

RASSEGNA STAMPA Mercoledì 10 Luglio 2013

Piani di rientro blindati in Regione
IL SOLE 24 ORE

Sanità: ENPAM emendamento per giovani medici illustrato al senato
ADNKRONOS

Libera professione, dichiarazioni entro luglio
IL SOLE 24 ORE SANITA'

Garante privacy, troppi dati sanitari a Ministeri e Regioni
DOCTORNEWS

Permessi e distacchi, Cosmed: no alla proposta Aran
DOCTORNEWS

La Rassegna Stampa allegata è estratta da vari siti istituzionali

Finanza pubblica. Nuovo stop alla Campania

Piani di rientro blindati in Regione

■ I piani di rientro dall'extra-deficit sanitario sono vincolanti per le Regioni, obbligate a «rimuovere» i provvedimenti (leggi comprese) che ne ostacolano l'attuazione: di conseguenza, non è certo possibile approvare norme che rivedono i contenuti del piano.

Con queste motivazioni la Corte costituzionale, con la sentenza 180/2013 depositata ieri (presidente Gallo, redattore Morelli) ha cancellato come illegittimi due punti della finanziaria regionale del 2012, a partire dal tentativo dell'amministrazione di riutilizzare per il finanziamento di mutui degli enti locali delle risorse che avrebbero dovuto coprire gli ammortamenti dei vecchi debiti regionali. Ancora una volta, dunque, i giudici delle leggi tornano a bocciare la gestione dell'indebitamento campano, dopo la sentenza 309/2012 con cui avevano dichiarato illegittimo il ricorso a nuovo debito dal momento che il bilancio regionale non era in grado di attestare in modo veritiero il rispetto dei tetti che vincolano il passivo dell'amministrazione.

Come l'altra volta, l'importanza della decisione assunta dai giudici costituzionali supera i confini della vicenda specifica finita sui tavoli della Consulta. Lo «stop» della senten-

za di ieri blocca il dirottamento di 15,7 milioni di euro all'interno di un capitolo di bilancio che avrebbe dovuto coprire fino al 2037 gli ammortamenti dei debiti sanitari pre-2005: con la Finanziaria 2012, invece, la Regione ha preso i 15,7 milioni e li ha destinati a coprire i mutui contratti da Comuni e Province per realizzare opere pubbliche.

Il punto chiave è nelle motivazioni, perché a condannare come illegittima la manovra è il fatto che la copertura dei vecchi debiti sanitari è un impegno assunto dalla Regione in un piano di rientro concordato con lo Stato, vincolante per un ente dotato di autonomia legislativa come la Regione in nome del «coordinamento della finanza pubblica». Per la stessa ragione, la Corte dice «no» anche alla redistribuzione in provincia di Caserta di 500 posti letto in attesa che sia completato il Policlinico universitario.

Un terzo stop della Consulta arriva invece, nella stessa sentenza, a un ritocco ordinamentale, con cui la Campania aveva provato a salvare dall'incompatibilità con le cariche in giunte locali i consiglieri regionali «supplenti», cioè quelli che sostituiscono i politici sospesi.

G.Tr.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Agenzia: Adnkronos

SANITA': ENPAM, EMENDAMENTO PER GIOVANI MEDICI ILLUSTRATO AL SENATO =

Roma, 9 lug. (Adnkronos Salute) - Illustrato al Senato emendamento con cui l'**Enpam**, l'Ente previdenziale dei medici, ha proposto di estendere le tutele di welfare garantite dalla Fondazione, agli studenti di medicina e di odontoiatria del quinto e del sesto anno. Il vice presidente dell'Ente Gianpietro Malagnino è stato infatti ascoltato oggi dalle Commissioni Lavoro e Finanze del Senato nell'ambito delle audizioni con le parti sociali per discutere del decreto legge 76 del 28 giugno 2013. Malagnino, ascoltato in qualità di vice presidente vicario dell'Associazione degli enti previdenziali privati (**Adepp**), ha sollecitato l'inclusione nel cosiddetto 'Decreto Lavoro' di misure in favore dell'occupazione per i giovani professionisti. Il vice presidente si è soffermato anche sull'emendamento, illustrato in anteprima nell'Osservatorio delle professioni sanitarie dell'**Enpam**, secondo il quale a fronte di un contributo individuale (che potrebbe essere simbolico e/o finanziato con un prestito d'onore) ogni studente di medicina e odontoiatria inizia a concorrere alla propria pensione ancor prima di entrare nel mondo del lavoro. Inoltre, sin dal quinto anno di studi, il futuro medico vedrebbe estendersi la garanzia dell'indennità di maternità, l'eventuale assistenza in caso di bisogno e il beneficio di una pensione minima di 15mila euro l'anno nel caso di invalidità assoluta permanente o morte (senza bisogno di aver maturato alcun requisito di anzianità). Se in questo momento è difficile pensare che lo Stato possa remunerare per l'attività professionale degli studenti, almeno sarebbe il caso di estendere loro le tutele di welfare, sostiene l'**Enpam**. Oltre al già citato contributo individuale, il provvedimento sarebbe finanziato con la solidarietà della categoria. "Il reddito dei professionisti - ha detto il vice presidente Malagnino - diventa previdenzialmente utile intorno ai 37/38 anni e questo rende inevitabile porsi la questione dell'adeguatezza delle prestazioni future. Un aspetto sacrificato a beneficio esclusivo del concetto di sostenibilità del sistema, e che deve diventare, invece, il centro dell'agenda futura del Governo. Accompagnare il professionista in tutto l'arco della vita lavorativa, aiutare il giovane nell'accesso al credito e garantire una formazione continua, sono i passi necessari per creare un sistema equo, adeguato e sostenibile". (Com-Ram/Adnkronos Salute) 09-LUG-13 19:15NNNN

