

IN BREVE n. 24 - 2024
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

BONUS ECM PER EVITARE LE SANZIONI da Il Giornale della Previdenza Enpam n.19 del 24 maggio 2024 a cura di Antioco Fois

Contro le sanzioni attivate per chi non è in regola con la formazione obbligatoria spunta un bonus per il raddoppio degli Ecm e un sistema più vantaggioso per spostare i crediti formativi e mettersi in regola con il triennio precedente.

GLI ECM CHE VALGONO DOPPIO

Le agevolazioni arrivano dalla Commissione nazionale per la formazione continua, che con la [delibera 5/24](#) ha istituito un bonus per quanti nel triennio 2023-2025 acquisiscono o hanno già acquisito crediti formativi sui vaccini e le strategie vaccinali. In pratica, medici e dentisti che nel triennio in corso frequentano corsi su tali materie vedranno raddoppiati gli Ecm conseguiti, fino a un massimo di 10, e i crediti extra andranno ad accumularsi nel triennio 2026-2028.

TUTTO IL 2025 PER SPOSTARE I CREDITI 2023

Con la [delibera 6/24](#), la Commissione Ecm ha anche esteso fino a fine 2025 la possibilità di spostare gli Ecm acquisiti nel 2023 e completare il periodo 2020-2022. La delibera in questione contiene due novità essenziali ma, è bene precisarlo, non permette di accumulare nuovi crediti per il triennio 2020-2022. Rimane infatti la regola che si possono usare soltanto quelli conseguiti nel 2023.

In primo luogo, come detto, la decisione della Commissione Ecm proroga la possibilità di spostamento dei crediti fino al 31 dicembre 2025. Inoltre, il nuovo sistema di conteggio della data di conseguimento dei crediti contiene un ulteriore vantaggio. Prima della citata delibera, che va a modificare la [2/2023](#), la data di acquisizione degli Ecm per i corsi Fad, a distanza, veniva calcolata alla data di fine della disponibilità del corso. Ad esempio, frequentando un corso Fad il 20 dicembre 2023, se questo fosse stato disponibile fino a fine marzo 2024, il provider avrebbe attribuito i crediti in quest'ultima data.

Adesso, invece, in seguito all'intervento della Commissione Ecm, i crediti vengono riconosciuti e accreditati alla data di frequentazione del corso. Per essere chiari: chi ha seguito un corso Fad il 20 dicembre 2023, i relativi crediti verranno riconosciuti in quella data, al pari di come accade per i corsi in presenza. In questo caso si tratta di Ecm utili per completare il triennio 2020-2022

LE SANZIONI PER CHI NON SI METTE IN REGOLA

Il provvedimento della Commissione Ecm dà via libera ai provider per completare la certificazione dei crediti conseguiti nel periodo 2020-2023 e dà ulteriore tempo a medici e dentisti per mettersi in regola.

Una possibilità in più per non trovarsi scoperti con la propria polizza in caso di contenzioso, dal momento che la Legge Gelli, in virtù del recente decreto attuativo, stabilisce in proposito l'obbligo di essere in regola con il 70 per cento degli Ecm.

Essere in regola mette inoltre al riparo dalle sanzioni da parte del proprio Ordine di appartenenza.

COMMISSIONE AL LAVORO PER IL 2014-2019

“Con una recente delibera abbiamo fatto in modo che a chi ha seguito un corso Fad entro il 31/12/2023 vengano riconosciuti i relativi Ecm in quel periodo e conseguentemente possa spostarli entro il 31/12/2025 per completare l'obbligo formativo per il triennio precedente”, commenta al Giornale della Previdenza Roberto Monaco, componente della Commissione nazionale per la formazione continua e presidente del Consorzio gestione anagrafica professioni sanitarie (Cogeaps). “La Commissione – rassicura Monaco – è al lavoro per trovare una soluzione analoga anche per i periodi che vanno dal 2014 al 2019, dal momento che la legge parla già di crediti compensativi per i trienni precedenti”.

SONO COPERTO DALLA LTC ? da Lettere al Giornale in Il Giornale della Previdenza Enpam n.19 del 24 maggio 2024

Sono pensionato dal primo Gennaio 2011. Il 1° Agosto 2016 avevo 67anni. Sono coperto dalla polizza non autosufficienza? Se sì, posso incrementarla anche se contribuisco solo alla Quota B?

Dott. G.R.



Lettere
al
Giornale

Gentile Dottore,

sono coperti dalla polizza Long term care gli iscritti e i pensionati che, come lei, al primo agosto 2016 non avevano ancora compiuto 70 anni e non avevano già in atto condizioni di non

autosufficienza.

