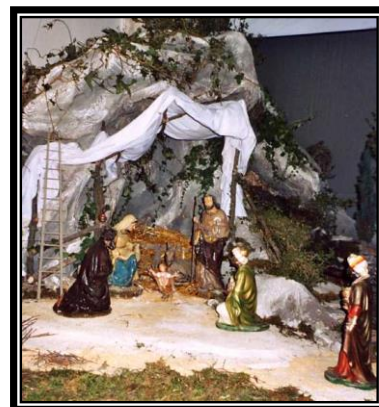




IN BREVE n. 52 - 2024
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

*Coi più fervidi auguri
di Buon Natale
Marco Perelli Ercolini*



TASSE AL CETO MEDIO IRRIDUCIBILI da ItaliaOggi di sabato 14 dicembre 2024
Chi ha un reddito dai 35mila euro lordi in su l'anno paga il 64% delle imposte (Irpef)

Alberto Brambilla: chi ha un reddito dai 35.000 euro lordi in su l'anno è il solo il 15%, ma paga il 64% di tasse (Irpef). Se si dovessero togliere uno o due punti percentuali di tasse al cetto medio vacillerebbe l'intero sistema dato che si andrebbe a creare un ammanco che oscillerebbe tra i cinque e i quindici miliardi di euro.

MEDICI PIÙ SIMILI A COMMERCIALISTI E ARCHITETTI da Il Giornale della
Previdenza Enpam n.45 del 13 dicembre 2024 a cura della Redazione

Le aggregazioni piacciono ai medici, che in questo sono più simili a commercialisti e architetti rispetto ad altri professionisti. È il risultato che emerge da un [sondaggio realizzato su oltre 20mila giovani professionisti in occasione dell'ultimo Report annuale dell'AdEPP](#), l'associazione che riunisce le casse di previdenza private.

In effetti, il dato più rilevante della ricerca è che il libero professionista è ancora propenso all'esercizio della professione in maniera "solitaria": i professionisti lavorano individualmente e la cultura dell'aggregazione e della multidisciplinarietà non è ancora diffusa tra loro. Di evidenza il dato espresso dai farmacisti (oltre il 70%), giornalisti (quasi il 70%), veterinari e notai (circa il 60%) in ordine allo scarso interesse per le aggregazioni professionali.

È interessante che in questo caso la risposta non è omogenea all'interno dei macro ambiti di attività. Si scopre infatti che i professionisti più aperti all'aggregazione sono proprio i medici, i dottori commercialisti e gli architetti/ingegneri, categorie che non sono comparabili tra loro ma che mostrano un'omogeneità di vedute e una prospettiva comune individuando quali motivazioni principali la possibilità di offrire percorsi specialistici e garantire servizi multidisciplinari.

Le preferenze, dunque, variano significativamente tra le diverse professioni, che vedono, ad esempio, i consulenti del lavoro e gli psicologi tra le categorie in cui il processo di aggregazione è già ben presente tra i giovani.

Da sottolineare che la maggioranza degli intervistati ritiene che un periodo di tirocinio, apprendistato o praticantato favorisca l'acquisizione di ulteriori competenze specialistiche. Alcune Casse registrano punteggi più alti, indicando una percezione positiva diffusa sull'importanza della formazione pratica per lo sviluppo professionale.

Long-life Learning, aggiornamento permanente, re-skilling e up-skilling sono alla base della crescita professionale e i giovani attribuiscono massima importanza alla specializzazione e allo sviluppo delle competenze già acquisite nel corso del periodo di tirocinio, apprendistato o praticantato considerato propedeutico e indispensabile per avviare il percorso professionale.

CAMPIONE PROPORZIONALE

Il numero totale degli intervistati è stato di 22.898 (53% donne e 47% uomini corrispondente alle percentuali di iscritti nella fascia d'età under 40), distribuiti proporzionalmente al numero di iscritti delle diverse Casse di appartenenza.

Il primo dato non può che far riflettere, nonostante il 65% degli iscritti dichiara di conoscere i sistemi previdenziali, solo il 35% afferma di essere a conoscenza degli strumenti di welfare integrato offerti dalle Casse

COSA CHIEDONO I GIOVANI? INVESTIMENTI SULLA PROFESSIONE E UNA POLITICA CHE PUNTI ALLA CRESCITA

Quasi tutti i liberi professionisti nutrono una forte consapevolezza circa l'incertezza, l'instabilità sociale, economica e professionale, nonché l'imprevedibile variabilità degli scenari globali.

Infatti, far fronte ai bisogni futuri della famiglia e agli eventi imprevisi sono le voci indicate quali prioritarie verso le quali destinare i risparmi per poter gestire le emergenze e rispondere alle situazioni straordinarie. È comunque positivo che una buona percentuale degli intervistati sarebbe disposta a destinare parte dei risparmi anche al sistema previdenziale.

I giovani coinvolti in questa indagine hanno anche dimostrato il loro interesse e la loro condivisione di una politica che punta alla crescita guardando in modo favorevole – in particolare geometri, notai e periti industriali – alla destinazione dei risparmi verso investimenti a favore della professione e allo sviluppo dell'attività.

