

**IN BREVE n. 53 - 2024**  
a cura di  
**Marco Perelli Ercolini**

*riproduzione con citazione  
della fonte e dell'autore*



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



**ENPAM-EURISPES: STIPENDI MEDICI 22% PIÙ BASSI RISPETTO  
MEDIA OCSE** da Il Giornale della Previdenza Enpam n.46 del 20 dicembre 2024

Sempre meno numerosi, con retribuzioni del 22% più basse rispetto alla media Ocse, non di rado con contratti a tempo determinato, e impegnati a confrontarsi con un contesto aggressivo che sempre più spesso sfocia nella violenza. Non stupisce che circa 1 su 2 soffra di burnout. È il ritratto del personale sanitario italiano che emerge dal [Rapporto su Salute e Ssn](#) dell'Osservatorio Salute, Legalità, Previdenza di Fondazione Enpam ed [Eurispes](#).

A partire dal 2008, ricostruisce il rapporto, in Italia la crescita del personale sanitario, che si protraeva da più di 30 anni, si è arrestata. Di pari passo è aumentato il lavoro flessibile: nel 2018, nel comparto sanità si è concentrato il 45% dell'utilizzo di unità annue a tempo determinato di tutta la Pubblica amministrazione (35.481 su 79.620). Un ulteriore incremento, c'è stato negli ultimi anni, specie durante la pandemia. Così, il 52% dei medici e il 45% degli infermieri soffre di burnout.

Il fenomeno del burnout riguarda soprattutto le donne che hanno un rischio doppio rispetto ai colleghi maschi. Il personale femminile è anche vittima di circa i due terzi delle 18 mila aggressioni a danno dei sanitari e continua a scontare un forte svantaggio legato al genere: più di due terzi dei lavoratori del settore sanitario oggi sono donne, ma le posizioni dirigenziali e apicali sono ancora appannaggio degli uomini. Nel caso dei medici, per esempio, le donne rappresentano il 51,3% della professione, ma solo il 19,2% dei primari è di sesso femminile.

Intanto avanza l'innovazione: intelligenza artificiale, telemedicina, robotica promettono di rivoluzionare la medicina. "Nei cambiamenti in atto la professione medica deve riconquistare

rilevanza sociale e autorevolezza”, ha affermato a questo proposito il presidente della Fondazione Enpam, Alberto Oliveti.

“Occuparsi di salute richiede un approccio olistico, intersettoriale, dinamico, nazionale e internazionale – ha sottolineato invece il presidente dell’Eurispes, Gian Maria Fara -, ma richiede anche la capacità di calarsi, di volta in volta, in precise aree disciplinari o problematiche specifiche, al fine di osservarle, analizzarle e formulare osservazioni e proposte”.

## **CALENDARIO VACCINALE 2025: ECCO LE NOVITÀ** da Il Giornale della Previdenza Enpam n.46 del 20 dicembre 2024

Dall’estensione del vaccino meningococcico B all’adolescenza, all’aggiornamento riguardo al vaccino Herpes zoster ricombinante, dalla spinta alla vaccinazione anti-influenza pediatrica alla vaccinazione Covid; e ancora dall’immunizzazione contro Rsv in neonati, all’evoluzione della vaccinazione anti-Hpv.

Sono queste le maggiori novità presentate nella nuova edizione del [Calendario per la Vita 2025](#), avvenuta a Roma presso la sede della Fondazione Enpam. Il documento raccoglie tutte le evidenze scientifiche sulle vaccinazioni in grado di garantire per ogni fascia di età, dalla nascita alla senescenza, la promozione di un ottimale stato di salute.

Tra le altre cose, nella nuova edizione del Calendario, un capitolo è dedicato al successo epocale dei vaccini contro il Covid-19, somministrati in numeri imparagonabili a qualsiasi altro vaccino nella storia, con un altrettanto impressionante risultato di sicurezza a fronte di miliardi di somministrazioni e con un numero di morti evitate che è stimato in 20 milioni a livello globale.