La polizza è automatica e non prevede alcun esborso né requisiti di reddito. Le confermiamo che può decidere di aumentare l'assegno da 1200 euro fino a 1800 euro. In questo caso però l'incremento è a titolo individuale e prevede il versamento di un contributo aggiuntivo che si può detrarre dalle tasse e varia in base a quanto si vuole aumentare la rendita mensile e all'età.

L'adesione alla copertura volontaria aggiuntiva è subordinata alla compilazione di un questionario sanitario e all'accettazione dell'adesione da parte della Compagnia di assicurazione. La richiesta va fatta a maggio.

Può trovare le informazioni [qui](#).

PRESTAZIONI SANITARIE - LISTE DI ATTESA: BOZZA DECRETO- LEGGE CHE POTREBBE DIVENTARE DISEGNO DI LEGGE

Ecco la bozza di un decreto-legge (dovrebbe andare al primo Consiglio dei Ministri di giugno)

per affrontare le liste d'attesa e migliorare il servizio. Potrebbe diventare un disegno di legge con però tempi più lunghi di entrata in vigore...alle calende greche ?!?! (vedi sotto articolo di Quotidiano Sanità)

In particolare per tagliare i tempi d'attesa visite ed esami anche di sabato e domenica con estensione della fascia oraria di apertura quotidiana.

ALLEGATI A PARTE - LISTE D'ATTESA Bozza decreto-legge (documento 120)

LISTE D'ATTESA. ARRIVERÀ UN DECRETO 'SLIM' ACCOMPAGNATO DA UN DISEGNO DI LEGGE. DAL CUP UNICO ALLA PIATTAFORMA DI MONITORAGGIO, FINO ALLE VISITE NEL WEEKEND. ECCO TUTTE LE NOVITÀ. SCHILLACI: "ALCUNE MISURE OPERATIVE SUBITO" in quotidiano sanità a cura di L.F. e B.D.C.

Secondo le ultime bozze che Quotidiano Sanità ha potuto visionare nel provvedimento d'urgenza dovrebbero entrare alcune misure di carattere più normativo mentre nel Ddl le misure a più alto impatto economico. Si prevede in primis l'input alle Regioni a realizzare i Cup unici regionali e intraregionali con dentro tutto l'offerta sia del pubblico che del privato convenzionato. E ancora: visite nel weekend e la piattaforma di monitoraggio di Asl e ospedali. Ecco tutte le novità. Tiepide le Regioni: "Non sono misure che risolvono il problema delle liste d'attesa". [LA BOZZA](#)

Liste d'attesa. Arriverà un decreto 'slim' accompagnato da un disegno di legge. Dal Cup unico alla piattaforma di monitoraggio, fino alle visite nel weekend. Ecco tutte le novità. Schillaci: "Alcune misure operative subito" - Quotidiano Sanità (quotidianosanita.it)

IL Consiglio dei Ministri ha varato il 4 giugno 2024 un decreto legge e un disegno di legge...*se son rose fioriranno...speriamo...*

ALLEGATI A PARTE - CONS.MIN. Bozza decreto-legge (documento 122) CONS.MIN. Bozza disegno di legge (documento 123)

COMUNICATO STAMPA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI N. 84 DEL 4 GIUGNO 2024

.....

SALUTE, MISURE PER LA RIDUZIONE DELLE LISTE D'ATTESA

Il Consiglio dei ministri, su proposta del Presidente Giorgia Meloni e del Ministro della salute Orazio Schillaci, ha approvato un decreto-legge e un disegno di legge che introducono misure per la riduzione dei tempi delle liste d'attesa e per garantire le prestazioni sanitarie.

1. Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie (decreto-legge)

Il decreto prevede l'istituzione, presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari (AGENAS), della Piattaforma nazionale delle liste di attesa, interoperabile con le piattaforme delle liste di ciascuna regione e provincia autonoma, in coerenza con l'obiettivo «Potenziamento del Portale della Trasparenza» previsto dal PNRR. Attraverso il monitoraggio dei dati, nell'ambito del controllo delle agende di prenotazione, si potrà attivare un meccanismo di audit per le aree ove si rilevino inefficienze o anomalie.