I giovani professionisti reputano prioritarie le misure volte al sostegno della Salute: una risposta non scontata considerando l'età anagrafica della platea degli intervistati.

NUOVE TECNOLOGIE E NUOVE PROFESSIONI. DIFENDERE LA PROPRIA IDENTITÀ

I giovani professionisti non sembrano temere i progressi tecnologici e infatti, la percentuale di coloro che non avvertono la minaccia e/o un'eventuale sostituzione oscilla tra il 40 e il 70%; soprattutto tra i professionisti che operano nell'ambito sanitario, più del 60% dei giovani medici e veterinari mostra la propria sicurezza rispetto alla possibilità – di fatto – che il proprio ruolo possa essere sostituito o demandato ad altre figure.

Altri professionisti – come notai, ragionieri e giornalisti (circa il 40% di queste categorie) – sembrano essere più preoccupati del fenomeno, ancorché si nutrano forti dubbi che l'intelligenza artificiale possa sostituire integralmente l'intelligenza e la creatività dell'uomo.

La maggior parte dei giovani professionisti continua però ad essere contraria – in alcuni casi più del 60% degli intervistati – all'iscrizione presso le proprie Casse di altri lavoratori autonomi o di professionisti non iscritti ad Ordini, Albi o Collegi.

In particolare, i commercialisti (oltre il 70%), gli psicologi (quasi l'80%) e i notai (addirittura il 90%) oppongono resistenze e guardano con ostilità a questa eventualità, al contrario dei periti agrari

e agronomi, dei periti industriali e dei giornalisti che sono invece più inclini all'apertura e al coinvolgimento di altre figure professionali.

Anche rispetto a questo aspetto però ci sono dei liberi professionisti – come ingegneri, architetti, medici, che sembrano non riservare troppo interesse o comunque scarsa consapevolezza della questione e infatti tra queste categorie abbondano i “non saprei”.

La risposta lascia spazio ad ampi margini interpretativi e numerose possibilità, ma comunque ciò che emerge – a fronte della evidenza del cambiamento – è che anche i giovani professionisti non vogliono perdere la propria identità né rinunciare al proprio ruolo all'interno della società.

GIOVANI E FAMIGLIA. VORREI MA NON POSSO E FORSE NON VOGLIO

La famiglia anche per i giovani professionisti, che destinerebbero eventuali risparmi prioritariamente per soddisfarne i bisogni, potrebbe essere tra i progetti futuri tanto che oltre il 70% vorrebbe costruire un proprio nucleo familiare con figli.

Eppure, sempre secondo il sondaggio, scelgono deliberatamente di rinviare o addirittura escludere la scelta di avere figli, non solo per motivi economici e occupazionali, ma anche perché preoccupati dalla mancanza di adeguate reti di supporto familiare o di comunità.

Inoltre, anche la possibilità che si possano verificare limitazioni alla carriera o il timore di un restringimento del tempo personale sono altre due motivazioni che spingono alla scelta di avere soltanto un figlio.

Da notare che, seppure vi è una complessiva uniformità delle risposte da parte dei due generi, le donne si sono mostrate, seppure per una ridotta differenza, meno ottimiste nel poter costruire una famiglia con figli nel prossimo futuro, indicando (in misura superiore agli uomini), la difficoltà economica quale motivo principale oltreché la mancanza di aiuto e supporto.

LA SCELTA DELLE LIBERA PROFESSIONE NONOSTANTE I COSTI

I giovani professionisti hanno deliberatamente scelto di esercitare la libera professione, soprattutto per rispettare il loro desiderio di autonomia e indipendenza (tra il 40 e il 50% degli intervistati hanno ribadito questa motivazione) nonché l'aspirazione in termini di prospettive di guadagno (commercialisti).

Infatti, mentre per i commercialisti una delle motivazioni alla base della scelta della professione vi è una ambizione in termini di vantaggio economico, si potrebbe pensare che per altri professionisti – come ad esempio i biologi – la libera professione sia stata una scelta quasi obbligata dettata dalla mancanza di adeguate offerte di lavoro alternative, come se il proprio percorso di studi non offrisse maggiori o diversi sbocchi professionali se non quelli vincolati alla libera professione.

Vi è inoltre un altro dato interessante – come quello che riguarda i giornalisti – che in larga maggioranza segnalano di aver intrapreso la libera professione perché spinti dal contesto sociale e/o dalle conoscenze personali.

In linea generale, i costi che incidono sull'avvio dell'attività sono finanziati “in primis” in maniera autonoma e personale dai professionisti attraverso risorse proprie oppure mediante la richiesta di mutui/prestiti e infine grazie agli aiuti familiari.

Per i notai il costo dei collaboratori è la voce più rilevante.

USCITA LA NUOVA GUIDA PER GLI SPECIALISTI AMBULATORIALI da Il Giornale della Previdenza Enpam n.45 del 13 dicembre 2024

Il nuovo numero della collana “Dalla laurea alla pensione”, questa volta è dedicato interamente agli specialisti ambulatoriali interni, uscito in edizione ampliata e rinnovata di 48 pagine, come fascicolo separato per facilitarne la consultazione. All'interno trovi tutto quello che riguarda la categoria dei convenzionati che lavorano dentro le strutture del Servizio sanitario nazionale.