### **Calendario di Immunizzazione per la Vita 2025 (Siti, SIP, FIMP, FIMMG, SIMG)**

(vedere testo per le raccomandazioni specifiche relative a ciascuna vaccinazione)

Vaccino	2 mesi	3 mesi	4 mesi	5 mesi	6 mesi	10 mesi	12 mesi	13-14 mesi	5 anni	6 anni	11-18 anni	19-59 anni	50-64 anni	> 64 anni
DTPa	DTPa		DTPa			DTPa			DTPa		dTpaIPV	dTpa** (ogni 10 anni)		
IPV	IPV		IPV			IPV			IPV					
Epatite B	Ep. B		Ep. B			Ep. B								
Hib	Hib		Hib			Hib								
Pneumococco	PCV	(aggiuntiva) PCV*	PCV			PCV								PCV20 o PCV15/PPV
MPRV							MPRV		MPRV					
MPR							oppure MPR + V		oppure MPR + V					
Varicella							MPR + V		MPR + V					
Meningococco ACWY							Men ACWY				Men ACWY			
Meningococco B	Men B							Men B			Men B 2 dosi			
HPV											HPV: 2-3 dosi (in funzione dell'età)			
Influenza**						Influenza						Influenza		
Herpes Zoster														HZ
Rotavirus	Rotavirus													
SARS-CoV-2**													SARS-CoV-2 ≥ 60 anni	
VRS	Anticorpo monoclonale 0-12 mesi o Vaccino in gravidanza											Vaccino VRS ≥ 75 anni		

Vaccini per i quali è fortemente raccomandata la cosomministrazione nella stessa seduta
\* In caso di uso schedula 3+1 PCV20  
\*\* Vaccino fortemente raccomandato in gravidanza

Il Calendario è stato redatto sulla base degli ultimi aggiornamenti della letteratura scientifica e rappresenta il contributo di cinque Società scientifiche con più di 50mila medici e professionisti sanitari iscritti. Coordinato dal prof. Paolo Bonanni, Docente di Igiene presso il Dipartimento di Scienze della Salute Università di Firenze, il Board del Calendario per la vita comprende: Società Italiana d'Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SItI), Società Italiana di Pediatria (SIP), Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP), Federazione Italiana dei Medici di Medicina Generale (FIMMG) e Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG).

Nel documento viene sottolineata l'importanza, sempre più crescente, del coinvolgimento degli Specialisti nell'offerta vaccinale ai pazienti con malattie croniche senza dimenticare che il luogo dedicato alla cura della cronicità è innanzitutto il territorio. Quest'ultimo è ancora ampiamente coperto dalla Medicina Generale che, sempre di più, vuole essere protagonista per quanto riguarda le campagne vaccinali dell'adulto e dell'anziano.

A questo proposito, tutte le Società appartenenti al Board del Calendario vaccinale per la Vita hanno voluto ribadire la propria disponibilità ad ogni possibile interlocuzione e supporto alle Autorità sanitarie, nazionali e regionali, con l'obiettivo di migliorare lo stato di salute della nostra popolazione attraverso l'offerta di una sempre migliore prevenzione immunitaria "da 0 a 100 anni".

## **LTC ENPAM, GRATUITA E AUTOMATICA** da Il Giornale della Previdenza Enpam n.46 del 20 dicembre 2024 – Lettere alla Redazione

Rispondiamo ad alcuni quesiti che ci sono arrivati in questi giorni sulla polizza Long term care che l'Enpam attiva gratuitamente per i medici e gli odontoiatri e per gli studenti che hanno scelto di iscriversi all'Enpam.

### **COME SAPERE SE SONO COPERTO**

*Ho sessant'anni e nel 2016 avevo le condizioni per aderire alla polizza Ltc ma non l'ho fatto. Sono ancora in tempo per aderire? P.F.*

*Anche i pensionati hanno diritto alla Ltc dell'Enpam? A.D.*

*Sono un medico in pensione che continua a esercitare la libera professione. Sono coperto dalla Ltc? È coperta anche mia moglie? C.S.R.*

*Lavoro da qualche anno all'estero e non verso la Quota A dell'Enpam. Sono coperto dalla Ltc?*

**D.M.**



*Gentile Dottori,*

la risposta a queste domande è quasi sempre sì.