Inoltre, al fine di rafforzare le attività di monitoraggio e controllo del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SIVeAS), si istituisce presso il Ministero della salute l'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria, con il compito di verificare il corretto funzionamento del sistema di gestione delle liste di attesa e dei relativi piani operativi per il recupero. L'Organismo, con il supporto dei Carabinieri per la tutela della salute, potrà accedere presso vari soggetti sanitari pubblici e privati accreditati per verificare e analizzare le disfunzioni delle agende di prenotazione su segnalazione dei cittadini, degli enti locali e delle associazioni di categoria degli utenti; inoltre, al fine di corrispondere a segnalazioni da parte di cittadini, potrà acquisire documentazione dalle regioni e dalle province autonome.

Gli esiti delle verifiche costituiscono elementi di valutazione ai fini dell'applicazione delle misure sanzionatorie e premiali nei confronti dei responsabili a livello regionale o aziendale, inclusa la revoca o il rinnovo dell'incarico.

Si prevede la convergenza al Centro unico di prenotazione (CUP) regionale o infra-regionale, già utilizzato per gli erogatori di servizi sanitari pubblici, anche degli erogatori privati accreditati, ospedalieri e ambulatoriali e si condiziona alla interoperabilità tra CUP pubblici e centri di prenotazione privati la stipula degli accordi contrattuali tra regioni e strutture sanitarie private per l'erogazione delle relative prestazioni sul territorio.

Si dispone l'attivazione da parte del CUP di un sistema di disdetta delle prenotazioni per ricordare la data di erogazione della prestazione e l'attivazione di sistemi di ottimizzazione delle agende di prenotazione, secondo linee guida omogenee di livello nazionale.

Inoltre, si stabilisce che vi siano agende dedicate per le prestazioni presenti nei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA), si introduce il divieto per le aziende sanitarie e ospedaliere di sospendere o chiudere le attività di prenotazione relative ai livelli essenziali di assistenza e si raddoppiano le sanzioni per la sospensione o chiusura delle attività di prenotazione.

Nell'eventualità che i tempi previsti dalle classi di priorità indicate dal Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa 2019-2021 non possano essere rispettati, le direzioni generali aziendali dovranno garantire l'erogazione delle prestazioni richieste attraverso l'utilizzo dell'attività libero-professionale intramuraria o del sistema privato accreditato, anche al di fuori degli accordi contrattuali vigenti, sulla base della tariffa nazionale vigente. I direttori generali delle aziende sanitarie dovranno vigilare sul rispetto di tale disposizione, anche ai fini dell'esercizio dell'azione disciplinare e di responsabilità erariale nei confronti dei soggetti ai quali sia imputabile la mancata erogazione della prestazione nei confronti dell'assistito.

Si introduce un'imposta sostitutiva dell'Irpef e delle relative addizionali, che riduce al 15 per cento il prelievo tributario sugli emolumenti percepiti dal personale sanitario per gli straordinari svolti nell'ambito dei piani di riduzione delle liste d'attesa a seguito dell'entrata in vigore del decreto.

Si prevede che le visite diagnostiche e specialistiche siano effettuate anche nei giorni di sabato e domenica con orario prolungato. Presso ogni azienda sanitaria e ospedaliera è in ogni caso assicurato il corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e la corrispondente attività libero-professionale.

2. Misure di garanzia sulle prestazioni sanitarie (disegno di legge)

Il testo introduce misure per la garanzia dei tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie per la riduzione delle liste d'attesa.

Le norme prevedono, tra l'altro:

- misure per garantire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni sanitarie, evidenziando l'obbligo del medico curante di attribuire, nella propria prescrizione, la classe di priorità;