La guida è stata spedita a casa, ma è anche scaricabile online, disponibile cliccando [qui](#).



Clicca sulla copertina per sfogliare la rivista

[Scarica la rivista](#)

COSA C'È DI NUOVO

Come accennato, la nuova Guida è interamente dedicata a chi lavora come specialista ambulatoriale o aspira a esercitare in convenzione con il Ssn come specialista ambulatoriale.

La pubblicazione è aggiornata in base al nuovo Accordo collettivo nazionale 2019-2021 della specialistica ambulatoriale, in vigore dallo scorso febbraio 2024. Il testo non solo ha introdotto misure e indirizzi specifici per maternità e genitorialità, ma ha anche ribadito l'ingresso della specialistica ambulatoriale nella nuova riorganizzazione della medicina territoriale.

Le 48 pagine sono realizzate dalla redazione del Giornale della previdenza e si propongono come un compendio dove trovare ciò che bisogna sapere, dal momento della laurea fino a quello della pensione. Troverete informazioni utili su tutta la carriera. A cominciare dagli inizi all'università, passando per il primo incontro con l'Enpam e l'Ordine, l'approccio con il sistema della Tessera sanitaria. E poi informazioni utili sui certificati, le ricette, la partita Iva e i percorsi di formazione dopo la laurea.

C'è un ampio approfondimento sulla professione, sulle tutele in caso di malattia, infortuni, maternità e paternità, gli aiuti e gli altri vantaggi a disposizione.

Hanno il loro spazio l'assistenza e la previdenza, anche complementare, così come la sanità integrativa.

ANCHE A CASA TUA

Se non hai ricevuto la guida a casa, o non la riceverai nei prossimi giorni, entra nell'[area riservata di Enpam.it](#) e controlla le **impostazioni privacy**.

Scorri la pagina e clicca sul pulsante **Giornale della Previdenza** ed esprimi il consenso sull'invio selezionando "SÌ" alla domanda "Desideri ricevere la rivista cartacea?"

PENSIONATO NON AUTOSUFFICIENTE, CONVENZIONI E SUSSIDI da Il Giornale della Previdenza Enpam n.45 del 13 dicembre 2024 - Lettere alla Redazione

Sono un primario in pensione. L'Enpam può indirizzarmi a strutture dove in futuro potrei trovare assistenza e conforto se non fossi in grado di autogestirmi al cento per cento? V.F.



Gentile Dottore,

lei risulta coperto dalla polizza Ltc che l'Enpam offre gratuitamente e automaticamente a tutti i medici e gli odontoiatri che al 1° agosto 2016 non avevano compiuto 70 anni né erano già non autosufficienti.

La polizza Ltc copre dal rischio di non autosufficienza con un assegno esentasse di 1200 euro al mese a vita.

Per quanto riguarda le strutture per l'assistenza agli anziani l'Enpam ha stipulato delle convenzioni con case di cura, residenze e centri di assistenza domiciliare. Può trovare la lista sul sito cliccando [qui](#).

Chi non è coperto dalla tutela Ltc e non è autosufficiente dal punto di vista fisico o psichico può chiedere un contributo per pagare le spese dell'assistenza domiciliare. La Fondazione mette a disposizione dei pensionati che si trovano in difficoltà economiche anche un sostegno per pagare la retta di soggiorno in case di riposo. Per ottenere questi sussidi sono previsti limiti di reddito.

MASTER IN PSICOLOGIA CLINICA DEL LAVORO/ 23° EDIZIONE da Newsletter OMCeOMi n.60/2024

La Sipiss - Società Italiana di Psicoterapia Integrata per lo Sviluppo Sociale, società attiva nell'ambito della ricerca, dello studio e dell'intervento sul disagio psicosociale e lavorativo, propone il "Master in Psicologia Clinica del Lavoro".

Un'occasione formativa rivolta a tutti i professionisti psicologi, medici, medici del lavoro, psicoterapeuti che intendano approfondire la conoscenza e l'apprendimento delle tecniche di supporto applicate al contesto lavorativo.

Il master si svolgerà in diretta streaming da gennaio a novembre 2025 ed è accreditato per 50 crediti ECM.

Per maggiori informazioni e per il programma del master <https://sipiss.it>

Master in Psicologia Clinica del Lavoro - 23° edizione

ISTAT - INDICE DEI PREZZI PER LA RIVALUTAZIONE MONETARIA

Periodo di riferimento: novembre 2024 - data di pubblicazione: 15 dicembre 2024 - prossima pubblicazione: 2 gennaio 2025

Indice dei prezzi al consumo FOI al netto dei tabacchi

Indice generale FOI (*)	+120,1
Variazione percentuale rispetto al mese precedente	+0,0
Variazione percentuale rispetto allo stesso mese dell'anno precedente	+1,2
Variazione percentuale rispetto allo stesso mese di due anni precedenti	+1,9

(*) Indice generale FOI (base di riferimento 2015=100, il coefficiente di raccordo con la precedente base 2010=100 è 1,071)

TFR - COEFFICIENTI DI RIVALUTAZIONE - NOVEMBRE 2024

L'indice Istat (indice generale FOI) è pari a **120,1**.