L'adesione alla polizza è automatica e non richiede alcun adempimento da parte degli iscritti né quote di iscrizione da versare. Tutti i medici e gli odontoiatri possono sapere se sono coperti dalla polizza direttamente dall'area riservata del sito dell'Enpam. Nel menu

a sinistra sotto Servizi esterni si deve cliccare su Polizza Emapi Ltc. Gli iscritti coperti dalla polizza trovano la data di iscrizione e il link per accedere direttamente al sito di Emapi.

**La polizza è attiva anche per i pensionati che al primo agosto 2016 non avevano compiuto 70 anni e non erano già non autosufficienti. I familiari non sono coperti dalla polizza gratuita dell'Enpam.**

### **COME SI ATTIVA LA TUTELA**

*A seguito di fratture multiple degli arti, un mio carissimo collega è divenuto recentemente non autosufficiente. La polizza Ltc può essere attivata da un familiare? Quali documenti sono necessari per presentare domanda? Ci sono limiti di reddito per poter usufruire della rendita Ltc? B.T.*

*Gentile Dottore,*

la polizza Long term care può essere attivata anche da un familiare. Per poter beneficiare della rendita mensile di 1200 euro non sono previsti limiti di reddito.

Per altre informazioni può leggere la scheda dedicata nella sezione “Come fare per” del sito [www.enpam.it](http://www.enpam.it). I moduli per fare la richiesta con i dettagli sui documenti da presentare sono invece sul sito di [Emapi](http://Emapi).

## **NUMISMATICA ZECCA ITALIANA - CONIO 2024**

- 3 Euro Argento FDC - Giochi Olimpici Invernali di Milano Cortina 2026 - Italia - 2024
  - Prezzo: € 98,00
- 3 Euro Argento FDC - Giochi Paralimpici Invernali di Milano Cortina 2026 - Italia - 2024
  - Prezzo: € 98,00

## **PENSIONE ANTICIPATA, ECCO COME CAMBIA L'USCITA A 64 ANNI**

da PensioniOggi a cura di Armando Diaz

Dal prossimo anno sarà possibile conteggiare la rendita complementare ai fini dell'integrazione del cd. importo soglia di 3 volte l'assegno sociale. Ma in tal caso gli interessati dovranno aver maturato 25 anni di contributi e non potranno cumulare la rendita con redditi lavoro dipendente o autonomo.

### **LEGGI IN**

<https://www.pensioniooggi.it/notizie/previdenza/pensione-anticipata-ecco-come-cambia-l-uscita-a-64-anni>

## **CASSAZIONE - RESPONSABILITÀ MEDICA E COEFFICIENTI DI PROBABILITÀ STATISTICA**

da Redazione Giurisprudenza Penale  
Cassazione Penale, Sez. IV, 11 dicembre 2024 (ud. 2 ottobre 2024), n. 45399

Presidente Di Salvo, Relatore Ranaldi


In sede penale, il giudice deve riscontrare con alto grado di credibilità razionale il nesso eziologico tra condotta omissiva del medico ed evento.

<https://www.giurisprudenzapenale.com/2024/12/12/la-cassazione-torna-a-pronunciarsi-in-tema-di-responsabilita-medica-e-coefficienti-di-probabilita-statistica/>

**ALLEGATI A PARTE – CASS.PEN. Sent. n. 45399 dell'11.12.2024 (documento 237)**

## **ARANSEGNALAZIONI n.24/2024 – SEGNALAZIONE GIURIDICA**

Sezione Lavoro Ordinanza 30752/2024\* Impiego Pubblico – Sanità – Medici e personale ospedaliero delle Asl -Ripetizione di somme non dovute

 [cass-civ-sez-lavoro-ord-30752-data-ud-25-10-2024-29-11-2.pdf](#)