- l’istituzione del Sistema nazionale di governo delle liste di attesa (SINGLA) comprensivo di strutture, strumenti, e competenze, volto a riunire in un unico organismo diverse funzionalità. Il SINGLA è governato da una Cabina di Regia, presieduta dal Ministero della salute;
- il nuovo “Registro delle segnalazioni”, presso il Ministero della salute, che i cittadini possono utilizzare per segnalare disservizi in materia di prestazioni sanitarie;
- la possibilità per regioni e province autonome di aumentare, entro un limite massimo, il limite di spesa ai fini dello smaltimento delle liste d’attesa e di destinare alla contrattazione integrativa risorse aggiuntive per valorizzare le professionalità dei dirigenti sanitari e degli operatori delle professioni infermieristiche, ostetriche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione;
- deroghe per l’avvalimento degli specialisti ambulatoriali interni già in servizio a tempo indeterminato e l’incremento delle retribuzioni orarie delle prestazioni aggiuntive del personale medico;
- la messa “a regime” della possibilità, per i medici specializzandi, di assumere, su base volontaria e fuori dal periodo di formazione, incarichi libero professionali per i servizi di emergenza del Servizio sanitario nazionale, per un periodo di 12 ore settimanali (in luogo delle attuali 8);
- una deroga per consentire alle regioni e agli enti del SSN il reclutamento del personale sanitario dirigenziale e non, con contratto di lavoro autonomo anche di collaborazione coordinata e continuativa;
- interventi sui limiti di spesa per l’acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati, prevedendo che tali limiti siano rideterminati nei seguenti valori: di 4 punti percentuali per l’anno 2025 e di 5 punti percentuali a decorrere dall’anno 2026. Si precisa che le risorse sono prioritariamente destinate alle prestazioni di ricovero e ambulatoriali, erogate dalle strutture sanitarie private accreditate dotate di pronto soccorso, inserite nella rete di emergenza;
- la possibilità, per le aziende ospedaliere universitarie che non possono far fronte alle esigenze assistenziali con l’organico funzionale di tipo universitario, di stipulare contratti con il personale medico o sanitario anche con contratti a tempo indeterminato, oltre che a tempo determinato;
- la possibilità, nell’ambito dei nuovi servizi assicurati dalle farmacie del Servizio sanitario nazionale, di dispensare anche i dispositivi medici necessari al trattamento dei pazienti in assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale;
- l’estensione delle misure di premialità già previste a favore di determinate regioni, anche a quelle che garantiscono il rispetto dei tempi massimi di attesa per l’erogazione delle prestazioni sanitarie rientranti nei livelli essenziali di assistenza;
- la corresponsione di un incremento della retribuzione di risultato fino al dieci per cento per i direttori generali delle ASL, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del SSN, a seguito del raggiungimento degli obiettivi, e specifiche misure sanzionatorie in caso di mancato raggiungimento di quelli annuali relativi alla riduzione delle liste di attesa;
- l’autorizzazione alla spesa di 60 milioni di euro annui dal 2026, per un triennio, per interventi nel campo della salute mentale e finalizzati al rafforzamento dei dipartimenti di salute mentale regionali, al reinserimento dei pazienti con disturbi mentali, alla presa in carico di soggetti con disturbi mentali e della nutrizione alimentare;
- la deroga ai limiti di assunzione previsti per il personale che opererà per l’attuazione degli obiettivi;
- l’istituzione della “Scuola Nazionale dell’Alta Amministrazione Sanitaria” che dovrà provvedere alla formazione dei dirigenti e dei direttori sanitari.

... ma per rendere operativo il piano si dovranno prima approvare ben sette decreti attuativi !!! ...

CORTE DI CASSAZIONE TORNA AD INTERESSARSI SULLA RESPONSABILITÀ MEDICA IN CASO DI LAVORO IN EQUIPE a cura di Paola Frati in QuotidianoSanità

La Corte di Cassazione torna ad interessarsi di responsabilità in caso di lavoro di equipe. In particolare, con questa recente sentenza, sancisce il principio per cui in presenza di situazioni ad alto rischio, il medico, anche in mancanza di specifici segnali di allarme, è tenuto ad adottare tutte le cautele del caso, come disporre un attento regime di monitoraggio del paziente, nonché l'effettuazione ad opera del personale qualificato di tutti i necessari controlli, onde evitare eventi lesivi.

LEGGI IN

[Corte di Cassazione torna ad interessarsi sulla responsabilità medica in caso di lavoro in equipe - Quotidiano Sanità \(quotidianosanita.it\)](http://quotidianosanita.it)

I SOLDI DEI PENSIONATI - POVERI VECCHI o VECCHI POVERI?

Una riflessione a più voci della condizione economiche della popolazione anziana organizzata dalla Commissione Consiliare del Comune di Milano in collaborazione con Uil pensionati Lombardia.

Il 6 giugno alle ore 10.00 al Palazzo Moroggia Museo del Risorgimento via Borgonuovo 23 – Milano