Le quote di TFR, accantonate dal 31 dicembre 2023, vanno rivalutate dello **2,131939%**.

INDICI MENSILI ISTAT COSTO DELLA VITA - mese Novembre 2024

indice nazionale prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (FOI) (senza tabacchi)

ultimo comunicato ISTAT 16 dicembre riferito al mese di novembre 2024

Anno	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic
Base di riferimento: 2010 = 100												
Coeff. di raccordo Base 1995 e Base 2010 = 1,3730												
2015	106,5	106,8	107,0	107,1	107,2	107,3	107,2	107,4	107,0	107,2	107,0	107,0
%	-0,7	-0,4	-0,2	-0,3	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	0,0	0,0	0,0
Base di riferimento: 2015 = 100												
Coeff. di raccordo Base 2010 e Base 2015 = 1,07												
2016	99,7	99,5	99,6	99,6	99,7	99,9	100,0	100,2	100	100	100	100,3
%	+0,3	-0,2	-0,3	-0,4	-0,4	-0,3	-0,1	-0,1	+0,1	-0,1	+0,1	+0,4
2017	100,6	100,0	101,0	101,3	101,1	101,0	101,0	101,4	101,1	100,9	100,8	101,1
%	+0,9	+1,5	+1,4	+1,7	+1,4	+1,1	+1,0	+1,2	+1,1	+0,9	+0,8	+0,8
2018	100,5	101,5	101,7	101,7	102,0	102,2	102,5	102,9	102,4	102,4	102,2	102,1
%	+0,9	+0,5	+0,7	+0,4	+0,9	+1,2	+1,5	+1,5	+1,3	+1,5	-0,2	+1,0
2019	102,2	102,3	102,5	102,6	102,7	102,7	102,7	103,2	102,5	102,4	102,3	102,5
%	+0,7	+0,8	+0,8	+0,9	+0,7	+0,5	+0,2	+0,3	+0,1	0,0	+0,1	+0,4
2020	102,7	102,5	102,6	102,5	102,3	102,4	102,3	102,5	101,9	102,0	102,0	102,3
%	+0,5	+0,2	+0,1	-0,1	-0,4	-0,3	-0,4	-0,7	-0,6	-0,4	-0,3	-0,2
2021	102,9	103,0	103,3	103,7	103,6	103,8	104,2	104,7	104,5	105,1	105,7	106,2
%	+0,2	+0,5	+0,7	+1,2	+1,3	+1,4	+1,9	+2,1	+2,6	+3,0	+0,6	+0,5
2022	107,7	108,8	109,9	109,7	110,6	111,9	112,3	113,2	113,5	117,2	117,9	118,2
%	+4,7	+5,6	+6,4	+5,8	+6,8	+7,8	+7,8	+8,1	+8,6	+11,5	+11,5	+11,3
2023	118,3	118,5	118,0	118,4	118,6	118,6	118,7	119,1	119,3	119,2	118,7	118,9
%	+9,8	+8,9	+7,4	+7,9	+7,2	+6,0	+5,7	+5,2	+5,1	+1,7	+0,7	+0,6
2024	119,3	119,3	119,4	119,3	119,5	119,5	120,0	120,1	120,0	120,1	120,1	
%	+0,8	+0,7	+1,2	+0,8	+0,8	+0,8	+0,4	+0,8	+0,6	+0,8	+0,0	

Attenzione: Come da comunicato ISTAT del 23 febbraio 2011

"A partire dai dati di gennaio 2011, la base di riferimento dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per l'intera collettività (NIC) e dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (FOI) è il 2010 (la precedente era il 1995)".

Nella prima riga, in corrispondenza dell'anno, sono riportati gli indici ISTAT, mentre nella riga successiva, in corrispondenza del segno di percentuale (%), sono indicate le percentuali di incremento dei singoli mesi sui corrispondenti mesi dell'anno precedente.

PER STARE MEGLIO COME CITTADINI EUROPEI E CONOSCERE

DIRITTI E TUTTE LE OPPORTUNITA' UTILI in AffarItaliani - Pillole d'Europa di domenica, 15 dicembre 2024



Prof. Michele Poerio,
presidente Federspev e segretario Confedir

Domanda: non ci sono realtà che siano già attive a livello europeo per chiedere regole comuni di pensionamento e la salvaguardia dei trattamenti maturati in ogni Stato europeo?

Risposta: proprio a Bruxelles, di recente, al Congresso CESI

“**Independent Trade Unions**” è stata approvata la mozione **CONFEDIR** che chiede regole comuni per il pensionamento e la salvaguardia dei trattamenti maturati in ogni Stato europeo e in particolare in Italia.

“Siamo molto soddisfatti,” ha dichiarato il **Segretario Generale CONFEDIR, prof. Michele Poerio**, che è anche **presidente di FEDERSPEV**,” che la **CESI Confederazione Europea** alla quale aderiamo abbia condiviso la nostra mozione. E’ importante che in tutta l’Unione Europea ci siano regole comuni in materia di trattamenti pensionistici, misure che garantiscano la ‘proporzionalità ed adeguatezza’ delle pensioni. Sono necessarie misure giuste ed eque che tutelino le persone anziane ed il potere d’acquisto delle loro pensioni. La CONFEDIR,” spiega il **Segretario nazionale CONFEDIR, prof. Michele Poerio**, “continuerà ad adoperarsi per la protezione dei diritti pensionistici in Italia e in Unione Europea, e ringrazia per la sua attività presso gli organismi e le istituzioni europee il Segretario Organizzativo Nazionale della Confederazione il Prof. Marcello Pacifico”.