Segnalazione da U.O. Monitoraggio contratti e legale

L'azione di responsabilità contabile nei confronti dei sanitari, ammissibile anche nel regime antecedente all'entrata in vigore della L. n. 24 del 2017, non esclude che l'amministrazione possa esperire le ordinarie azioni civilistiche di responsabilità, in quanto si tratta di azioni distinte, autonome e volte alla tutela di differenti interessi, i quali, nel primo caso, sono di carattere pubblico e generale, perché attinenti buon andamento della P.A. e al corretto impiego delle risorse, e, nel secondo caso, restano circoscritti all'Amministrazione attrice, che agisce con finalità non sanzionatorie, bensì al solo scopo di ottenere il pieno ristoro del danno subito; tali azioni, se cumulativamente esercitate, incontrano il limite del divieto di duplicazione delle pretese risarcitorie, dovendosi tener conto, con effetto decurtante, di quanto già liquidato in altra sede (Cass. S.U. n. 17634/2024). Tali principi sono stati affermati anche dalla Corte costituzionale, la quale, sul presupposto dell'autonomia e indipendenza delle azioni anche quando investano i medesimi fatti materiali, ha affermato che "un pubblico agente può essere convenuto affinché ne venga accertata la responsabilità per entrambi i titoli ovvero essere attinto da una soltanto delle due azioni, non sussistendo i presupposti per l'esercizio di entrambe, senza naturalmente che vi sia cumulo del danno risarcibile, erariale o civile" (Corte Cost. 28 luglio 2022 n. 203).

\*Estratta da Wolters Kluwer – One legale

## **TRAPIANTO DI FEGATO - LE REGOLE DEL CONSENSO INFORMATO**

da Legal Corner e da Studio Cataldi, Carlo Pisaniello

ref. Sentenza 30858 - Cassazione sezione terza civile del 2 dic.2024

<https://www.legalcorner.it/02-12-2024-n-30858/>

### **I 5 elementi del consenso informato**

La Suprema Corte di Cassazione nella sentenza enuncia i punti fondamentali del consenso:

#### **I) se ricorrono**

- a) il consenso presunto e cioè, se può presumersi che se correttamente informato il paziente avrebbe comunque prestato il suo consenso
- b) il danno iatrogeno, ossia, l'intervento ha determinato un peggioramento delle condizioni di salute preesistenti
- c) la condotta inadempiente o colposa del medico, è risarcibile il solo danno alla salute del paziente, nella sua duplice componente relazionale e morale, conseguente alla non corretta esecuzione, inadempiente o colposa, della prestazione sanitaria;

#### **II) se ricorrono**

- a) il dissenso presunto, ossia può presumersi che, se correttamente informato, il paziente avrebbe rifiutato di sottoporsi all'atto terapeutico
- b) il danno iatrogeno (l'intervento ha determinato un peggioramento delle condizioni di salute preesistenti),
- c) la condotta inadempiente o colposa del medico nell'esecuzione della prestazione sanitaria, è risarcibile sia, per intero, il danno, biologico e morale, da lesione del diritto alla salute, sia il danno da lesione del diritto all'autodeterminazione del paziente, cioè le conseguenze dannose, diverse dal danno da lesione del diritto alla salute, allegare e provate (anche per presunzioni)

**III) se ricorrono sia il dissenso presunto, sia il danno iatrogeno, ma non la condotta inadempiente o colposa del medico nell'esecuzione della prestazione sanitaria (cioè, l'intervento è stato correttamente eseguito), è risarcibile la sola violazione del diritto all'autodeterminazione (sul piano puramente equitativo), mentre la lesione della salute - da considerarsi comunque in relazione**

causale con la condotta, poiché, in presenza di adeguata informazione, l'intervento non sarebbe stato eseguito - dev'essere valutata in relazione alla eventuale situazione "differenziale" tra il maggiore danno biologico conseguente all'intervento ed il preesistente stato patologico invalidante del soggetto;

**IV)** se ricorre il consenso presunto (ossia può presumersi che, se correttamente informato, il paziente avrebbe comunque prestato il suo consenso) e non vi è alcun danno derivante dall'intervento, non è dovuto alcun risarcimento;

**V)** se ricorrono il consenso presunto e il danno iatrogeno, ma non la condotta inadempiente o colposa del medico nell'esecuzione della prestazione sanitaria (cioè, l'intervento è stato correttamente eseguito), il danno da lesione del diritto, costituzionalmente tutelato, all'autodeterminazione è risarcibile qualora il paziente allegghi e provi che dalla omessa, inadeguata o insufficiente informazione gli siano comunque derivate conseguenze dannose, di natura non patrimoniale, diverse dal danno da lesione del diritto alla salute, in termini di sofferenza soggettiva e contrazione della libertà di disporre di sé stesso, psichicamente e fisicamente (Cass. Sez. 3, 12/06/2023 n. 16633).

