

IN BREVE n. 13 - 2023
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

PENSIONATI CAPRI ESPIATORI DI CATTIVE AMMINISTRAZIONI, NON LADRI a cura di Marco Perelli Ercolini

E' stata costruita nell'opinione corrente una caccia alle streghe verso il pensionato che soggetto passivo di un meccanismo regolato da leggi, versando anno dopo anno, durante tutta la vita lavorativa, fior di contributi, notate bene a valore corrente, al termine dell'attività lavorativa dovrebbe godere di un diritto soggettivo: la pensione (quale retribuzione differita).

Alta o bassa che sia, non è lui che l'ha stabilita ... una legge ne prevede il «quantum». Ma, ora, il pensionato che dopo anni e anni di contribuzione raggiunge una pensione dignitosa, è considerato quasi un ladro.

E' letteralmente odiosa questa campagna denigratoria nei riguardi dei pensionati, dei veri pensionati, di quelli che anno dopo anno senza evasioni fiscali di lavoro in nero, hanno sempre versato fior di contributi per crearsi un dignitoso post lavorativo e, se volete, ricordo ancora come proprio a questi lavoratori che per merito o per maggior fortuna hanno avuto attività più redditizie, per una solidarietà di sistema sono stati applicati i coefficienti di rendimento scalari per fasce di reddito pensionabile dal 2% all'0,90% oppure il contributo di solidarietà dell'1% portando l'aliquota contributiva dal 33 al 34% oltre un certo tetto di retribuzione imponibile.

I pensionati, ripeto, non sono ladri e rivendicano, come qualsiasi altro cittadino, solo i loro diritti che sono bistrattati e si vanno cancellando.

La scusa del reperimento di fondi per le pensioni basse, di quelle però che sono tali non per evasione contributiva e fiscale per lavoro in nero, va trovata giustamente nella fiscalità generale, perché tutti, dico tutti, sono tenuti al sociale.

I bisogni dell'idrovora per la conduzione governativa vanno trovati colla fiscalità generale e non dalle tasche dei veri pensionati.

Perché in costanza di crisi economica mettere sempre e comunque le mani nelle tasche dei pensionati?!? basta alla gestione delle invidie, altrimenti incominceremo anche noi pensionati a gridare contro gli stipendi, le varie indennità e quant'altro d'oro, di platino ... mettiamoci tutti seriamente al lavoro, a costruire ... c'è tanto da fare, il presente lo dimostra.

Basta parole, ma fatti nel rispetto delle leggi e dei diritti.

Non ditemi poi che i pensionati costano ... sono una spesa dovuta per la tacita e coattiva contrattazione di una prestazione consequenziale a versamenti effettuati e ove non ci sono distorsioni abbiamo chiari esempi di equilibri di bilancio.

A questo proposito, molto interessanti sono i rapporti che annualmente l'Osservatorio del prof. Brambilla fa al Parlamento (e mai contestati!). e allora ... ?????? **rispettiamo le leggi, rispettiamo i diritti e basta colla caccia alle streghe !!!**

DISEGNO DI LEGGE PER TUTELARE PATOLOGIE OCULARI

Presentato in senato un disegno di legge per la tutela delle persone affette da patologie oculari cronico-degenerative e promozione della prevenzione, della ricerca e dell'innovazione nella cura delle malattie causa di ipovisione e cecità.

Il presente disegno di legge intende superare i limiti di quanto sin qui previsto nel riconoscimento degli ottimali percorsi di prevenzione, diagnosi e cura delle patologie oculari cronico-degenerative, con particolare riferimento alla degenerazione maculare senile e miopica e alla retinopatia diabetica....**VEDI DOCUMENTO ALLEGATO**

ALLEGATI A PARTE - Disegno di legge n. 483 (allegato 072)

AGENZIA DELLE ENTRATE - BONUS PSICOLOGO la Posta di Nuovo Fisco Oggi

Domanda

Chi ha diritto al bonus psicologo? È vero che è stato prorogato anche per le spese del 2023?

Risponde Paolo Calderone

Il cosiddetto "Bonus psicologo" è stato introdotto, inizialmente solo per l'anno 2022, dall'[articolo 1 quater](#) del decreto legge n. 228/2021. Si tratta di un contributo erogato ai cittadini dalle Regioni (e dalle province autonome di Trento e di Bolzano) per sostenere le spese relative a sessioni di psicoterapia fruibili presso specialisti privati regolarmente iscritti nell'elenco degli psicoterapeuti nell'ambito dell'albo degli psicologi.

Per il 2022 il sussidio è stato fissato nell'importo massimo di 600 euro per persona e parametrato alle diverse fasce dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE). Non può essere richiesto, comunque, dalle persone con ISEE superiore a 50.000 euro.

La recente legge di bilancio (legge n. 197/2022 - [articolo 1, comma 538](#)) ha reso strutturale questo contributo a partire dal 2023, innalzando l'importo massimo erogabile (da 600 a 1.500 euro), ma con una riduzione di fondi disponibili (5 milioni di euro per l'anno 2023 e 8 milioni di euro annui a decorrere dal 2024) rispetto ai 25 milioni stanziati per il 2022.

Per le modalità di presentazione delle richieste per l'anno 2023 e l'assegnazione dei contributi bisognerà comunque attendere un decreto attuativo di prossima emanazione.

PER NON INVECCHIARE

La vecchiaia non è una malattia e la definizione dell'anziano non è rapportabile ad una quantificazione di età, tuttavia con certi atteggiamenti della nostra società si può rendere vecchio il giovane, mentre con altre impostazioni si potrebbe mantenere giovane l'anziano.

Troppo spesso l'anziano viene emarginato e l'anziano si isola, si chiude nel suo guscio di ricordi e nostalgie.

Aumentano le speranze di vita e quest'esercito di esperienze vissute può e deve continuare a giostrare nella quotidianità.

Non ricordi, ti tremano le gambe ... non ti devi dare per vinto ... e come ogni atleta devi continuare la tua corsa nella forma migliore; il problema della longevità non deve essere visto in termini esclusivamente quantitativi, ma nel modo di vita, in forma perfetta, nella piena possibilità di svolgere ancora in modo efficiente qualche attività, di rendersi chiaramente conto del mondo circostante, di un inserimento nel contesto della vita di tutti i giorni.

Ma come?

Non emarginarsi e senza ricorrere a palestre o corsi vari con psicologi ecco piccoli espedienti che possono migliorare la tua mente, le tue gambe e le tue braccia.

Discutendo tra noi giovani di tarda età ecco l'idea: perché non dare, su piccolo opuscolo, la sintesi di esperienze positive?

E dunque il via! e l'incarico ad Armanda.