AZIONE SANITARIA n.5 novembre-dicembre 2024

E’ in spedizione il numero 5 di Azione Sanitaria, organo di informazione dei pensionati sanitari della Feder.S.P.eV. (Federazione Sanitari Pensionati e Vedove): Uniti verso un nuovo anno. Speciale Consiglio Nazionale 2024.

Per chi vuole anticipare la lettura vedi sul sito:

<https://www.federspev.it/documenti/6761819fa68f9.pdf>

GOVERNO - REVISIONE DEL REGIME IMPOSITIVO DEI REDDITI

(IRPEF-IRES) da DplMo – fonte: Governo

Il Consiglio dei Ministri ha pubblicato, nella Gazzetta Ufficiale n. 294 del 16 dicembre 2024, il Decreto Legislativo 13 dicembre 2024, n. 192, in materia di revisione del regime impositivo dei redditi (IRPEF-IRES).

[**il Decreto Legislativo n. 192/2024**](#)

AGENZIA ENTRATE: IMPOSTA SOSTITUTIVA SUI COMPENSI PER PRESTAZIONI AGGIUNTIVE SVOLTE DAI DIRIGENTI MEDICI E DAL PERSONALE SANITARIO da DplMo

L’Agenzia delle Entrate fornisce alcune risposte relativamente all’imposta sostitutiva nella misura del 15% sui compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive svolte dai dirigenti medici e dal personale sanitario non dirigenziale, come previsto dall’[**articolo 7, del decreto legge n. 73/2024**](#).

Le risposte fornite dall’Agenzia delle Entrate:

- [**Risposta n. 265 del 17/12/2024**](#)
- [**Risposta n. 264 del 17/12/2024**](#)
- [**Risposta n. 263 del 17/12/2024**](#)

INPS - CONGEDO DI PATERNITÀ OBBLIGATORIO: TERMINI DI PRESCRIZIONE E DECADENZA da DplMo - fonte: Inps

L'INPS, con il messaggio n. 4301 del 17 dicembre 2024, fornisce alcuni chiarimenti sui termini di prescrizione e decadenza applicabili al congedo di paternità obbligatorio di cui all'articolo 27-bis del [decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151](#) (T.U. sulla maternità e paternità).

Quanto al termine di prescrizione, in deroga al regime ordinario disposto dal codice civile, si applica il termine annuale di cui all'articolo 6, ultimo comma, della [legge 11 gennaio 1943, n. 138](#), previsto per l'indennità di malattia.

L'applicazione del termine di prescrizione breve all'indennità in argomento trova fondamento nella giurisprudenza di legittimità che riconosce un collegamento, sul piano normativo, tra l'indennità di paternità e di maternità e tra quest'ultima e l'indennità di malattia, in base al richiamo operato dall'articolo 29, comma 2, del T.U. sulla maternità e paternità all'articolo 22, comma 2, del medesimo testo unico.

Con riferimento al profilo della decadenza, si conferma l'applicazione del termine decadenziale sostanziale annuale di cui all'articolo 47, terzo comma, del [D.P.R. 30 aprile 1970, n. 639](#). Questo in considerazione anche di alcune decisioni della giurisprudenza di legittimità in materie analoghe e attesa la *ratio legis* della misura, anche alla luce della natura intrinseca di tale prestazione, quale forma di previdenza non pensionistica e a carattere temporaneo. Peraltro, avuto riguardo alla funzione della misura in oggetto, volta anche a perseguire una più equa ripartizione delle responsabilità genitoriali nell'ambito della famiglia e la parità di genere in ambito lavorativo, il termine di un anno si armonizza con la previsione normativa, in ambito di decadenza, cui è soggetto il congedo di maternità.

ALLEGATI A PARTE - INPS Messaggio n. 4301 del 17.12.2024 (documento 233)

INPS - INTERESSE DI DILAZIONE E DIFFERIMENTO E DELLE SOMME AGGIUNTIVE PER OMESSO O RITARDATO VERSAMENTO DEI CONTRIBUTI

L'INPS, con la circolare n. 103 del 17 dicembre 2024, comunica la variazione della misura dell'interesse di dilazione e di differimento e delle somme aggiuntive per omesso o ritardato versamento dei contributi previdenziali e assistenziali.

Tale modifica è dovuta alla decisione di politica monetaria del 12 dicembre 2024, della Banca Centrale Europea, che ha ridotto di 25 punti base il tasso di interesse sulle operazioni di rifinanziamento principali dell'Eurosistema (ex TUR) che, pertanto, con decorrenza dal 18 dicembre 2024, è pari al 3,15%.