**ALLEGATI A PARTE - CASS.PEN. Sent. n. 30858 dell'12.12.2024 (documento 238)**

## **MIN.LAVORO: CORSI DI FORMAZIONE SULLA SICUREZZA - NUMERO MASSIMO PARTECIPANTI** da DplMo – fonte: Ministero del Lavoro

La Commissione per gli interpellati in materia di salute e sicurezza del Ministero del Lavoro ha pubblicato l'[interpello n. 8 del 12 dicembre 2024](#), con il quale ha fornito, all'Università di Siena, una risposta in merito al seguente quesito: *“In deroga alla disposizione della Conferenza Stato Regioni che nell'Accordo del 21 dicembre 2011 che stabilisce che partecipino a ogni corso di formazione sulla sicurezza non più di 35 persone, si chiede la possibilità di riconoscere gli insegnamenti inseriti nella carriera degli studenti universitari aventi le caratteristiche stringenti precedentemente descritte, equivalenti ai corsi di formazione a rischio alto ex art. 37 del DLgs. 81/08 s.m.i. nonostante che in alcuni corsi di studio il numero di partecipanti possa essere superiore alle 35 unità, dal momento che l'Ateneo si assume la responsabilità di effettuare un esame finale secondo standard accademici.”*

### **La risposta del Ministero del Lavoro:**

Al riguardo, premesso che:

- l'articolo 37, decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, rubricato *“Formazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti”*, al comma 1, dispone *“Il datore di lavoro assicura che ciascun lavoratore riceva una formazione sufficiente ed adeguata in materia di salute e sicurezza, anche rispetto alle conoscenze linguistiche, con particolare riferimento a:
  - a) *concetti di rischio, danno, prevenzione, protezione, organizzazione della prevenzione aziendale, diritti e doveri dei vari soggetti aziendali, organi di vigilanza, controllo, assistenza;*
  - b) *rischi riferiti alle mansioni e ai possibili danni e alle conseguenti misure e procedure di prevenzione e protezione caratteristici del settore o comparto di appartenenza dell'azienda”*;*
- il citato articolo 37, decreto legislativo n. 81 del 2008, al comma 2, sancisce *“La durata, i contenuti minimi e le modalità della formazione di cui al comma 1 sono definiti mediante accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano adottato, previa consultazione delle parti sociali,*

*entro il termine di dodici mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo. Entro il 30 giugno 2022, la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano adotta un accordo nel quale provvede all'accorpamento, alla rivisitazione e alla modifica degli accordi attuativi del presente decreto in materia di formazione, in modo da garantire:*

*a) l'individuazione della durata, dei contenuti minimi e delle modalità della formazione obbligatoria a carico del datore di lavoro;) l'individuazione delle modalità della verifica finale di apprendimento obbligatoria per i discenti di tutti i percorsi formativi e di aggiornamento obbligatori in materia di salute e sicurezza sul lavoro e delle modalità delle verifiche di efficacia della formazione durante lo svolgimento della prestazione lavorativa; b-bis) il monitoraggio dell'applicazione degli accordi in materia di formazione, nonché il controllo sulle attività formative e sul rispetto della normativa di riferimento, sia da parte dei soggetti che erogano la formazione, sia da parte dei soggetti destinatari della stessa”;*