Primo passo: tenere in movimento le nostre cellule cerebrali con piccoli esercizi, facili facili facili... è solo una questione di buona volontà, di un po' di pazienza, pochi minuti ogni giorno.

Su! Su! Dunque, cari amici al lavoro, si sfrutti il lodevole lavoro della sezione di Varese: la sua Presidente con l'aiuto di medici e psicologi ha messo nero su bianco e in poche chiare paginette alcuni esercizi che sveltiscono la memoria e le possibilità cognitive, mettendo in azione le parti dormienti o inattive del nostro cervello ... primo passo, poi ci sentiamo e vediamo questi primi risultati e ... aspettiamo poi altri «bigini» di vita per essere parti vivaci e attive, essere a pieno titolo dei giovani di tarda età! Da tutti noi un grazie ad Armanda, un grazie a Varese, un grazie a tutti coloro che hanno collaborato!

Marco Perelli Ercolini, Presidente Regionale Feder.S.P.eV.

ALLEGATI A PARTE - Per non invecchiare (allegato 073)

INPS INFORMA - Comunicato Stampa Roma, 22 marzo 2023

A gennaio 2023 le pensioni vigenti sono 17,7 milioni 1,3 milioni quelle liquidate nel 2022.

Le pensioni vigenti al 1° gennaio 2023 sono 17.718.685, di cui 13.685.475 (il 77,2%) di natura previdenziale e 4.033.210 (il 22,8%) di natura assistenziale.

L'importo complessivo annuo è pari a 231,0 miliardi di euro, di cui 206,6 miliardi sostenuti dalle gestioni previdenziali e 24,4 miliardi da quelle assistenziali.

Il 47,9% delle pensioni è in carico alle gestioni dei dipendenti privati: quella di maggior rilievo è il Fondo Pensioni Lavoratori Dipendenti, che gestisce il 45,2% del complesso delle pensioni erogate e il 58,1% degli importi in pagamento.

Le gestioni dei lavoratori autonomi erogano il 28,3% delle pensioni, per un importo in pagamento pari al 24,6% del totale, mentre le gestioni assistenziali erogano il 22,8% delle prestazioni, con un importo in pagamento pari al 10,6% del totale.

Nel 2022 sono state liquidate 1.350.222 pensioni, il 46,5% delle quali di natura assistenziale.

Gli importi annualizzati stanziati per le nuove liquidate del 2022 ammontano a 14,2 miliardi di euro, circa il 6,1% dell'importo complessivo annuo in pagamento al 1° gennaio 2023.

Le prestazioni di tipo previdenziale sono costituite per il 68,7% da pensioni di vecchiaia, di cui poco più della metà (57,2%) erogate a uomini, per il 5,2% da pensioni di invalidità previdenziale di cui il 56,0% erogato a maschi e per il 26,1% da pensioni ai superstiti, con un tasso di mascolinità pari al 12,4%.

Circa il 74,3% delle pensioni di anzianità/anticipate sono erogate a uomini, mentre tale percentuale si abbassa al 37,6% per le pensioni della sottocategoria vecchiaia.

Anche nell'invalidità previdenziale (legge 222/84) c'è una preponderanza maschile: il 64,7% per l'assegno di invalidità e il 69,3% per la pensione di inabilità.

Le pensioni di invalidità decorrenti prima della legge 222/84 avevano un tasso di mascolinità del 32,0%, dovuto all'età elevata dei titolari di queste prestazioni e alla maggiore longevità delle donne.

Le prestazioni di tipo assistenziale sono costituite per il 20,3% da pensioni e assegni sociali, di cui il 37,5% erogate a uomini; il restante 79,7% delle prestazioni sono erogate ad invalidi civili sotto forma di pensione e/o indennità, con un indice di mascolinità del 41,6%.

Il 61,6% delle pensioni previdenziali liquidate nel 2022 è costituito da pensioni di vecchiaia, il 7,6% da quelle di invalidità previdenziale e il 30,8% da quelle ai superstiti.

Le prestazioni di tipo assistenziale sono costituite per il 7,0% da assegni sociali e per il 93,0% da prestazioni di invalidità civile.

Considerando le prestazioni di invalidità civile per composizione dell'importo, il numero è di 612.405 sole pensioni, 1.807.182 sole indennità e 398.193 pensioni e indennità di accompagnamento insieme, per un totale complessivo di 2.817.780 invalidi civili.

L'area geografica con la percentuale più alta di prestazioni pensionistiche è l'Italia settentrionale, con il 48,0%; al Centro viene erogato il 19,3% delle pensioni, mentre in Italia meridionale e Isole il 30,7%; il restante 2,0% (358.908 pensioni) è erogato a soggetti residenti all'estero.

Il Nord ha un numero di pensioni per numero di residenti maggiore per le categorie vecchiaia e superstiti, seguito dal Centro e dal Mezzogiorno, mentre l'ordine si inverte per le pensioni di categoria invalidità previdenziale e per le prestazioni assistenziali.

Per quanto riguarda la distribuzione territoriale degli importi erogati, il 55,3% delle somme stanziata a inizio anno sono destinate all'Italia settentrionale (per la vecchiaia la percentuale passa al 60,2%), il 24,3% a Italia meridionale e Isole (per pensioni e assegni sociali la percentuale passa al 55,7%), il 19,7% all'Italia centrale ed infine lo 0,7% a soggetti residenti all'estero.

L'importo medio mensile della pensione di vecchiaia è di 1.359,53 euro, con un valore più elevato nel settentrione (1.456,71 euro).

L'analisi della distribuzione per età evidenzia una età media dei pensionati pari a 74,1 anni, con una differenza tra i generi di 4,7 anni (71,5 anni per gli uomini e 76,2 anni per le donne).

Nella distribuzione per classi di importo mensile delle pensioni si osserva una forte concentrazione nelle classi basse: il 55,8% delle pensioni ha un importo inferiore a 750,00 euro.

Delle 9.883.267 pensioni con importo inferiore a 750,00 euro, il 43,1% (4.272.173) beneficia di prestazioni legate a bassi redditi, come integrazioni al minimo, maggiorazioni sociali, pensioni e assegni sociali e pensioni di invalidità civile.

COME FUNZIONA LA PREVIDENZA IN FRANCIA E COME CAMBIERÀ

da EnpamPrevidenza n.10 del 23 marzo 2023 a cura di Claudio Testuzza

Il sistema base della previdenza francese prevede la ripartizione cioè un criterio che funziona come un'assicurazione collettiva. I lavoratori e i datori di lavoro finanziano le casse degli enti pensionistici versando contributi prelevati direttamente dal loro reddito e tutte queste somme, messe in comune, servono a pagare le pensioni.