Con riferimento alla previsione di cui all'articolo 116, comma 10, della legge n. 388/2000, l'articolo 30, comma 2, del decreto-legge n. 19/2024, è intervenuto sostituendo la previsione della sanzione pari al tasso ufficiale di riferimento maggiorato di 5,5 punti, con applicazione del tetto del 40% dell'importo dei contributi o premi non corrisposti entro la scadenza di legge, che trova applicazione fino al 31 agosto 2024, con la minore somma costituita, dal 1° settembre 2024, dai soli interessi legali di cui all'articolo 1284 del codice civile, sempreché il versamento dei contributi o premi sia effettuato entro il termine fissato dagli enti impositori.

ALLEGATI A PARTE - INPS Circolare n. 103 del 17.12.2024 (documento 234)

CASSAZIONE, IL MEDICO HA IL DOVERE DI DISCOSTARSI DALLE LINEE GUIDA SE LE CONDIZIONI DEL PAZIENTE E LE BUONE PRASSI LO RICHIEDONO da Redazione - Professione DottNet

"Il rispetto delle linee guida che, a causa delle condizioni del paziente, si rivelino inadeguate al caso, così suggerendo altra terapia secondo buona prassi medica, non esonerano il sanitario da colpa grave in caso di morte"

Per la Cassazione, il sanitario ha il dovere di discostarsi dalle [linee guida](#), quando le condizioni del paziente e le buone prassi mediche lo richiedano. Un medico veniva rinviato a processo per il delitto di omicidio colposo, in cooperazione colposa con altro sanitario, avendo cagionato la morte del nato di una paziente, testualmente "**perché non valutava correttamente i segni clinici** e lo stato della paziente, già cesarizzata due volte con algie pelviche, **omettendo di predisporre ed eseguire in maniera costante il controllo cardiocografico** e il monitoraggio della ripresa del travaglio due dei suoi effetti sulla pregressa cicatrice isterotomia e con la mancata tempestività una diagnosi di pericolo di rottura della parete uterina, rottura poi avvenuta con conseguente choc emorragico e lipotimia successiva, grave sofferenza ipossica a danno del nato, così che ne determinava il decesso". Lo riporta l'avvocato Andrea Cagliero per Studio Cataldi.

Appare rilevante la tesi difensiva dell'imputata (che le era valsa una pronuncia assolutoria in primo grado, poi ribaltata dalla Corte d'appello e confermata da una nuova sezione della medesima, dopo che la Cassazione aveva disposto un nuovo processo per difetto motivazionale): ella non poteva andare [incontro a responsabilità](#), sia civili che penali, in quanto si era tenuta scrupolosamente a quanto indicato dalle linee guida, che non la obbligavano al controllo cardiocografico continuo, se non in presenza di specifiche condizioni che, nel caso di specie, non si sono verificate. Laddove fosse stata comunque addebitabile la colpa, essa non poteva che essere qualificata come "lieve" - proprio in virtù del rispetto delle linee guida - e, quindi, esente da censura, come stabiliva l'art.3 della c.d. Legge Balduzzi, all'epoca in vigore.

La Suprema corte (sentenza n. 40316 del 4-11-2024) ha rigettato le doglianze difensive. Sulla natura delle linee guida, ha ricordato come la giurisprudenza abbia ormai raggiunto da tempo posizioni consolidate: **le linee guida** non hanno carattere precettivo come quello attribuito alle regole cautelari codificate, poiché hanno un più ampio margine di flessibilità; esse **hanno rilievo sul piano orientativo della condotta dell'operatore sanitario, facendo salve le specificità del caso. Il rispetto delle linee non determina di per sé l'esonero della responsabilità penale** del sanitario, il quale deve sempre accertarsi se il quadro clinico del paziente impone un percorso terapeutico diverso. Come rammentato dalle Sezioni Unite Mariotti (SS. UU. n.8870/2017), le linee guida non sono uno "scudo" contro ogni responsabilità, trattandosi di "regole cautelari valide solo se adeguate rispetto all'obiettivo della migliore cura per lo specifico caso del paziente".

Nel caso di specie, la paziente si presentava bicesarizzata, con algie pelviche, con testa impegnata e dilatazione zero, e con testa che spingeva sulla cicatrice. Tale condizione suggeriva, come da buona prassi medica e a prescindere dalle linee guida, un controllo costante che avrebbe rilevato le anomalie e la conseguente rottura dell'utero, e consentito un intervento rapido con effetti salvifici sul feto con elevati grado di probabilità. La donna, invece, **nonostante il suo quadro clinico, dopo la somministrazione** del farmaco Miolene per la cessazione delle contrazioni, è stata lasciata sola per quattro ore, fino all'emorragia cui aveva fatto seguito l'intervento chirurgico non risolutivo.

Nella condotta omissiva del sanitario, la Corte territoriale, prima, e quella di legittimità, poi, hanno individuato un grado di colpa elevato e, pertanto, penalmente censurabile. In definitiva, in tema di responsabilità medica, il principio di diritto che può evincersi è il seguente: il rispetto delle linee guida che, a causa della specifiche condizioni cliniche del paziente, si rivelino inadeguate al

caso concreto, così suggerendo altra terapia secondo buona prassi medica, non esonerano il sanitario da colpa grave in caso di evento infausto.