- l'Accordo del 21 dicembre 2011 tra il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per la formazione dei lavoratori, ai sensi dell'articolo 37, comma 2, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, Allegato A, al punto 2, rubricato “*Organizzazione della formazione*”, dispone che: “Per ciascun corso si dovrà prevedere: (omissis...) d) un numero massimo di partecipanti ad ogni corso pari a 35 unità”;
- il predetto Accordo, Allegato A, al punto 4, rubricato “*Articolazione del percorso formativo dei lavoratori e dei soggetti di cui all'articolo 21, comma 1, del d.lgs. n. 81/08*”, individua, tra l'altro, i contenuti della formazione generale e della formazione specifica per i lavoratori;
- il successivo punto 5-bis, Allegato A, del predetto Accordo, rubricato “*Modalità di effettuazione della formazione di lavoratori e preposti*”, dispone “*Ferme restando le previsioni di cui ai punti 4 e 5 che precedono relativamente alla durata e ai contenuti dei corsi, le modalità delle attività formative possono essere disciplinate da accordi aziendali, adottati previa consultazione del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza*”;
- l'Accordo finalizzato alla individuazione della durata e dei contenuti minimi dei percorsi formativi per i responsabili e gli addetti dei servizi di prevenzione e protezione, ai sensi dell'articolo 32 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni, stipulato il 7 luglio 2016 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, al punto 12, rubricato “*Disposizioni integrative e correttive alla disciplina della formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro*”, dispone “*12.8 Organizzazione dei corsi di formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro – In tutti i corsi di formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro, fatti salvi quelli nei quali vengono stabiliti criteri specifici relativi al numero dei partecipanti, è possibile ammettere un numero massimo di partecipanti ad ogni corso pari a 35 unità*”;
- l'Accordo citato del 7 luglio 2016, Allegato V, contiene la “*Tabella riassuntiva dei criteri della formazione rivolta ai soggetti con ruoli in materia di prevenzione*”;
- l'interpello n. 2 del 18 aprile 2024 di questa Commissione per gli interpellati in materia di salute e sicurezza sul lavoro ha trattato la problematica in questione.

La Commissione ritiene opportuno ricordare, in via preliminare, come la stessa sia tenuta, ai sensi dell'articolo 12, decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, a fornire chiarimenti unicamente in ordine a “quesiti di ordine generale sull'applicazione della normativa di salute e sicurezza del lavoro” e non a quesiti relativi a fattispecie specifiche. Pertanto, ritiene di non poter formulare un riscontro in ordine alla valenza dei contenuti della formazione e della metodologia di insegnamento proposti, ai fini dell'assolvimento dell'obbligo formativo in questione.

La Commissione ribadisce, altresì, quanto già esplicitato nell'interpello n. 2 del 18 aprile 2024 e pertanto, ritiene che, allo stato della normativa attuale, per quanto attiene al numero dei partecipanti ad ogni corso, non si possa prescindere da quanto previsto dal punto 12.8 e dall'allegato V

dell'Accordo stipulato il 7 luglio 2016 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.

## **FRANCOBOLLO CELEBRATIVO DEL GIUBILEO 2025** da Ministero delle Imprese e del Mady in Italy



Il Ministero delle Imprese e del Made in Italy emette il 24 dicembre 2024 un francobollo *celebrativo* del **Giubileo 2025**.

### **Caratteristiche del francobollo**

La vignetta riproduce una tavola acquerellata tratta dal volume *Instrumenta Translationum* del 1590 realizzata da Giacomo Grimaldi dal titolo *Papa Bonifacio VIII indice il primo Anno Santo nel 1300*, conservata presso la Veneranda Biblioteca Ambrosiana di Milano.

Completano il francobollo le legende “GIUBILEO 2025”, “PAPA BONIFACIO VIII INDICE IL PRIMO ANNO SANTO DEL 1300”, “GIACOMO GRIMALDI” e “VENERANDA BIBLIOTECA AMBROSIANA”, la scritta “ITALIA” e l’indicazione tariffaria “B ZONA 1”.

Tiratura: quattrocentomila otto esemplari.

Bozzetto: a cura del Centro Filatelico dell’Officina Carte Valori e Produzioni Tradizionali dell’Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A..

Indicazione tariffaria: B ZONA 1”.

Il francobollo è stampato dall’Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A., in rotocalcografia; colori: sei; carta: bianca, patinata neutra, autoadesiva, con imbiancante ottico; grammatura: 90 g/mq; supporto: carta bianca, Kraft mono-siliconata da 80 g/mq; adesivo: tipo acrilico ad acqua, distribuito in quantità di 20 g/mq (secco); formato carta e formato stampa: 40 x 48 mm.mm.; formato tracciatura: 47 x 54 mm; dentellatura: 9, effettuata con fustellatura.

### **Caratteristiche del foglio**

Il foglio contiene ventotto esemplari. Sulla cimosa è riprodotto il logo MIMIT monocromatico.

### **Nota:**

Per la tavola acquerellata ©Veneranda Biblioteca Ambrosiana/Mondadori Portfolio.