La pensione non viene quindi finanziata con le somme versate dal diretto interessato, durante la sua carriera lavorativa, ma viene prelevata dalla cassa comune alimentata dalla popolazione attiva. I contributi sono calcolati in base ad aliquote fissate a livello nazionale e sono in parte a carico del datore di lavoro, in parte del lavoratore.

L'aliquota minima di liquidazione è fissata al 37,5 per cento. L'anzianità assicurativa, inclusi i periodi equiparati, permette di determinare l'aliquota di liquidazione della pensione tra l'età pensionabile e l'età di attribuzione automatica dell'aliquota piena (tra i 62 e i 67 anni per i nati dopo il 1° gennaio 1955).

SOLIDARIETÀ GENERAZIONALE

La solidarietà tra le generazioni è la regola base. Il regime generale riposa su una gerarchia di enti nazionali, regionali e locali, strutturati a seconda della natura del rischio, gestiti pariteticamente e posti sotto il controllo dei Ministeri incaricati della sicurezza sociale (Ministero delle Solidarietà e della Salute e Ministero dell'Economia e delle Finanze).

I tre principali sono il regime generale dei dipendenti del settore privato (80 per cento dei pensionati), la Mutua sociale agricola (Msa) per i lavoratori agricoli e il regime delle professioni indipendenti. I regimi speciali – 11 in tutto – riguardano i pubblici dipendenti, le aziende e

stabilimenti pubblici (tra cui Banca di Francia, compagnia ferroviaria SnCF, metro parigina Ratp, ecc), ma, anche, le professioni autonome (avvocati) oltre al fondo di solidarietà per gli anziani.

Oltre al regime base, i dipendenti hanno l'obbligo di versare contributi a previdenze complementari, e durante la pensione percepiranno un secondo trattamento previdenziale. Si tratta di un sistema molto complesso in quanto ogni cassa funziona in base alle proprie regole. Generalmente sono basate su sistemi a punteggio, convertiti in euro, il cui importo si somma a quello delle pensioni di base. Ogni 10 euro di contributi versati equivalgono ad un punto. Oltre i 10 mila euro di stipendio lordo mensile non ci sono ulteriori diritti ai fini pensionistici.

Punti bonus potrebbero essere assegnati in determinate situazioni: disoccupazione, maternità, accompagnamento persona anziana o con disabilità. Regole diverse sono in vigore in base al regime pensionistico di appartenenza. Chi ha fatto lavori molto stancanti può andare in pensione a 60 anni. Chi ha lavorato nell'esercito, la polizia, nelle carceri o come vigile del fuoco può ritirarsi a 57 anni, in alcuni casi anche a 52.

Ma per usufruire del massimo livello pensionistico, chi è nato dal 1958 in poi deve aver versato contributi per almeno 41 anni e 9 mesi e per quanti nati dal 1973 in poi il minimo è 43 anni. La pensione col massimo livello retributivo è automatica a partire da 67 anni per quanti sono nati dal 1955 in poi.

COSA CAMBIA CON LA RIFORMA

Con la riforma l'età legale rimarrà invariata a 62 anni, ma per aver diritto al massimo livello pensionistico bisognerà aspettare i 64 anni, criterio che si applicherà per chi è nato dal 1963 in poi. Età poi destinata ad evolvere ulteriormente in base all'aspettativa di vita.

Per il calcolo della pensione vengono incrociati diversi fattori. Tra questi c'è la durata di attività, calcolata trimestralmente, il livello di reddito percepito durante i 25 anni migliori della carriera lavorativa o dei 6 ultimi mesi prima di andare in pensione per pubblici dipendenti e regimi speciali.

Per ottenere una pensione "a tariffa intera" il periodo contributivo richiesto passerà dagli attuali 42 anni (168 trimestri) a 43 anni (172 trimestri) entro il 2027, al ritmo di un trimestre all'anno. La pensione minima sarà fissata all'85 per cento del salario minimo netto, cioè quasi 1.200 euro al mese a partire da quest'anno. Dal 1° aprile 2022 l'importo è già pari a € 1.146,68 al mese.

L'importo dell'assegno sociale ammonta a € 632,17 al mese. Nuove regole di calcolo sono previste più favorevoli per i genitori e a chi si occupa di una persona anziana o con handicap.

ASPETTATIVA ED EXTRAMOENIA SONO COMPATIBILI? da

EnpamPrevidenza n.10 del 23 marzo 2023 a cura della Redazione

Sono una dirigente medico Asl e volevo intanto ringraziare tutta la redazione de il Giornale della Previdenza per aver steso e fornito la Guida per i medici dipendenti, molto chiara e fruibile. In merito, avrei delle domande di approfondimento riguardo l'aspettativa per esigenze familiari.

A.L.

1) Qual è il preavviso minimo per chiederla?

Di norma, l'aspettativa per motivi personali o di famiglia si ritiene fruibile decorsi 30 giorni dalla domanda. Quindi, da contratto integrativo del 10 febbraio 2004, il preavviso minimo è di 30 giorni.

Questo salvo diverso accordo tra il dirigente medico richiedente e la propria Azienda, ad esempio in base a particolari accordi aziendali che prevedano un preavviso più breve.

2) *Può essere negata in caso di richiesta per assistenza a figli minori di 6 anni, che non hanno problemi di salute?*

La concessione dell'aspettativa per motivi personali o familiari, come ad esempio l'educazione e l'assistenza dei figli fino al sesto anno di età, è rimessa alla valutazione discrezionale dell'Azienda, la quale può negarla in base a particolari esigenze di servizio, che dovrà comunque motivare.

3) *È necessaria specifica documentazione a tal fine, a parte la data di nascita del minore?*

Di solito a domanda si presenta, attraverso moduli aziendali precompilati, alla Direzione generale dell'Azienda di appartenenza (oltre alla Direzione amministrativa e all'Ufficio personale) e deve riportare i motivi della richiesta e il periodo di fruizione dell'aspettativa.

Non è prevista documentazione particolare da esibire. Eventualmente, nel caso specifico del quesito, è possibile che i moduli aziendali richiedano di documentare con una semplice dichiarazione di notorietà che il richiedente è genitore del minore e fa domanda di aspettativa, ad esempio, per accudire il figlio nella fase pre-scolastica.

4) *Durante l'aspettativa è possibile rassegnare le dimissioni e accettare nuovi posti di lavoro? Eventualmente in che tempi?*

Il contratto non prevede questa fattispecie per i periodi di aspettativa per motivi personali e familiari, quindi a rigore di norma potrebbe rendersi necessario che il dirigente medico rientri in servizio per dare il preavviso di dimissioni, durante il quale prestare servizio. Questo, ovviamente, a meno che l'Azienda non accetti la risoluzione del contratto, senza preavviso lavorato.