ENPAM/2

Libera professione, dichiarazioni entro luglio

Entro il 31 luglio, i sanitari che svolgono attività libero-professionale dovranno inviare all'Enpam, l'istituto previdenziale di medici e odontoiatri, la dichiarazione concernente i redditi conseguiti nel 2012. L'istituto, che sta realizzando l'invio ai propri iscritti dei modelli relativi a tale comunicazione, provvederà, successivamente, a calcolare il contributo dovuto al Fondo generale quota B.

I medici dovranno verificare se il proprio reddito professionale netto relativo al 2012 non sia superiore a 5.651,12 euro, nel caso di sanitari con età fino a 40 anni o con contributo minimo Enpam ridotto, ovvero a 10.436,48 euro, nel caso di medici e odontoiatri con età compresa fra 40 e 65 anni onde accertare l'assoggettabilità obbligatoria al contributo percentuale richiesto.

Nel caso non avessero raggiunti tali importi non dovranno inviare alcuna dichiarazione in quanto non soggetti al contributo. I contributi previsti per il Fondo B sono del 12,5% del reddito professionale netto, con esclusione delle voci connesse ad altre forme soggette a contribuzione obbligatoria (Inpdap - Inps per i dipendenti, altri Fondi speciali Enpam per i convenzionati), sino all'importo di 70mila euro e dell'1% sul reddi-

to eccedente tale limite di cui solo lo 0,50% pensionabile. Gli iscritti all'Enpam che contribuiscono anche ad altre forme di previdenza obbligatoria, compresi i Fondi speciali dell'Enpam, ovvero siano già titolari di pensione e che prosegua-

no nell'esercizio dell'attività, possono presentare istanza per essere ammessi alla contribuzione ridotta del 2% sino all'importo di 70mila euro e dell'1% per importi superiori. I pensionati del Fondo generale, se percepiscono compensi libero-professionali, sono tenuti a versare il contributo nella misura del 50 per cento della contribuzione ordinaria vigente (2013:6,25%) salvo espressa opzione per la contribuzione intera. Invariata rimane l'aliquota dell'1%. Sono contribuenti obbligati i professionisti titolari di partita Iva per i redditi prodotti nell'esercizio dell'attività medica e odontoiatrica (Quadro RE del modello unico) ancorché svolta, eventualmente, in forma associata (Quadro RH) e i dipendenti, pubblici e privati, che abbiano svolto attività libero-professionale in regime di intramoenia o di extramoenia, i cui importi siano indicati nel modello Cud, parte B, dati fiscali, punto 2, e che superino i 5.651,12 euro (infraquarantenni o a quota ridotta) ovvero i 10.436,48 euro

(ultraquarantenni). Essendo, tali importi già assoggettati al Fondo generale, quota A, della stessa Fondazione **Enpam**.

Riguardo alla tipologia dei redditi conseguiti dai sanitari e assoggettabili o meno a contribuzione **Enpam** si è espresso, già in passato, l'Inps-Inpdap con una specifica circolare (n. 57 del 20/4/2012) prodotta, anche, in accordo con lo stesso **Enpam**. In pratica viene qualificata «attività libero-professionale intramuraria»:

- l'attività a pagamento svolta in strutture di altra azienda del Ssn o in altre strutture non accreditate previa convenzione con le stesse;
- l'attività a pagamento svolta all'interno della struttura anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa;
- l'attività richiesta dall'azienda in via eccezionale e temporanea al fine di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive specie in carenza di organico;
- i servizi di guardia notturna eccedenti gli obiettivi prestazionali dell'azienda (articolo 14, comma 6, del Ccnl 3 novembre 2005);
- l'attività di consulenza richiesta da soggetti terzi all'azienda per lo svolgimento di compiti inerenti ai fini istituzionali.