## **INPS - NUOVI SERVIZI PER LE DOMANDE DI INTERVENTO DEI FONDI DI GARANZIA DEL TFR** da DplMo – fonte: Inps

L’INPS, con il messaggio n. 4429 del 23 dicembre 2024, comunica che, nell’ambito del progetto PES “*Efficientamento del processo di istruttoria delle domande di intervento del Fondo di Garanzia*”, è stato realizzato un nuovo servizio per l’invio della domanda e il primo modulo della nuova procedura di istruttoria.



In particolare, il 7 gennaio 2025 sarà rilasciata la nuova domanda telematica di intervento dei Fondi di garanzia del Trattamento di fine rapporto (TFR) e dei crediti di lavoro e della posizione previdenziale complementare riservata ai cittadini.

Il nuovo servizio sarà progressivamente aperto anche alle altre categorie di utenti, quali gli Istituti di patronato, gli avvocati e i cessionari del credito. L'ampliamento dei destinatari del servizio in oggetto sarà reso noto con successivo messaggio.

La nuova domanda telematica di intervento dei citati Fondi di garanzia sarà reperibile sul sito [www.inps.it](http://www.inps.it) nella sezione "Lavoro", opzione "Fondi di garanzia".

Sino al 31 gennaio 2025 sarà comunque possibile presentare la domanda anche tramite la procedura attualmente in uso.

## **ALLEGATI A PARTE - INPS Messaggio n. 4429 dell'23.12.2024 (documento 239)**

### **INAIL - RIDUZIONE PREMI E CONTRIBUTI PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO E LE MALATTIE**

**PROFESSIONALI** da DplMo – fonte: Inail

L'Inail ha pubblicato la [circolare n. 46 del 23 dicembre 2024](#), comunica la misura della riduzione per il 2025 per i premi speciali per l'assicurazione contro le malattie e le lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive di cui alla [legge 20 febbraio 1958, n. 93](#) e per i contributi assicurativi della gestione agricoltura.

Per l'anno 2025 la riduzione dei premi e dei contributi di cui all'articolo 1, comma 128, della [legge 27 dicembre 2013, n. 147](#), è stata fissata nella misura pari al 14,80% dal [decreto 24 settembre 2024](#) del Ministro del lavoro, di concerto con il Ministro dell'economia, che ha approvato la [deliberazione del Consiglio di amministrazione dell'Inail 30 luglio 2024, n. 67](#).

Restano fermi gli Indici di Gravità Medi (IGM) per il triennio 2023-2025, aggiornati con [deliberazione del Consiglio di amministrazione dell'Inail del 2 agosto 2022, n. 176](#), approvata dal decreto interministeriale 20 settembre 2022, da utilizzare per l'applicazione della riduzione in argomento ai soli premi e contributi sopra indicati, per i quali è ancora in corso la revisione tariffaria.

Per l'anno 2025 la riduzione dei premi e contributi dovuta prevista dall'articolo 1, comma 128, della [legge 27 dicembre 2013, n. 147](#), si applica esclusivamente:

- ai premi speciali per l'assicurazione contro le malattie e le lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive di cui alla [legge 20 febbraio 1958, n. 93](#);
- ai contributi assicurativi della gestione agricoltura di cui al titolo II del [decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124](#), riscossi in forma unificata dall'Inps.

Per quanto riguarda i criteri di applicazione, l'individuazione dei beneficiari della riduzione si basa sull'andamento infortunistico aziendale. Sono previsti criteri differenziati a seconda che l'attività sia iniziata da oltre un biennio, oppure da non oltre un biennio.

- **Attività iniziata da oltre un biennio**
  - Per i soggetti che hanno iniziato l'attività da oltre un biennio si applica il criterio del confronto tra l'indice di gravità medio (IGM) e l'indice di gravità aziendale (IGA), che consente di tenere conto dell'andamento infortunistico per i premi speciali determinati ai sensi dell'articolo 42 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 e per i contributi della gestione agricoltura.  
Per il 2025 si applicano gli Indici di Gravità Media valevoli per il triennio 2023-2025 aggiornati con la deliberazione del Consiglio di amministrazione dell'Inail del 2 agosto 2022, n. 176 approvata dal decreto interministeriale 20 settembre 2022.

Per l'anno 2025, la riduzione si applica ai soggetti con data inizio attività precedente al 3 gennaio 2023.