5) *In regime di extramoenia è possibile svolgere, durante l'aspettativa, attività libero-professionale a partita Iva?*

Si tratta di un'area grigia, non regolata nello specifico. Per chi esercita in regime di extramoenia non esiste espressamente un vincolo per prestare attività libero professionale durante i periodi di aspettativa. Quindi è possibile.

Tuttavia, un problema potrebbe sorgere se l'attività professionale prestata è così prevalente da far venire meno la motivazione alla base della concessione dell'aspettativa. Detto in termini concreti, un'attività lavorativa in ambulatorio dalla mattina alla sera o per 38 ore settimanali, durante l'aspettativa andrebbe in conflitto con l'esigenza espressa di accudire un figlio.

Se vengono meno i motivi che hanno giustificato la concessione dell'aspettativa, l'Azienda invita il dirigente medico a riprendere servizio con un preavviso di dieci giorni.

FRANCOBOLLI ITALIA 2023 - NUOVE EMISSIONI

- **Francobollo commemorativo di Franco Frattini**
Data di emissione: 27 marzo 2023
- **Francobollo ordinario appartenente alla serie tematica "il Senso civico" dedicato a Nave Italia, nel 30° anniversario del varo**
Data di emissione: 30 marzo 2023



CONTRIBUZIONE VOLONTARIA ONAOSI ANNO 2023 da OMCeOMI NewsLetter n.16/2023

Come tutti gli anni la Fondazione ONAOSI ha provveduto ad inviare agli iscritti volontari

all'ONAOSI, in regola al 31.12.2022, la modulistica già precompilata utile al rinnovo della quota 2023 la cui scadenza è il 31 marzo 2023.

Si trasmette il testo dell'informativa allegata alla richiesta di pagamento, che contiene dettagliate informazioni sull'adempimento della quota 2023.

Ulteriori informazioni sono reperibili all'indirizzo <https://www.onaosi.it/>

➤ [Nota Federazione ONAOSI](#)

ALLEGATI A PARTE - ONAOSI Circolare contrib. volontaria 2023 (allegato 074)

ONAOSI - DUE PREMI DA € 2.500 AGLI ORFANI ASSISTITI LAUREATI IN MEDICINA E CHIRURGIA NELL'A/A 2021/2022 CON IL MASSIMO DEI VOTI E LA LODE

Il premio di laurea viene finanziato con i fondi erogati annualmente dal **dott. Ludovico Ragnotti**, in memoria del padre, il capitano medico **prof. dott. Ercole Ragnotti** caduto in guerra mentre prestava soccorso ai feriti.

Il Premio di euro 2500 cadauno sarà assegnato a **n. 2 assistiti** che non abbiano compiuto 30 anni alla scadenza del Bando, ammessi alle prestazioni ONAOSI ai sensi dell'art. 6 dello Statuto in qualità di orfani di Sanitario contribuente ONAOSI che abbiano conseguito nell'anno accademico 2021/2022 la **laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia** con la votazione di **110/110 e lode**, in regola con il corso di studi (senza ripetenze né fuori corso né prolungamenti degli anni di iscrizione oltre la durata legale/normale del corso di laurea). Il premio sarà assegnato agli assistiti con il **reddito familiare più basso**.

Le domande dovranno pervenire tramite email all'indirizzo di posta elettronica:

scuola.formazione@onaosi.it

(avendo cura di non superare la quota di 10 MB), a pena di decadenza, **entro e non oltre il 10 luglio 2023**.

Per maggiori informazioni relative al Premio è possibile contattare l'Ufficio Formazione post laurea (**075/5869531**, centralino **075/5869511**) dal lunedì al venerdì, preferibilmente nella fascia oraria 9.00-13.00 oppure scrivere a scuola.formazione@onaosi.it

[Scarica il Bando e la modulistica](#)

BANDI CONCORSI e OPPORTUNITA' APRILE 2023

Riportiamo alcuni bandi di concorsi segnalateci dall'On.Patrizia Toia.

Opportunità per i giovani

Qui alcune borse di studio, tirocini e altre opportunità dedicate esclusivamente ai giovani.

[Vedi tutti i bandi](#)

CTRL + clic



Bandi Europei

Qui alcuni bandi attualmente attivi a livello europeo.

[Vedi tutti i bandi](#)

Bandi Regionali

Qui alcuni bandi attivi per le regioni di mia pertinenza: Lombardia, Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta.

[Vedi tutti i bandi](#)

Bandi e opportunità Speciale PNRR

[Vedi tutti i bandi](#)

CTRL + clic



ANZIANI, COSTITUITO L'INTERGRUPPO PARLAMENTARE PER L'INVECCHIAMENTO ATTIVO

Promotori dell'iniziativa il Senatore Ignazio Zullo (Fdi) e l'Onorevole Paolo Ciani (PD-IDP) Michele Conversano (HappyAgeing): "La priorità adesso è adottare i decreti legislativi nel rispetto dei tempi previsti dal DDL Anziani"

Roma, 28 marzo 2023 – La questione dell'invecchiamento attivo trova spazio in Parlamento grazie alla costituzione di un Intergruppo appositamente dedicato. È stata annunciata oggi, infatti, la **nascita dell'Intergruppo Parlamentare per l'Invecchiamento Attivo dai due promotori dell'iniziativa, il Senatore Ignazio Zullo e l'Onorevole Paolo Ciani**, quest'ultimo già impegnato sul tema durante il suo precedente incarico di Consigliere Regionale nel Lazio. La notizia è stata data nel corso dell'evento di presentazione, organizzato dal Sen. Zullo (FdI) in collaborazione con l'On. Ciani (PD-IDP), tenutosi presso il Senato della Repubblica nella Sala Caduti di Nassirya.

“I Paesi che fanno parte dell'Unione europea dovrebbero creare le condizioni per un tangibile e sano invecchiamento attivo dei suoi abitanti – afferma il **Sen. Ignazio Zullo, 10ª Commissione Permanente “Affari Sociali, Sanità, Lavoro Pubblico e Privato, Previdenza Sociale”, Senato della Repubblica - Fratelli d'Italia** – Per questo motivo anche noi che rappresentiamo l'Italia dobbiamo impegnarci affinché vengano concretamente attuate politiche che vadano in questa direzione, puntando in particolar modo alle aree rilevanti per le persone anziane quali immunizzazione, alimentazione, attività fisica, screening e corretto utilizzo dei farmaci”.