- Saluti istituzionali:
 - Consigliera** Comune di Milano
- Introduzione
 - Valeria Cavrini**, Segreteria Regionale UILP Pensionati
- Interventi di:
 - Giacomo Arrigoni**, Segreteria UIL Pensionati Lario
Presentazione della ricerca sui redditi da pensione nelle province lombarde
 - Carmelo Barbagallo**, Segretario Generale UIL Pensionati:
Gli effetti della parziale rivalutazione delle pensioni e la difesa del potere d'acquisto
 - Consigliera** Regione Lombardia
Gender Gap Pensionistico
 - Mara Guarino**, Componente del Centro Studi e Ricerche “Itinerari Previdenziali
Silver economy e sistema economico italiano, welfare familiare e consumi dei pensionati italiani
 - Paolo Zucca**, Giornalista economico, esperto di educazione finanziaria per le famiglie
I pensionati sono pronti per una gestione consapevole del loro futuro economico?
 - Mari Festari**, commercialista e rappresentante “Associazione Donne In”
Economia della vecchiaia: affrontare le criticità di questa fase della vita
 - Carla Facchini**, Presidente Associazione Nestore e docente Università Bicocca
Una lettura generazionale
- Conclusioni:
 - Serena Bontempelli**, Segretaria Generale UIL Pensionati Lombardia



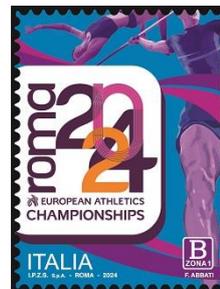
pdf invito
locandina 6 giugno

FRANCOBOLLI ITALIA 2024 - NUOVE EMISSIONI



- Emissione di un francobollo ordinario della Serie tematica “il Senso civico” contro ogni forma di terrorismo - Guido Rossa
 - Data di emissione: 1° giugno 2024

- Emissione di un francobollo ordinario della Serie tematica “lo Sport” dedicata ai Campionati Europei di Atletica Leggera di Roma 2024
 - Data di emissione: 4 giugno 2024



- Emissione di un francobollo ordinario della Serie tematica “le Eccellenze del sapere” Dedicata alle Autorità indipendenti: Commissione Nazionale per le Società e la Borsa - CONSOB, nel 50° anniversario dell’istituzione
 - Data di emissione: 7 giugno 2024

- Emissione di un francobollo ordinario della Serie tematica “lo Sport” - Italo Foschi nel 140° anniversario della nascita
 - Data di emissione: 4 giugno 2024



AGENZIA ENTRATE - DICHIARAZIONE DEI REDDITI DELLE PERSONE FISICHE: RISPOSTE A QUESITI da DplMo - fonte: Agenzia delle Entrate

L’Agenzia delle Entrate, con la circolare n. 12/E del 31 maggio 2024, fornisce le risposte ai quesiti riguardanti la compilazione della dichiarazione dei redditi delle persone fisiche e l’apposizione del visto di conformità per l’anno d’imposta 2023.

In particolare, attraverso lo schema della domanda-risposta suddiviso per argomento, l’Agenzia evidenzia i principali aspetti di novità, che riguardano l’anno d’imposta 2023, alla luce dei quesiti formulati dai centri di assistenza fiscale (CAF). Inoltre, sono illustrate questioni concernenti l’utilizzo, la compilazione e l’apposizione del visto di conformità, in relazione al modello di dichiarazione dei redditi semplificato (c.d. “modello 730/2024”) e sono fornite precisazioni concernenti alcuni oneri detraibili, con l’obiettivo di dare agli uffici uno strumento unitario che garantisca un’applicazione uniforme delle norme sul territorio nazionale.

ALLEGATI A PARTE - AG.ENTRATE Risposte a quesiti circ.12/E (documento 121)

SPETTA ALLO STATO IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI da Redazione Studio Cataldi

La Corte Costituzionale ha chiarito che non spetta alle Regioni disciplinare il trattamento dei dati personali, bensì allo Stato e all'UE.

Spetta all'UE e allo Stato, e non alle Regioni, disciplinare il trattamento dei dati personali. È incostituzionale, infatti, una disciplina regionale che regola il trattamento dei dati personali nella installazione degli impianti di videosorveglianza, in quanto viola gli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea e invade le competenze legislative esclusive dello Stato nella materia «ordinamento civile». È quanto si legge nella sentenza n. 69/2024 (sotto allegata), con cui la Corte costituzionale ha dichiarato costituzionalmente illegittimo l'articolo 3 della legge della Regione Puglia n. 13 del 2023 per contrasto con l'art. 117, commi primo e secondo, della Costituzione.

LEGGI IN

[Spetta allo Stato il trattamento dei dati personali \(studiocataldi.it\)](https://www.studiocataldi.it)

GOVERNO: DETASSAZIONE DEGLI STRAORDINARI PER IL PERSONALE SANITARIO da DplMo

Il Consiglio dei Ministri, nella seduta n. 84 del 4 giugno 2024, ha approvato un decreto-legge che introduce misure per la riduzione dei tempi delle liste d'attesa e per garantire le prestazioni sanitarie.