Cass. pen., Sez. III, Sent., (data ud. 24/09/2024) 04/11/2024, n. 40316

LEGGI ANCHE IN con relativa sentenza:

- <https://www.altalex.com/documents/news/2024/12/18/responsabilita-medica-quando-linee-guida-non-bastano>
- <https://portale.fnomceo.it/corte-di-cassazione-sent-4-11-2024-n-40316-responsabilita-medica/>

NUMISMATICA ZECCA ITALIANA - CONIO 2024

- 5 Euro Bronzital FDC – Serie Zodiaco Ariete - Italia – 2024
 - Prezzo: € 48,00
- 5 Euro Bronzital FDC – Serie Zodiaco Leone - Italia – 2024
 - Prezzo: € 48,00
- 5 Euro Bronzital FDC – Serie Zodiaco Sagittario - Italia – 2024
 - Prezzo: € 48,00

SPESE SANITÀ: VANNO RIDOTTE DOPO LE ALTRE da Studio Cataldi - [Redazione](#) | 19 dic 2024

Per la Corte Costituzionale devono essere prioritariamente ridotte le altre spese indistinte, prima di sacrificare quelle per la sanità

In un contesto di risorse scarse, «per fare fronte a esigenze di contenimento della spesa pubblica dettate anche da vincoli euro unitari, devono essere prioritariamente ridotte le altre spese indistinte, rispetto a quella che si connota come funzionale a garantire il "fondamentale" diritto alla salute di cui all'art. 32 Cost., che chiama in causa imprescindibili esigenze di tutela anche delle fasce più deboli della popolazione, non in grado di accedere alla spesa sostenuta direttamente dal cittadino, cosiddetta out of pocket». È quanto si legge nella sentenza n. [195 del 2024](#), con cui la Corte costituzionale ha deciso il ricorso della Regione Campania avverso l'art. 1, commi 527 e 557, della legge 30 dicembre 2023, n. 213 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026).

La Consulta ha dichiarato non fondate diverse questioni, che riguardavano la legittimità della misura, le modalità e la durata del concorso delle regioni agli obiettivi di finanza pubblica, stabilite dalla legge di bilancio 2024 nelle more della nuova governance economica europea, che, peraltro, mostrano la volontà del legislatore statale di non far gravare il suddetto contributo sulle spese relative alla missione 12, Diritti sociali, politiche sociali e famiglia, e alla missione 13, Tutela della salute.

Sollecitato tuttavia il legislatore, al fine di «scongiurare l'adozione di "tagli al buio"», ad «acquisire adeguati elementi istruttori sulla sostenibilità dell'importo del contributo da parte degli enti ai quali viene richiesto» e a non trascurare, per garantire maggiore effettività al principio di leale

collaborazione, il coinvolgimento della Conferenza permanente per il coordinamento della finanza pubblica, di cui l'art. 5 della legge 5 maggio 2009, n. 42.

Il giudice delle leggi ha poi dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 1, comma 527, quinto periodo, della legge di bilancio per il 2024, ma solo nella parte in cui non esclude dalle risorse che è possibile ridurre, a seguito del mancato versamento del contributo dovuto da parte delle regioni, quelle spettanti per il finanziamento dei diritti sociali, delle politiche sociali e della famiglia e, in particolare, della tutela della salute.

Ciò in quanto, «nemmeno nel caso in cui la regione non abbia versato la propria quota del contributo alla finanza pubblica, lo Stato può "rispondere" tagliando risorse destinate alla spesa costituzionalmente necessaria, tra cui quella sanitaria - già, peraltro, in grave sofferenza per l'effetto, come si è visto, delle precedenti stagioni di arditissimi tagli lineari - dovendo quindi agire su altri versanti che non rivestono il medesimo carattere»: il diritto alla salute, infatti, «coinvolgendo primarie esigenze della persona umana», non può essere sacrificato «fintanto che esistono risorse che il decisore politico ha la disponibilità di utilizzare per altri impieghi che non rivestono la medesima priorità».

La sentenza, infine, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale del comma 557 dell'art. 1 della legge n. 213 del 2023, nella parte in cui non prevede che il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, diretto a individuare i criteri e le modalità di riparto, nonché il sistema di monitoraggio dell'impiego delle somme, del «Fondo per i test di Next-Generation Sequencing per la diagnosi delle malattie rare», sia adottato d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano.

ALLEGATI A PARTE – CORTE COST. Sentenza n.195 del 6.12.2024 (documento 235)

INPS - MALATTIA E MATERNITÀ: INDENNITÀ PER I MAGISTRATI

ONORARI da DplMo - fonte: Inps

L'INPS, con la circolare n. 104 del 18 dicembre 2024, fornisce indicazioni in materia di indennità di malattia, maternità e congedo parentale, in favore dei magistrati onorari che esercitano le funzioni in via non esclusiva e che, iscritti alla Gestione Separata, mantengono l'iscrizione presso la Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza Forense.

Nei casi di malattia e di degenza ospedaliera, i magistrati onorari possono richiedere le prestazioni previdenziali erogate dall'INPS presentando, nei termini e con le modalità stabilite dalla normativa vigente, il certificato di malattia o di ricovero.