“L'invecchiamento attivo implica l'idea che la vecchiaia non debba essere vista come un momento di declino e isolamento, ma come una fase della vita in cui è possibile continuare a mantenere un ruolo attivo nella società prevenendo situazioni di isolamento e marginalizzazione e garantire una buona qualità della vita – sostiene l'**On. Paolo Ciani, Segretario 12ª Commissione “Affari Sociali”, Camera dei Deputati - Partito Democratico - Italia Democratica e Progressista** – Tutto ciò nel più totale rispetto dalla persona e delle sue libere determinazioni, che è necessario salvaguardare anche e soprattutto nei momenti in cui la persona si trova nei momenti di debolezza, quale è certamente la vecchiaia. In questa prospettiva gli stessi fondamentali aspetti sanitari e assistenziali vanno considerati solo come una parte delle politiche verso la terza età, evitando quindi di essere l'unica dimensione in cui l'anziano viene considerato”.

“La nascita dell’Intergruppo arriva in un momento cruciale per i temi legati all’invecchiamento attivo – sottolinea **Michele Conversano, Presidente Comitato Tecnico Scientifico HappyAgeing - Alleanza Italiana per l’Invecchiamento Attivo** – Il DDL delega in *Materia di Politiche in favore delle persone anziane*, infatti, all’art. 3 impegna il Governo, entro gennaio 2024, ad adottare uno o più decreti legislativi per promuovere la dignità e l’autonomia delle persone anziane, l’invecchiamento attivo e la prevenzione della fragilità in questa fascia di popolazione, la cui salute e protezione passano anche attraverso la vaccinazione non solo contro l’influenza stagionale, ma anche contro alcune altre patologie molto pericolose per le persone over 65. Il DDL in questione è stato approvato in via definitiva martedì 21 marzo dalla Camera dei Deputati, nel testo identico a quello trasmesso dal Senato. Su questi aspetti e, dunque, sull’adozione dei decreti legislativi da parte dei Ministeri competenti speriamo di vedere concentrati gli sforzi dell’Intergruppo ai cui componenti auguriamo buon lavoro”.

“La nascita dell’Intergruppo Parlamentare – commenta **Francesco Macchia, HappyAgeing** – è una notizia importante, perché evidenzia l’attenzione da parte dei parlamentari della XIX Legislatura per un fenomeno che sta cambiando radicalmente la nostra società e che va governato ma, soprattutto, valorizzato al meglio: il progressivo invecchiamento della popolazione. L’iniziativa, inoltre, rappresenta un esempio di buona politica perché vede parlamentari di schieramenti politici opposti collaborare su un tema di così elevata rilevanza sociale. HappyAgeing non può che essere soddisfatta per questo importante passo che può portare nel cuore dell’attività istituzionale e politica le esigenze di una fascia così ampia della nostra popolazione”.

La conferenza stampa “Presentazione dell’Intergruppo Parlamentare per l’Invecchiamento Attivo” è stata realizzata in collaborazione con [HappyAgeing - Alleanza Italiana per l’Invecchiamento Attivo](#).

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE IN CODICE ROSSO

28 marzo 2023 - Fondazione GIMBE, Bologna

**LISTE DI ATTESA INFINITE, RINUNCE ALLE CURE, INNOVAZIONI INACCESSIBILI, DISEGUAGLIANZE SENZA PRECEDENTI.
E MENTRE LA SANITÀ PUBBLICA ARRETRA, IL PRIVATO AVANZA.**

SERVE UN RADICALE CAMBIO DI ROTTA: IL 31 MARZO A BOLOGNA GIMBE PRESENTERÀ IL PIANO DI RILANCIO DEL SSN.

«La crisi di sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) – dichiara Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE – sta raggiungendo il punto di non ritorno tra l’indifferenza di tutti i Governi che negli ultimi 15 anni, oltre a tagliare o non investire in sanità, sono stati incapaci di attuare riforme coraggiose per garantire il diritto alla tutela della salute. Con l’aggravante di ignorare tre incontrovertibili certezze: che la sanità pubblica è una conquista sociale irrinunciabile e un pilastro della nostra democrazia; che il livello di salute e benessere della popolazione condiziona la crescita economica del Paese; infine, che la perdita di un SSN universalistico porterà ad un disastro sanitario, sociale ed economico senza precedenti».

L'emergenza COVID-19 ha ulteriormente indebolito il SSN, specialmente sul fronte del personale e il netto aumento del finanziamento pubblico negli ultimi anni è stato interamente assorbito dall'emergenza, tanto che ora le Regioni rischiano di tagliare i servizi. Senza contare che il DdL sull'autonomia differenziata potrebbe dare il colpo di grazia al SSN. «E se durante la fase più

drammatica dell'emergenza – sottolinea il Presidente – tutte le forze politiche convergono sulla necessità di potenziare la sanità pubblica, ben presto è ritornata nell'oblio. E i professionisti sanitari continuano ad essere ringraziati solo con la “retorica degli eroi”».

«Oggi i pazienti – chiosa il Presidente – vivono ogni giorno le conseguenze di un SSN ormai in codice rosso per la coesistenza di varie malattie: imponente sotto-finanziamento, carenza di personale per assenza di investimenti, mancata programmazione e crescente demotivazione, incapacità di ridurre le diseguaglianze, modelli organizzativi obsoleti e inesorabile avanzata del privato. Un SSN gravemente malato che costringe i pazienti ad attese infinite, migrazione sanitaria, spese ingenti, sino alla rinuncia alle cure».

Liste di attesa. Il ritardo delle prestazioni sanitarie accumulato durante la pandemia ha determinato un ulteriore allungamento delle liste di attesa che le Regioni non riescono a smaltire nonostante le risorse stanziare dal Governo. «Così le persone sono costrette a rivolgersi al privato se ne hanno le possibilità economiche – spiega Cartabellotta – oppure attendere gli inaccettabili tempi di attesa delle strutture pubbliche sino a rinunciare alle prestazioni, con conseguenze imprevedibili sulla loro salute». Secondo una [recente audizione dell'ISTAT](#) la quota di persone che hanno dovuto rinunciare a prestazioni sanitarie è passata dal 6,3% nel 2019 al 9,6% nel 2020, sino all'11,1% nel 2021. E se nel 2022 le stime attesterebbero un recupero con una riduzione al 7%, l'ostacolo principale rimangono le lunghe liste di attesa (4,2%) rispetto alle rinunce per motivi economici (3,2%).

