui riconosciamo qualche "apertura", tuttora inadeguata) di eliminare l'ingiusto discrimine che limita la copertura del rischio della non-autosufficienza (Ltc) ai soli Colleghi in attività al 1° agosto 2016 (polizza collettiva

- che riconosce 1.035 € mensili esentasse ai non auto-sufficienti), di fatto escludendo dalle garanzie anzidette circa 40.000 medici pensionati, che tuttavia hanno contribuito per una vita al Fondo generale ENPAM, dalle cui risorse per l'assistenza vengono tratti i fondi per finanziare i costi della copertura e polizza anzidette;
8. implementazione delle forme di previdenza complementare, in particolare per le nuove generazioni di medici, veterinari e farmacisti, anche autogestite dai rispettivi Enti previdenziali autonomi;
 9. perdurante valorizzazione della persona e dell'attività del pensionato, nella consapevolezza della sua ricchezza in esperienza, competenza, umanità, anche favorendo forme di volontariato professionale a favore dei più bisognosi e meno abbienti attraverso una regolamentazione nazionale specifica in grado di evitare appesantimenti burocratici, di prevenire illegittima concorrenza, evasioni fiscali e contributive, scoperture assicurative degli operatori in materia di responsabilità civile. Disponibilità a contribuire con le Istituzioni universitarie ed ordinarie alla funzione di "mentori" a favore delle nuove generazioni dei professionisti della Sanità;
 10. preghiera ai politici di abbandonare propaganda ed illusioni per dedicarsi a programmi seri e realistici: il Paese sarebbe loro riconoscente!

Approvata all'unanimità

CONVENZIONI E SERVIZI

CENTRO PRENOTAZIONI BETTOJA HOTELS

Numero Verde: 800860004
Fax: +39 06 4824976
E-mail: commerciale@bettojahotels.it
www.bettojahotels.it

CONVENZIONE 2018/2019 CON LA DIREZIONE DELL'HOTEL "LE SEQUOIE" A CARSOLO (AQ):

tel. 0863997961 – fax 0863909124
e mail: info@lesequoie.it – sito: www.lesequoie.it
L'Hotel Le Sequoie dispone di moderne camere dotate di ogni comfort compresa connessione Internet ad alta velocità in modalità WI-FI. Inoltre l'hotel dispone di campi di calciotto e calcetto, di tennis al coperto ed all'aperto e vaste aree verdi usufruibili. Prossima apertura di piscina, percorso della salute, palestra e possibilità di pratica golf. La Direzione offre la possibilità di usufruire di quanto sopra descritto e di quanto sarà realizzato agli iscritti FEDER.S.P.eV. ed ai loro familiari con lo sconto del 10% sulle tariffe.

UDILIFE

La UDILIFE srl è un'azienda che offre ai deboli di udito consulenze e ausili protesici idonei alla risoluzione dell'ipoacusia.
Per tutti gli iscritti FEDER.S.P.eV., grazie ad una convenzione con la nostra società, verranno effettuati gratuitamente, previo appuntamento c/o la sede di via Ezio 24, gli esami audiometrici e, sull'acquisto di nuovi apparecchi acustici sarà applicato uno sconto del 20% dal prezzo del listino.
UDILIFE srl Piazza Conca D'Oro 22 - 00141 Roma telefono 0688812301

UNIVERSITÀ TELEMATICA PEGASO

Presidente: dott. Danilo Iervolino
sito web: www.unipegaso.it

UPTER (Università popolare della terza età) che organizza corsi di aggiornamento e di approfondimento su i più svariati argomenti. La sede centrale (esistono anche numerose sedi decentrate) si trova a Palazzo Englefield, Via 4 Novembre 157 - 00187 Roma tel. 066920431. Mostrando le tessere di iscrizione alla FEDER.S.P.eV. si ottiene uno sconto del 10% sul prezzo del corso scelto.