L'Inps ha sottolineato, inoltre, che ai sensi dell'articolo 50, comma 1, lettera e), del Tuir i proventi derivanti da tali attività rientrano sì nella categoria dei redditi assimilati a quelli da lavoro di-

pendente, ma che le Aziende sanitarie, in sede di compilazione della parte "B" del Cud, hanno l'obbligo di differenziare, inserendoli al punto 2, dai compensi corrisposti per lo svolgimento dell'attività istituzionale - da indicare, invece, al punto 1.

Alcuni sanitari hanno sottolineato che per quanto attiene alle sedute operatorie aggiuntive, oltre le 38 ore settimanali e contrattate in sede di budget con corrispettiva valorizzazione economica, esse possono essere classificabili come puro lavoro dipendente o subordinato poiché non sarebbe riscontrabile nessuno dei criteri previsti, anche dalla Cassazione, riferibili a quello autonomo ovvero da libera professione intramoenia: il datore di lavoro è sempre lo stesso così come lo sono le responsabilità e le modalità di esecuzione della prestazione. Condizione che comporterebbe, comunque, una diversa collocazione dei redditi relativi in capo alla compilazione del Cud e conseguentemente alla loro assoggettabilità alla contribuzione Inpdap anziché al Fondo **Enpam**, ma che, si ritiene, debba essere meglio chiarita in sede contrattuale.

Non rientrano, invece, nella libera professione intramuraria, altre attività quali:

- la partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente; collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- partecipazioni a commissioni

di concorso o altre commissioni presso Enti e ministeri;

- relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- partecipazione ai comitati scientifici;
- partecipazioni a organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
- attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore

di organizzazioni non lucrative di utilità sociale.

Ricordiamo che sono inquadri previdenzialmente, in base al Dlgs 368/1999, nella gestione separata dell'Inps, i medici specializzandi e che, quindi, non dovranno attivare per i loro compensi contribuzione **all'Enpam.**

Claudio Testuzza

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Garante privacy, troppi dati sanitari a Ministeri e Regioni

Troppi dati sanitari a Ministeri e Regioni. È questo uno degli aspetti sui quali ha richiamato l'attenzione il Garante per la protezione dei dati personali in una segnalazione inviata a Governo e Parlamento. Nella segnalazione il Garante evidenzia i rischi per la privacy dei cittadini che potrebbero derivare da alcune norme contenute nel "Decreto Fare" e nel Disegno di legge sulle semplificazioni. L'art 17 del decreto, sottolinea la nota del Garante, modificando precedenti disposizioni in materia di Fascicolo sanitario elettronico (Fse), prevede che, a fini di ricerca epidemiologica e di programmazione e controllo della spesa sanitaria, le Regioni e le Province autonome, il Ministero del Lavoro e il Ministero della Salute possano accedere alle informazioni sanitarie presenti nel Fse di tutti gli assistiti, compresi i documenti clinici prima espressamente esclusi. In questo modo, continua la nota del Garante, tali amministrazioni si troverebbero a utilizzare una enorme mole di dati sensibili (ricoveri, accessi ambulatoriali, referti, risultati di analisi cliniche, farmaci prescritti) che, per quanto non immediatamente riconducibili agli interessati, non sono indispensabili per il raggiungimento di finalità diverse da quella della cura. L'Autorità, perciò, chiede che la norma venga modificata affinché i soggetti pubblici interessati possano accedere alle sole informazioni effettivamente necessarie per lo svolgimento di tali finalità.

Permessi e distacchi, Cosmed: no alla proposta Aran

«Il peggiore dei testi possibili». Così Cosmed (Confederazione sindacale medici e dirigenti) ha definito il testo della proposta Aran su permessi e distacchi della dirigenza pubblica, dopo l'incontro svoltosi il 5 luglio. Un accordo che manca dal 5 luglio del 2005 e la cui firma, sottolinea l'informativa sindacale, comporterebbe la rinuncia a 30 minuti su 90 dei permessi complessivi che la legge attribuisce alla Rsu e che l'atto di indirizzo esclude possano essere erogati dalla dirigenza. Nonostante queste premesse, sottolinea Cosmed, «il testo proposto non offre alcuna flessibilità, ma introduce ulteriori elementi di rigidità peraltro non presenti nel contratto quadro recentemente sottoscritto dal comparto». Da qui lo scetticismo sul testo «capace di stroncare» aggiunge l'informativa «anche quanti sono animati dalle migliori intenzioni» con «elementi gravativi che ostacolano in modo evidente l'esercizio dell'attività sindacale». A questo punto, conclude la nota Cosmed «è indispensabile prevedere forme di flessibilità di utilizzo dei permessi sindacali». L'Aran ha dichiarato di voler approfondire le richieste sindacali onde evitare la rottura immediata del tavolo (M.M.)