La spesa privata. Nel 2021 la spesa sanitaria in Italia ha raggiunto i € 168 miliardi, di cui € 127 miliardi di spesa pubblica (75,6%), € 36,5 miliardi (21,8%) a carico delle famiglie e € 4,5 miliardi (2,7%) sostenuti da fondi sanitari e assicurazioni ([dati ISTAT](#)). Secondo il recente [Rapporto CREA Sanità](#) nel 2021 la spesa privata è in media € 1.734 per nucleo familiare, ovvero il 5,7% dei consumi totali. E nel 2020 oltre 600 mila famiglie hanno dovuto sostenere spese “catastrofiche”, ovvero insostenibili rispetto ai budget, e quasi 380 mila famiglie si sono impoverite per spese sanitarie, in particolare nelle Regioni meridionali. «La chiave di lettura – chiosa Cartabellotta – è chiarissima: la politica si è sbarazzata di una consistente quota di spesa pubblica per la sanità, scaricando oneri iniqui sui bilanci delle famiglie».

Diseguaglianze. Il monitoraggio del Ministero della Salute sugli adempimenti ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) spiega il Presidente «documenta enormi diseguaglianze regionali con un gap Nord-Sud ormai incolmabile, che rende la “questione meridionale” in sanità una priorità sociale ed economica». Infatti, guardando ai punteggi LEA nel decennio 2010-2019, tra le prime 10 Regioni solo due sono del centro (Umbria e Marche) e nessuna del sud; nel 2020 solo 11 Regioni risultano adempienti ai LEA, di cui solo la Puglia al Sud; eccetto Basilicata e Sardegna sono in Piano di rientro tutte le Regioni del centro-sud, con Calabria e Molise commissariate; e nel 2020 Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto attraggono il 94,1% della mobilità sanitaria.

«Esistono poi – spiega Cartabellotta – altre diseguaglianze meno note: tra aree urbane e rurali, tra uomini e donne, oltre che correlate al grado di istruzione e di reddito. Ovvero, il SSN garantisce una “salute diseguale” che si riflette anche sugli anni di vita perduti». Infatti, il recente [report dell'Eurostat](#) documenta che in Italia si vive più a lungo nelle Regioni del Centro-Nord, con la Provincia autonoma di Trento in testa (84,2 anni), rispetto a quelle del Sud, con la Campania fanalino di coda (80,9 anni). «Un inaccettabile gap di oltre 3,3 anni – commenta Cartabellotta – che dimostra come la qualità dei servizi sanitari regionali produca effetti evidenti sull'aspettativa di vita, vanificando quel vantaggio che le Regioni meridionali avevano conquistato nei decenni scorsi grazie a favorevoli condizioni ambientali e climatiche e alla dieta mediterranea».

Mancato accesso alle innovazioni. L'ultimo aggiornamento dei LEA risale al gennaio 2017, ma per mancanza di risorse non è mai stato approvato il cd “Decreto Tariffe” relativo a specialistica ambulatoriale e protesica. «Di conseguenza – puntualizza il Presidente – innovazioni quali la procreazione medicalmente assistita, lo screening neonatale esteso, ausili e dispositivi

all'avanguardia (es. apparecchi acustici digitali, protesi di ultima generazione, carrozzine basculanti) oggi possono essere erogate solo dalle Regioni non in Piano di rientro con risorse proprie, generando ulteriori diseguaglianze e tenendo in ostaggio i diritti dei pazienti. Intanto, il *“continuo aggiornamento dei LEA al fine di mantenerli allineati all'evoluzione delle conoscenze scientifiche”* rimane solo un vuoto slogan, visto che i LEA non vengono aggiornati da oltre 6 anni rendendo numerose innovazioni diagnostico-terapeutiche inaccessibili a tutti i pazienti che ne avrebbero diritto».

Privatizzazione. L'[annuario statistico del SSN](#) pubblicato il 23 marzo restituisce l'entità dell'offerta delle strutture sanitarie private accreditate, ovvero rimborsate con il denaro pubblico. Nel 2021 risultano private accreditate: il 48,6% delle strutture ospedaliere (n. 995); il 60,4% di quelle di specialistica ambulatoriale (n. 8.778); l'84% di quelle deputate all'assistenza residenziale (n.7.984) e il 71,3% di quelle semiresidenziali (n. 3.005), ovvero le due tipologie di RSA; il 78,2% di quelle riabilitative (n. 1.154). «Inoltre esiste un vero e proprio “cavallo di Troia” – aggiunge il Presidente – che erode risorse pubbliche dirottandole ai privati: il connubio tra fondi sanitari e assicurazioni, sostenuto dalle politiche del welfare aziendale». I fondi sanitari, che godono di consistenti agevolazioni fiscali, erano nati per integrare le prestazioni non offerte dal SSN (odontoiatria, *long term care*), ma di fatto per circa il 70% erogano prestazioni già incluse nei LEA tramite la sanità privata accreditata. E siccome le assicurazioni sono divenute veri e propri gestori dei fondi sanitari, puntualizza Cartabellotta «i presunti vantaggi del welfare aziendale per i lavoratori iscritti ai fondi sono una mera illusione, perché il 40-50% dei premi versati non si traducono in servizi in quanto erosi da costi amministrativi e utili delle compagnie assicurative. Ovvero, i beneficiari delle risorse pubbliche provenienti dalla defiscalizzazione dei fondi sanitari sono le assicurazioni che generano profitti, la sanità privata che aumenta le prestazioni erogate e le imprese che risparmiano sul costo del lavoro».

«Nel marzo 2013 – conclude Cartabellotta – la Fondazione GIMBE ha lanciato la campagna [“Salviamo il Nostro Servizio Sanitario Nazionale”](#), con il monito che la perdita del SSN non sarebbe stata annunciata dal fragore di una valanga, ma dal silenzioso scivolamento di un ghiacciaio, attraverso anni, lustri, decenni. Che lentamente, ma inesorabilmente, avrebbe eroso il diritto costituzionale alla tutela della salute. E dopo 10 anni di battaglie GIMBE per la sanità pubblica, nell'indifferenza di tutti i Governi, le evidenze dimostrano che siamo vicini al punto di non ritorno. Se un SSN pubblico, equo e universalistico rappresenta ancora una priorità del Paese Italia e un pilastro della nostra democrazia è necessario un repentino cambio di rotta, indicato dalla Fondazione GIMBE con il “Piano di Rilancio del Servizio Sanitario Nazionale” che sarà presentato a Bologna il 31 marzo, in occasione della [15ª Conferenza Nazionale](#)».

INPS - RETRIBUZIONE AI FINI DEL RICONOSCIMENTO DELL'ACCREDITO FIGURATIVO PER CARICHE PUBBLICHE ELETTIVE E SINDACALI da DplMo - fonte: Inps

L'INPS, con il messaggio n. 1193 del 28 marzo 2023, chiarisce che, fino a nuova comunicazione, in sede di lavorazione delle istanze di accredito figurato nei casi di aspettativa sindacale o per cariche pubbliche elettive, ai fini della corretta valorizzazione della retribuzione figurativa accreditabile, le Strutture territoriali continueranno a utilizzare **il modello “AP 123”**, che **i datori di lavoro interessati devono continuare a compilare e consegnare ai lavoratori**.

