

**IN BREVE n. 36 - 2022**  
**a cura di**  
**Marco Perelli Ercolini**

*riproduzione con citazione  
della fonte e dell'autore*

## **TARI NON RESIDENTI**

I Comuni non possono penalizzare i non residenti rispetto ai residenti, imponendo tariffe più elevate della Tari, non correlate alla produzione dei rifiuti. Va rispettato il principio di proporzionalità e non gravare in maniera eccessiva e irrazionale su coloro che producono meno rifiuti (Tar Toscana sez. II sentenza n. 26/2022).

## **PENSIONI: ECCO LE PROPOSTE DI PARTITI E COALIZIONI** da

StartMagazine a cura di Maria Scopece

*Tutte le proposte dei partiti in tema di pensioni: dal superamento della riforma Fornero, alle pensioni di garanzia per i più giovani.*

Nel nostro paese ci sono circa 14 milioni di pensionati, il 23,7% della popolazione ha, infatti, più di 65 anni. Per questa ragione il tema delle pensioni è molto sentito questo dai partiti e dalle coalizioni che il prossimo 25 settembre si sfideranno per eleggere i componenti del nuovo Parlamento. Tra l'altro quest'anno il tema delle pensioni ritorna centrale perché dopo le deroghe temporanee di Quota 100 e Quota 102, se non dovessero intercorrere novità, dal 1° gennaio 2023 tornerà a essere applicata la Legge Fornero. Ciò significa che, tra il 2023 e il 2025, non sarà possibile andare in pensione a meno di 67 anni. [**continua**]

### **LEGGI IN**

[Pensioni: ecco le proposte di partiti e coalizioni - Startmag](#)

## **VIOLAZIONE DEL SEGRETO PROFESSIONALE DEL MEDICO** da Sanità

Informazione a cura di Riccardo Contini

Violazione del segreto professionale del medico. Cosa si rischia e come viene gestito dalle coperture assicurative di RC professionale.

Rivelare a terzi un fatto, una situazione del paziente, dei quali il medico viene a conoscenza nell'esercizio della sua professione, può generare problemi civili e penali non banali al professionista. Affrontiamo qui il tema della **violazione del segreto professionale del medico**.

Vediamo in che cosa consiste, quanto può essere grave e che cosa si rischia. Infine, chiudiamo con un breve cenno alle coperture assicurative necessarie per tutelarsi in merito.

## **LEGGI IN**

<https://www.sanitainformazione.it/contributi-opinioni/violazione-segreto-professionale-medico/>

## **MUTUI, FIGLI, BORSE DI STUDIO: OPPORTUNITÀ IN SCADENZA** da Enpam Previdenza n.20 del 7 settembre 2022 a cura della Redazione

Al ritorno dalle vacanze medici e dentisti ritrovano tutto il sostegno dell'Enpam: dai mutui alle borse di studio.

### **MUTUI PER GIOVANI ISCRITTI**

Rimangono ancora pochi giorni per accedere al bando per i mutui della Fondazione, per l'acquisto della prima casa o dello studio professionale. Il bando si chiuderà alle 12 di venerdì 9 settembre.

Lo strumento mette a disposizione condizioni convenienti rispetto alle principali offerte commerciali. A maggior ragione in vista dei possibili aumenti del tasso stabilito dalla Banca centrale europea, che la stessa istituzione potrebbe aumentare a breve.

### **BORSE DI STUDIO SU TUTTI I FRONTI**

Alla vigilia dell'apertura delle scuole rimangono in vigore i bandi per le borse di studio, per accompagnare fino all'università i figli dei medici e dentisti.

I sussidi erogati dall'Enpam sono rivolti ai figli dei liberi professionisti, agli orfani o per coprire la retta dei collegi di merito. Gli importi arrivano, per gli studenti più meritevoli, a 4650 euro (5mila per le rette dei collegi) e per accedervi c'è tempo fino ai primi di ottobre (4 e 10).

Le borse di studio sono cumulabili con quelle attivate dalla Banca d'Italia attraverso un fondo gestito dall'Enpam, in favore dei familiari dei medici e degli odontoiatri deceduti a causa del Covid.

### **UN BONUS BEBÈ ANCORA PIÙ GRANDE**

Fino al 4 ottobre è possibile presentare domanda per il "bonus bebè" che l'Enpam mette a disposizione delle proprie iscritte diventate mamme. Rispetto allo scorso anno, l'importo dei sussidi è aumentato da 1.500 a 2mila euro. Inoltre, la somma raddoppia, per diventare di 4mila euro, per le dottoresse che versano la Quota B.