La domanda può essere presentata:

- *online*, attraverso il servizio "[Malattia e di degenza ospedaliera per lavoratori iscritti alla gestione separata](#)", accedendo con SPID di almeno livello 2, CIE 3.0 o CNS;
- Contact Center Multicanale, al numero 803 164 (gratuito da rete fissa) oppure al numero 06 164 164 da rete mobile;
- istituti di patronato o intermediari dell'Istituto, attraverso i servizi telematici offerti dagli stessi.

Per gravi patologie, la domanda deve essere trasmessa secondo le indicazioni fornite con la [circolare INPS 12 ottobre 2017, n. 139](#).

ALLEGATI A PARTE - INPS Circolare n. 104 del 18.12.2024 (documento 236)

PENSIONATI: IL CEDOLINO DI PENSIONE DI GENNAIO 2025 - COMUNICAZIONE INPS

Informazioni e novità sul nuovo cedolino di pensione: il documento per verificare l'importo erogato ogni mese dall'INPS e conoscere le ragioni per cui può variare.

Il cedolino della pensione, accessibile tramite [servizio online](#), è il documento che consente ai pensionati di verificare l'importo erogato ogni mese dall'INPS e di conoscere le ragioni per cui tale importo può variare.

Si riportano di seguito le principali informazioni sul cedolino della pensione di **gennaio 2025**.

DATA DI PAGAMENTO

Il pagamento del rateo di pensione di gennaio 2025 avverrà con valuta **3 gennaio**.

Le pensioni vanno in pagamento il primo giorno del mese bancario, con l'unica eccezione del mese di gennaio, con un unico mandato di pagamento comprensivo di tutte le prestazioni pensionistiche e assistenziali del titolare.

Si rammenta inoltre che il pagamento in contanti è ammesso solo per gli importi complessivi fino a mille euro netti. Pertanto, se l'importo che spetta al beneficiario supera questo limite, l'interessato è tenuto a comunicare all'INPS il rapporto finanziario sul quale ottenere il pagamento.

La comunicazione può essere effettuata utilizzando il servizio "[Cambiare le coordinate di accredito della pensione](#)".

INDICE DI RIVALUTAZIONE DEFINITIVO PER IL 2024

L'indice di rivalutazione delle pensioni per il 2024 è stato confermato nella misura del 5,4%, già attribuito dal 1° gennaio 2024 in via provvisoria; pertanto, nessun conguaglio è dovuto a titolo di rivalutazione per il.

RINNOVO DELLE PENSIONI, DELLE PRESTAZIONI ASSISTENZIALI E DELLE PRESTAZIONI DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA PENSIONE PER IL 2025

Sono state effettuate le operazioni di rinnovo delle pensioni per l'anno 2025.

L'indice provvisorio di rivalutazione delle pensioni per il 2025 è pari allo 0,8%, salvo conguaglio da effettuarsi l'anno successivo; le prestazioni di accompagnamento alla pensione (assegni straordinari, isopensione, indennità di espansione, APE sociale) non vengono rivalutate, poiché non hanno natura di prestazione pensionistica.

Si precisa che le operazioni di rinnovo possono aver generato conguagli a credito o a debito a vario titolo relativi all'importo di pensione erogato nell'anno 2024. Tali importi sono stati riportati nel cedolino di pensione di gennaio 2024, con la descrizione "Conguaglio Pensione da Rinnovo".

Per ulteriori indicazioni sull'operazione di rinnovo delle pensioni per l'anno 2025, si rimanda alla circolare che verrà pubblicata sul sito dell'INPS.

TRATTENUTE FISCALI: ADDIZIONALI REGIONALI E COMUNALI, CONGUAGLIO 2024 E TASSAZIONE 2025

È stato effettuato il ricalcolo a consuntivo delle ritenute erariali relative al 2024 (IRPEF e addizionale regionale e comunale a saldo) sulla base dell'ammontare complessivo delle sole prestazioni pensionistiche erogate dall'INPS.

Se le trattenute sono state effettuate in misura inferiore rispetto a quanto dovuto su base annua, l'INPS, in qualità di sostituto di imposta, deve recuperare le differenze a debito sulle rate di pensione di gennaio e febbraio 2025 anche con azzeramento dell'importo di pensione in pagamento, laddove le imposte siano pari o superiori all'importo del rateo mensile in pagamento.

Nel solo caso di pensionati con **importo annuo complessivo** dei trattamenti pensionistici **fino a 18mila euro**, per il quali il ricalcolo dell'IRPEF ha determinato un conguaglio a debito di importo superiore a 100 euro, la **rateazione viene estesa fino alla mensilità di novembre** (articolo 38, comma 7, decreto legge n. 78/2010, convertito nella legge n. 122/2010).

Per quanto riguarda le **prestazioni fiscalmente imponibili**, inoltre, a decorrere dal rateo di pensione di gennaio, oltre all'IRPEF mensile, vengono trattenute le addizionali regionali e comunali relative al 2024.

Si ricorda che queste trattenute sono effettuate in 11 rate nell'anno successivo a quello cui si riferiscono; le somme conguagliate verranno certificate nella Certificazione Unica 2025.

Le prestazioni di invalidità civile, le pensioni o gli assegni sociali, le prestazioni non assoggettate alla tassazione per particolari motivazioni (detassazione per residenza estera, vittime del terrorismo) **non subiscono trattenute fiscali**.