Le Strutture territorialmente competenti in base alla residenza del lavoratore, in sede di lavorazione

delle istanze di accredito figurativo, devono procedere all'attenta verifica delle retribuzioni indicate nel modello "AP 123".

ALLEGATI A PARTE - INPS Messaggio n. 1193 del 28.03.2023 (allegato 075)

OMESSA RISPOSTA ALL'ISPettorATO DEL LAVORO da DplMo

E' configurabile il reato di mancata risposta alla richiesta di notizia da parte dell'Ispettorato del Lavoro anche nel caso di omessa esibizione da parte del datore di lavoro di specifici documenti che quelle notizie contengano, risultando questa interpretazione dell'art. 4 della [legge n. 628/1961](#) in linea con i principi costituzionali di tassatività e determinatezza.

Corte di Cassazione Sezione III penale - sentenza n. 540 dell'11 gennaio 2023

LEGGE 22 luglio 1961 n.628

Articolo 4.

L'Ispettorato del lavoro ha il compito:

- a) di vigilare sull'esecuzione di tutte le leggi in materia di lavoro e di previdenza sociale nelle aziende industriali, commerciali, negli uffici, nell'agricoltura, ed in genere ovunque e' prestato un lavoro salariato o stipendiato, con le eccezioni stabilite dalle leggi;
- b) di vigilare sull'esecuzione dei contratti collettivi di lavoro;
- c) di fornire tutti i chiarimenti che vengano richiesti intorno alle leggi sulla cui applicazione esso deve vigilare;
- d) di vigilare sul funzionamento delle attivita' previdenziali, assistenziali e igienico-sanitarie a favore dei prestatori d'opera compiute dalle associazioni professionali, da altri enti pubblici e da privati, escluse le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza e le istituzioni esercitate direttamente dallo Stato, dalle province e dai comuni per il personale da essi dipendente;
- e) di esercitare le funzioni di tutela e di vigilanza sugli enti dipendenti dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale;
- f) di rilevare, secondo le istruzioni del Ministero del lavoro e della previdenza sociale, le condizioni tecniche ed igieniche delle singole industrie, l'ordinamento e la remunerazione del lavoro, il numero e le condizioni degli operai, gli scioperi, le loro cause e i loro risultati, il numero, le cause e le conseguenze degli infortuni degli operai, gli effetti delle leggi che piu' specialmente interessano il lavoro; di raccogliere tutte le notizie e le informazioni sulle condizioni e lo svolgimento della produzione nazionale e delle singole attivita' produttive; di compiere, in genere, tutte le rilevazioni, indagini ed inchieste, delle quali fosse incaricato dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale;
- g) di compiere tutte le funzioni che ad esso vengano demandate da disposizioni legislative o regolamentari, o delegate dal Ministro per il lavoro e la previdenza sociale.

L'azione di consulenza, di cui in particolare alla lettera c), sara' esercitata a mezzo di apposita sezione da istituirsi pressociascun Ispettorato regionale e provinciale.

Le indagini sui processi di lavorazione, che gli industriali vogliono tenere segreti, devono essere limitate solo a quanto si riferisce all'igiene ed alla immunita' degli operai, e solo per questa parte possono essere comunicati i relativi risultati. Il personale dell'Ispettorato del lavoro deve conservare il segreto sopra tali processi e sopra ogni altro particolare di lavorazione, che venisse a sua conoscenza per ragioni di ufficio. La violazione di tale obbligo e' punita con la pena stabilita dall'[articolo 623 del Codice penale](#).

Le notizie comunicate all'Ispettorato o da questo richieste o rilevate non possono essere pubblicate ne' comunicate a terzi e ad uffici pubblici in modo che se ne possa dedurre l'indicazione delle persone o dei datori di lavoro ai quali si riferiscono, salvo il caso di loro espresso consenso.

Ispettorato del lavoro, nell'esercizio della vigilanza e degli altri compiti di cui al presente articolo, puo' chiederci o rilevare ogni notizia o risultanza esistente presso gli enti pubblici ed i privati che svolgono attivita' dirette alla protezione sociale dei lavoratori.

Analoga facolta' compete nei confronti delle persone autorizzate, ai termini dell'[articolo 4 della legge 23 novembre 1939, n. 1815](#), alla tenuta e regolarizzazione lavoro, previdenza ed assistenza sociale.

Coloro che, legalmente richiesti dall'Ispettorato di fornire notizie a norma del presente articolo, non le forniscano o le diano scientemente errate ed incomplete, ***((sono puniti con l'arresto fino a due mesi o con l'ammenda fino a lire un milione))***.

GOVERNO - RIFORMA DEL CODICE DEI CONTRATTI PUBBLICI

Il Consiglio dei Ministri, nella seduta n. 26 del 28 marzo 2023, ha approvato con modifiche, in esame definitivo, un decreto legislativo recante la riforma del Codice dei contratti pubblici, in attuazione dell'articolo 1, della [legge n. 78 del 21 giugno 2022](#), recante delega al Governo in materia di contratti pubblici.

Il testo tiene conto dei pareri espressi dalla Conferenza unificata e dalle competenti Commissioni parlamentari.

ARAN SEGNALAZIONI - NEWSLETTER n. 6 del 29.03.2023

Orientamenti applicativi

Area Sanità

ASAN93a

Un dirigente sanitario assunto a tempo determinato con contratto di lavoro di 18 mesi, nel passaggio a tempo indeterminato dopo 4 mesi di servizio effettivo dal contratto iniziale e conseguente superamento del periodo di prova di 4 settimane, è esonerato dal periodo di prova con contestuale inquadramento come dirigente con incarico di base?

Si evidenzia che le disposizioni contrattuali sull'esonero dal periodo di prova dei dirigenti sanitari sono quelle racchiuse nei commi 12 e 13 dell'art.12 (Periodo di prova) del CCNL 2016-2018 e che, con riferimento sia ai dirigenti a tempo determinato sia a quelli a tempo indeterminato, in base all'art. 18, comma 2 del CCNL in oggetto "A tutti i dirigenti, anche neo-assunti, dopo il periodo di prova, è conferito un incarico dirigenziale."

Secondo le previsioni dello stesso comma, tale incarico dovrà essere inizialmente il professionale di base.