Il sussidio bambino viene dato per ogni figlio. Ad esempio, con l'arrivo di tre gemelli si ha diritto ad un assegno triplo.

### **La Bce aumenta i tassi? Con Enpam il mutuo è ancora conveniente**

La Banca centrale europea ha aumentato i tassi di interesse e acquistare casa diventa più costoso. Ma per i giovani...

### **Fino a 4.650 euro per l'università dei figli dei liberi professionisti**

L'Enpam accompagna negli studi universitari i figli dei liberi professionisti iscritti alla Fondazione. Anche quest'anno, infatti, l'ente previdenziale dei medici...

### **Borse di studio per sostenere gli orfani, dalle medie alla laurea**

Anche quest'anno l'Enpam conferma il proprio sostegno agli studenti orfani di medici e odontoiatri, con 290 borse di studio, per...

### Collegi universitari di merito, la retta la paga l'Enpam

La Fondazione accompagna negli studi universitari i figli particolarmente meritevoli dei medici e dei dentisti iscritti all'Enpam, riconoscendo loro un...

### Il bonus bebè Enpam cresce ancora

In un Paese in cui la neo-natalità è diventata un problema, con il nuovo record minimo certificato dall'Istat sotto le...

## **COME PAGO LA QUOTA B?** da Enpam Previdenza n. 20 del 7 settembre 2022 - Lettere al giornale - risposta a cura della Redazione

*Quando uscirà poi il Mav relativo alla quota B? Come si paga? Essendo una cifra abbastanza alta si può pagare con bonifico?*

Gentile Dottore,

da quest'anno il Mav è stato sostituito per legge dal bollettino Pago PA. Il bollettino verrà spedito dalla Banca Popolare di Sondrio prima del 31 ottobre, ma potrà scaricarlo anche dall'area riservata.

Per pagarlo può usare i servizi online che offre la sua banca, oppure andare in qualsiasi istituto di credito, ufficio postale, presso gli esercenti convenzionati oppure con l'app Io.

Può comunque scegliere di pagare a rate attivando l'addebito diretto con l'Enpam oppure attivando la carta di credito gratuita che l'Enpam mette a disposizione in convenzione con la Banca Popolare di Sondrio. Trova tutte le informazioni su come pagare i contributi di Quota B [qui](#).

## **FILATELIA - AUTODROMO NAZIONALE DI MONZA (Centenario)**



## **IL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO (Tfr) PER I PUBBLICI DIPENDENTI** da sito Inps

Il Trattamento di Fine Rapporto ( Tfr ) per dipendenti pubblici è una somma di denaro corrisposta al lavoratore nel momento in cui termina il rapporto di lavoro.

L'importo è determinato dall'accantonamento, per ogni anno di servizio o frazione di anno, di una quota pari al 6,91% della retribuzione annua e dalle relative rivalutazioni. In caso di frazione di anno, la quota è ridotta in maniera proporzionale e si calcola come mese intero la frazione di mese uguale o superiore a 15 giorni.

Dal 1° maggio 2014 la retribuzione annua lorda considerata come base del calcolo non può eccedere la soglia di 240mila euro.

Hanno diritto al Tfr i dipendenti pubblici assunti con:

- contratto a tempo indeterminato dopo il 31 dicembre 2000, eccetto le categorie cosiddette "non contrattualizzate";
- contratto a tempo determinato in corso o successivo al 30 maggio 2000 e della durata minima di 15 giorni continuativi nel mese;
- contratto a tempo indeterminato entro il 31 dicembre 2000 e che aderisce a un fondo di previdenza complementare (il passaggio al Tfr è automatico).

Se il rapporto di lavoro a tempo determinato decorre da una data precedente al 2 giugno 1999 fino al 30 maggio 2000 (data di entrata in vigore del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 20 dicembre 1999), si attua in ogni caso l'iscrizione a un **Trattamento di Fine Servizio** ( TFS ), che comprende l'indennità di buonuscita e il premio di servizio, poiché pari o superiore all'anno continuativo. Il valore del trattamento di fine servizio maturato fino a quel momento costituisce il montante a cui si aggiungono le quote di Tfr maturate nel periodo compreso tra il 31 maggio 2000 e il termine del rapporto di lavoro.