AVIS

Tutti gli associati FEDER.S.P.eV.-Confedir-CISAL potranno usufruire delle tariffe speciali dedicate ad uso personale in modo semplice e immediato. Cisal codice associati: CISAL ASSOCIATI - AWD E553001 - sito web: www.avisautonoleggio.it
Centro Prenotazioni: 199 100133

ARTEMISIA BLU CARD (per i romani)

La tessera dà diritto, tranne accordi particolari con alcuni enti, ai segg. sconti:
- 10% sulla Fertilità di Coppia
- 15% sulla Diagnostica Strumentale
- 20% Esami di Laboratorio
sito web: www.artemisia.it

ENTI E SOCIETÀ

Patronato ENCAL (Assistenza e Previdenza)
CAF CISAL srl (Assistenza Fiscale)
ECOFORM CISAL (Formazione Professionale)
ECTER CISAL (Turismo e tempo libero)
SSAAFF CISAL (Servizi Assicurativi e Finanziari)

ENTI BILATERALI

CENTRO STUDI CISAL 06.3211627/3212521
NUMERO VERDE: 800931183
ASSIMEDICI - consulenza assicurativa medici
2013 MILANO, Viale di Porta Vercellina 20
Chiamata gratuita 800 - medici (800-633424)
Tel 02.91.33.11 - Fax 02.48.00.94.47
www.assimedi.it - E-mail: info@assimedi.it

TERME DI SUIO E DI MONTEGROTTO

La FEDER.S.P.eV. ha sottoscritto una convenzione con le terme di Suio e di Montegrotto riservata ai propri iscritti. Per ulteriori info consultare il nostro sito.

CONSULENZA FINANZIARIA:

La FEDER.S.P.eV. ha sottoscritto una convenzione per la consulenza finanziaria con un professionista del settore bancario.
Gli iscritti interessati potranno telefonare a Donatella Peccerillo cellulare: 335.8161412, telefono fisso 06.684861, e-mail: donatella.peccerillo@spininvest.com

CONSULENZA PREVIDENZIALE:

La consulenza viene effettuata il martedì di ogni settimana dalle 9,30 alle ore 12,30 a mezzo telefono (06.3221087-06.3203432-06.3208812) o a mezzo corrispondenza, o a mezzo fax (06.3224383) o recandosi personalmente presso la sede sociale sita in Via Ezio 24 - Roma.

CONSULENZA LEGALE:

AVV. GUARNACCI - tel. 06.4402397
La prestazione professionale gratuita per i nostri iscritti è limitata alla consulenza telefonica.
AVV. MARIA PIA PALOMBI
tel. 0774.550855 - fax 06.23326777
e-mail: mp.palombi@gmail.com
L'avvocato Palombi è disponibile a venire in sede previo appuntamento telefonico

ORARI DI UFFICIO:

L'ufficio è aperto tutti i giorni, eccetto il sabato dalle ore 9,00 alle ore 14,00 e dalle 14,30 alle 17,00.

POSTA ELETTRONICA:

federspev@tiscali.it - segreteria@federspev.it

SITO INTERNET: www.federspev.it

AZIONE SANITARIA

Direttore Editoriale: MICHELE POERIO

Direttore Responsabile: NICOLA SIMONETTI

Vice Direttore e Coordinatore

Comitato di Redazione: CARLO SIZIA

Vice Direttore: PAOLA CAPONE

Comitato di Redazione:

Tecla Caroselli, Amilcare Manna, Anna Murri,

Leonardo Petroni, Maria Concetta La Cava

Sede: Via Ezio, 24 - 00192 ROMA

Tel. 06.3221087 - 06.3203432 - 06.3208812 - Fax 06.3224383

E-mail: federspev@tiscali.it - segreteria@federspev.it

FEDER.S.P.eV.

COMITATO DIRETTIVO NAZIONALE

Presidente: Michele POERIO

Vice Presidente Vicario: Marco PERELLI ERCOLINI

Vice Presidente: Teresa STARDERO GARIGLIO

Segretario: Amilcare MANNA

Tesoriere: Luciana SUSINA ROZZI

Stefano BIASIOLI, Alfonso CELENZA, Armanda CORTELLEZZI FRAPOLLI,

Giuseppe COSTA, Silvio FERRI, Guido GINANNESCHI

Letizia MOLINO FILIPPAZZO, Giuseppe PEZZELLA, Carlo SIZIA

Nicola SIMONETTI, Italo SONNI, Emilio POZZI, Daniele BERNARDINI

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

Sergio ABBATI, Francesca PERCACCIA VENA

Luisa FREGOSI BOGGI, Paola CAPONE D'AMBROSIO, Mario ALFANI

COLLEGIO DEI PROBIVIRI

Antonino ARCORACI, Maria BELLOMO LONGO

Paolo FERRARIS, Sergio FATTORILLO

Grafica e stampa: Grafiche Delfi Italia s.r.l.

Spedizione e Distribuzione: Grafiche Delfi Italia s.r.l.

Autorizzazione Tribunale di Roma N. 7 del 10-1-1984

Visto si stampi maggio 2019