- **Attività iniziata da non oltre un biennio**

- In caso di attività iniziata da non oltre un biennio, la riduzione si applica, su domanda, ai soggetti che attestano il rispetto delle norme in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

La domanda di riduzione deve essere presentata non oltre il termine di scadenza del primo biennio di attività.

Per fruire della riduzione sui premi speciali unitari dovuti per l'assicurazione contro le malattie e le lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive di cui alla legge 20 febbraio 1958, n. 93, gli interessati (possessori di apparecchi radiologici e sostanze radioattive) devono presentare la domanda con il servizio online Riduzione L. 147/2013 Polizze Speciali, disponibile in [www.inail.it](http://www.inail.it) – servizi online.

Per il settore agricoltura, la domanda deve essere presentata dagli interessati compilando l'apposito modulo di domanda Riduzione L 147-2013 primo biennio Agricoltura pubblicato in [www.inail.it](http://www.inail.it) – atti e documenti – moduli e modelli – assicurazione – premio assicurativo.

Il modulo deve essere trasmesso tramite PEC alla casella di posta elettronica certificata della Direzione centrale per l'organizzazione digitale

[dcod@postacert.inail.it](mailto:dcod@postacert.inail.it), che provvede a inserire l'avente diritto negli elenchi, da comunicare all'Inps, dei soggetti ai quali deve essere applicata la riduzione.

Ai fini dell'applicazione della riduzione per l'anno 2025 le attività iniziate da non oltre un biennio sono quelle con data inizio uguale o successiva al 3 gennaio 2023.

Se nel corso del suddetto biennio l'istanza di riduzione è stata presentata e accolta, la riduzione per l'anno 2025 nella nuova misura del 14,80% è applicata senza necessità di presentare una nuova istanza.

## **ALLEGATI A PARTE - INAIL Circolare n. 46 dell'23.12.2024 (documento 240)**

### **INPS - CONGUAGLIO DI FINE ANNO 2024 DEI CONTRIBUTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI**

L'INPS, con la [circolare n. 108 del 23 dicembre 2024](#), fornisce chiarimenti e precisazioni sulle operazioni di conguaglio di fine anno 2024 per i datori di lavoro privati non agricoli che utilizzano la dichiarazione contributiva UniEmens nonché per i datori di lavoro iscritti alla Gestione pubblica che utilizzano il flusso UniEmens ListaPosPA.

In particolare, vengono illustrate le modalità di rendicontazione delle seguenti fattispecie:

- elementi variabili della retribuzione, ai sensi del decreto del Ministro del Lavoro e della previdenza sociale 7 ottobre 1993 (di seguito, D.M. 7.10.1993);
- massimale contributivo e pensionabile, di cui all'articolo 2, comma 18, della legge 8 agosto 1995, n. 335;
- contributo aggiuntivo IVS 1%, di cui all'articolo 3-ter del decreto-legge 19 settembre 1992, n. 384, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 novembre 1992, n. 438;
- conguagli sui contributi versati sui compensi per ferie a seguito della fruizione delle stesse;
- *fringe benefits* esenti non superiori al limite di 1.000 euro per la generalità dei lavoratori dipendenti ed elevato a 2000 euro per i lavoratori dipendenti con figli a carico per l'anno 2024 ai sensi dell'articolo 1, comma 16, della legge 30 dicembre 2023, n. 213, e dell'articolo 51, comma 3, del D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 (di seguito, anche TUIR);

- mance elargite ai lavoratori del settore privato, impiegati nelle strutture ricettive e negli esercizi di somministrazione di alimenti e bevande;
- auto aziendali a uso promiscuo;
- prestiti ai dipendenti;
- conguagli per versamenti di quote di TFR al Fondo di Tesoreria;
- rivalutazione annuale del TFR conferito al Fondo di Tesoreria;
- gestione delle operazioni societarie.

Inoltre, la circolare riepiloga le indicazioni per le operazioni di conguaglio con riferimento alle denunce contributive presentate con il flusso UniEmens, ListaPosPA, da Amministrazioni pubbliche, Enti e datori di lavoro il cui personale è iscritto alla Gestione pubblica.

**ALLEGATI A PARTE - INPS Circolare n. 108 dell'23.12.2024 (documento 241)**