In seguito, al medesimo dirigente potrà essere conferito, previo avviso di selezione interna, un diverso incarico anche sulla base dell'anzianità maturata. Si precisa altresì che alla luce di quanto disposto dal successivo comma 4 "Nel computo degli anni ai fini del conferimento degli incarichi, fermi i requisiti previsti dalle disposizioni legislative in materia, rientrano i periodi di effettiva anzianità di servizio maturata in qualità di dirigente, anche a tempo determinato, anche presso altre Aziende od Enti di cui all'art. 1 (Campo di applicazione), nonché i periodi relativi ad attività sanitarie e professionali effettuate con incarico dirigenziale o equivalente alle funzioni dirigenziali in ospedali o strutture pubbliche dei paesi dell'Unione Europea con o senza soluzione di continuità."

Resta inteso che, una volta conferito l'incarico secondo i criteri sopra esposti, la retribuzione di posizione, in applicazione dell'art. 91 del medesimo CCNL, si comporrà della parte fissa, i cui valori sono quelli della tabella inserita nel comma 3, e della parte variabile. Tale valore complessivo della retribuzione di posizione d'incarico andrà erogato con decorrenza dalla data di conferimento dell'incarico stesso.

ASAN94

I periodi svolti con incarichi a tempo determinato ex art. 15 septies e 15 octies sono valevoli al fine del calcolo dell'anzianità di servizio?

I rapporti di lavoro a tempo determinato valevoli ai fini del calcolo dell'anzianità di servizio sono quelli di cui agli artt. 108 e 109 del CCNL dell'Area della Sanità 2016-2018 con la precisazione che l'art. 108, comma 12, di tale CCNL, prevede che "Oltre ai contratti disciplinati dal presente articolo, le Aziende o Enti possono attivare i contratti a tempo determinato previsti dall'art. 15 septies e s.m.i. del D.Lgs.n. 502/1992."

ASAN95a

Ad un dirigente medico con anzianità di servizio, con o senza soluzione di continuità, al momento della ricostituzione del rapporto di lavoro spetta la retribuzione di posizione garantita oppure quella di base?

In caso di ricostituzione del rapporto disciplinato dall'art. 13 del CCNL dell'Area della Sanità è applicabile la clausola di garanzia come si evince chiaramente dal disposto del comma 3 dove si precisa che, ai fini del conferimento dell'incarico, si deve tenere conto del superamento favorevole del quinquennio di servizio prima della cessazione del rapporto di lavoro.

AGENZIA DELLE ENTRATE - RIMBORSI A CONTRIBUENTI DECEDUTI

la Posta di Nuovo Fisco Oggi

Domanda

Mia madre è deceduta dopo aver presentato la dichiarazione dei redditi dalla quale risulta un rimborso da riscuotere. Cosa accade in questi casi? Devo presentare qualche richiesta all'Agenzia delle entrate?

Risponde Paolo Calderone

Il pagamento dei rimborsi fiscali spettanti al contribuente deceduto avvengono secondo le regole disposte dall'[articolo 5](#) del decreto legge n. 73/2022.

Nei casi di successione legittima (eredità devoluta per legge), l'Agenzia delle entrate eroga il rimborso direttamente ai beneficiari, per l'importo corrispondente alla rispettiva quota ereditaria, come risultante dalla dichiarazione di successione presentata. Quindi, non è necessario presentare alcuna istanza.

Nelle ipotesi di successione testamentaria, invece, o quando la dichiarazione di successione non è stata presentata, l'ufficio territoriale dell'Agenzia delle entrate, competente per la lavorazione del rimborso, chiederà agli interessati di produrre la documentazione idonea ad attestare la qualità di eredi.

ISTAT: OCCUPATI E DISOCCUPATI - FEBBRAIO 2023 fonte: Istat

L'Istat ha pubblicato la nota mensile, del 30 marzo 2023, sull'**andamento dell'occupazione in Italia ad febbraio 2023**.

A febbraio 2023, rispetto al mese precedente, diminuiscono i disoccupati mentre sono sostanzialmente stabili gli occupati e gli inattivi.

La stabilità dell'occupazione è sintesi della crescita osservata tra gli uomini, gli autonomi e tutte le classi d'età ad eccezione dei 35-49enni, e del calo registrato, oltre che tra i 35-49enni, tra le donne e i dipendenti a termine. Il tasso di occupazione sale al 60,8% (+0,1 punti).

Il numero di persone in cerca di lavoro diminuisce su base mensile (-0,6%, pari a -12mila unità) tra le donne, i minori di 35 anni e gli ultracinquantenni. Il tasso di disoccupazione totale è stabile all'8,0%, quello giovanile scende al 22,4% (-0,4 punti).

La stabilità del numero di inattivi tra i 15 e i 64 anni è dovuta alla crescita tra le donne e le persone con più di 35 anni d'età e alla contestuale diminuzione tra gli uomini e i giovani. Il tasso di inattività rimane invariato al 33,8%.

Confrontando il trimestre dicembre 2022-febbraio 2023 con quello precedente (settembre-novembre 2022), si registra un incremento del numero di occupati (+0,4%, pari a +99mila unità).

La crescita dell'occupazione osservata nel confronto trimestrale si associa all'aumento delle persone in cerca di lavoro (+0,6%, pari a +11mila unità) e alla diminuzione degli inattivi (-1,1%, pari a -139mila unità).

Il numero di occupati a febbraio 2023 supera quello di febbraio 2022 dell'1,5% (+352mila unità). L'aumento coinvolge uomini, donne e tutte le classi d'età, ad eccezione dei 35-49enni per effetto della dinamica demografica negativa; il tasso di occupazione, che nel complesso è in aumento di 1,2 punti percentuali, sale anche in questa classe di età (+0,2 punti) perché la diminuzione del numero di occupati 35-49enni è meno marcata di quella della corrispondente popolazione complessiva.

Rispetto a febbraio 2022, diminuisce sia il numero di persone in cerca di lavoro (-4,5%, pari a -94mila unità) sia il numero di inattivi tra i 15 e i 64 anni (-3,1%, pari a -398mila).

[La nota ISTAT](#)

 **CTRL + clic**

CASSAZIONE - LEGGE N. 104/1992 E FLESSIBILITÀ DELL'ONERE DI ASSISTENZA

L'onere di assistenza (legge 104/1992) di un lavoratore nei confronti di un parente disabile deve essere valutato con la necessaria flessibilità, in modo da poter considerare anche i bisogni personali del dipendente e l'integrità del suo equilibrio psico-fisico.

Corte di Cassazione Sezione Lavoro - Ordinanza n. 7306 del 13 marzo 2023

ALLEGATI A PARTE - CASS. Ordinanza n. 7306 del 13.03.2023 (allegato 076)