Per quanto riguarda la materia lavoro, nel decreto-legge è prevista una norma che introduce un'imposta sostitutiva dell'Irpef e delle relative addizionali, che riduce al 15% il prelievo tributario sugli emolumenti percepiti dal personale sanitario per gli straordinari svolti nell'ambito dei piani di riduzione delle liste d'attesa a seguito dell'entrata in vigore del decreto.

dal Comunicato Stampa del Consiglio dei Ministri n.84/2024:

... Si introduce un'imposta sostitutiva dell'Irpef e delle relative addizionali, che riduce al 15 per cento il prelievo tributario sugli emolumenti percepiti dal personale sanitario per gli straordinari svolti nell'ambito dei piani di riduzione delle liste d'attesa a seguito dell'entrata in vigore del decreto.

CONSULTA: LAVORATORE/GENITORE – LEGITTIMO IL TRASFERIMENTO ANCHE NELLA REGIONE OVE HA RESIDENZA LA FAMIGLIA da DplMo - fonte: Corte Costituzionale

La Corte costituzionale, con sentenza n. 99 depositata il 4 giugno 2024, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'**art. 42-bis, comma 1, del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151** (Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della **legge 8 marzo 2000, n. 53**), nella parte in cui prevede che il trasferimento temporaneo del dipendente pubblico, con figli minori fino a tre anni di età, possa essere disposto «ad una sede di servizio ubicata nella stessa provincia o regione nella quale l'altro genitore esercita la propria attività lavorativa», anziché «ad una sede di servizio ubicata nella stessa

provincia o regione nella quale è fissata la residenza della famiglia o nella quale l'altro genitore eserciti la propria attività lavorativa».

La sentenza ha innanzitutto chiarito che il trasferimento temporaneo dei dipendenti pubblici che siano genitori di figli minori di tre anni, proponendosi di favorire la ricomposizione dei nuclei familiari nei primissimi anni di vita dei figli nel caso in cui i genitori si trovino a vivere separati per esigenze lavorative, è chiaramente preordinato alla realizzazione dell'obiettivo costituzionale di sostegno e promozione della famiglia, dell'infanzia e della parità dei genitori nell'accudire i figli. Proprio alla luce di una simile *ratio* dell'istituto, non risulta ragionevole – e quindi in contrasto con l'[art. 3 Cost.](#) – consentire il trasferimento temporaneo solo nella provincia o regione in cui lavora l'altro genitore: una simile limitazione non assicura, infatti, una tutela adeguata in favore di quei nuclei familiari in cui entrambi i genitori lavorano in regioni diverse da quelle in cui è stata fissata la residenza familiare.

D'altronde, si tratta di un'ipotesi che nella realtà è divenuta sempre meno rara, anche alla luce delle trasformazioni che hanno investito sia le modalità di svolgimento delle prestazioni lavorative (attraverso le nuove tecnologie), sia i sistemi di trasporto.

In relazione a tali casi, appare pienamente rispondente alla finalità dell'istituto consentire almeno a uno dei genitori di lavorare, nel primo triennio di vita del figlio, in una sede che si trova nella regione o nella provincia in cui è stata fissata la residenza della famiglia e in cui è domiciliato il minore (ai sensi dell'art. 45, comma secondo, del [codice civile](#)).

Secondo la Corte costituzionale, un simile ampliamento dell'ambito di applicazione dell'istituto dell'assegnazione temporanea, oltre a risultare coerente con la finalità di protezione della famiglia e di sostegno all'infanzia, risponde all'esigenza di preservare la più ampia autonomia dei genitori nelle scelte concernenti la definizione dell'indirizzo familiare.

[la sentenza n. 99/2024](#)

CASSAZIONE - FRUIZIONE DEL RIPOSO DOMENICALE da DplMo

Con ordinanza n. **14904/2024**, la Corte di Cassazione ha affermato che a fronte di lavoro reso di domenica da dipendenti con un orario settimanale dislocato tra il lunedì ed il sabato, il datore di lavoro non può imporre il riposo compensativo nei giorni di festività infrasettimanali. La lettura delle disposizioni contenute nella legge n. 260/1949 e nel **D.L.vo n. 66/2003** impedisce, infatti, che la fruizione del riposo possa essere imposta dal datore di lavoro negli stessi giorni festivi per i quali i lavoratori hanno diritto di astenersi dalle prestazioni. Non è assolutamente rilevante che nei giorni di festività infrasettimanali il punto vendita risultasse aperto.