Ai dipendenti che hanno terminato il servizio e hanno maturato i requisiti pensionistici a partire dal 1° gennaio 2014, il pagamento del Tfr è corrisposto come segue (articolo 1, comma 484, legge 27 dicembre 2013, n. 147):

- in **unica soluzione**, se l'ammontare complessivo lordo è pari o inferiore a 50.000 euro;
- in **due rate annuali**, se l'ammontare complessivo lordo è superiore a 50.000 euro e inferiore a 100.000 euro (la prima rata è pari a 50.000 euro e la seconda è pari all'importo residuo);
- in **tre rate annuali**, se l'ammontare complessivo lordo è superiore a 100.000 euro. In questo caso la prima e la seconda rata sono pari a 50.000 euro e la terza è pari all'importo residuo. La seconda e la terza somma saranno pagate rispettivamente dopo 12 e 24 mesi dalla decorrenza del diritto al pagamento della prima.

Il diritto al Tfr si prescrive sia per gli iscritti sia per i loro superstiti dopo cinque anni dal momento in cui è sorto. Si può interrompere la prescrizione con idoneo atto interruttivo.

Il Tfr è corrisposto d'ufficio, pertanto il lavoratore non deve fare alcuna domanda per ottenere la prestazione. Il modello Tfr1 è compilato a cura dell'ente o amministrazione di appartenenza.

La somma spettante può essere percepita tramite accredito sul conto corrente bancario/postale o altra modalità di pagamento elettronico.

Per saperne di più sui termini di pagamento è possibile consultare la pagina "[Termini di pagamento dei trattamenti di fine servizio e di fine rapporto](#)".

Di seguito si indica la documentazione utile:

- [Modello TFR1 - Amministrazione](#)
- [Modello TFR2 - Riliquidazione](#)
- [Circolare INPDAP 1° agosto 2002 n. 30](#)
- [Circolare INPS 17 settembre 2015 n. 154](#)

Il termine ordinario per l'emanazione dei provvedimenti è stabilito dalla legge n. 241/1990 in 30 giorni. In alcuni casi la legge può fissare termini diversi.

Nella [tabella](#) sono riportati i termini superiori ai trenta giorni, stabiliti dall'Istituto con Regolamento.

La [tabella](#), oltre ai termini per l'emanazione del provvedimento, indica anche il relativo responsabile.

• [Accedi al servizio](#) ← **CTRL + clic**

## **NOTE e RIFLESSIONI:**

- Nel settore privato la contribuzione è a totale carico del datore di lavoro (6,91 su tutte le voci retributive corrisposte in dipendenza del rapporto di lavoro, salvo diversa previsione dei contratti collettivi).
- Nel settore del pubblico impiego l'importo della contribuzione viene pagato dal datore di lavoro con trattenuta di una quota al lavoratore per non creare disparità di trattamento coi colleghi in servizio ancora a Tfs che versano un 2,50%.
- Nel settore privato il Tfr accantonato per legge dal datore di lavoro viene pagato in 1-2 mesi, eccezionalmente con periodo più lungo e comunque non oltre i sei mesi.
- Nel settore del pubblico impiego il Tfr viene pagato per determinati periodi con specifici scadenziari e anche frazionato annualmente secondo gli importi.
- Nel settore pubblico col Tfs vengono defiscalizzati gli importi corrispondenti al versato dal lavoratore.
- Per il Tfr si applica la tassazione separata, considerando l'aliquota media relativa a tutti gli anni di servizio.
- Nel settore privato il datore di lavoro deve obbligatoriamente accantonare il Tfr.

Vedi Quadro normativo di riferimento per l'applicazione delle ritenute previdenziali obbligatorie del 2,50% della retribuzione contributiva utile ai fini del TFS e TFR e Guida operativa Aran

**ALLEGATI A PARTE – Quadro normativo riferimento applicazione ritenute previdenziali (documento 184)  
ARAN Guida Operativa accordo quadro in materia di Tfr (documento 185)**

### **CASSAZIONE - ILLEGITTIMO RICHIEDERE PERMESSI SINDACALI PER FINALITÀ PERSONALI** da DplMo

Con ordinanza n. 26198 del 6 settembre 2022, la Corte di Cassazione ha ritenuto non giustificabile il comportamento di un lavoratore il quale aveva utilizzato il permesso sindacale, richiesto ai sensi dell'articolo 30 della Legge n. 300/1970 (Statuto dei Lavoratori), per finalità estranee dalla partecipazione a riunioni degli organi direttivi, provinciali e nazionali, delle associazioni di cui all'articolo 19 della Legge n. 300/1970.

### **CASSAZIONE - TERMINE PER LA PRESCRIZIONE DEI CREDITI DA LAVORO** da DplMo

Con sentenza n.26246 del 6 settembre 2022, la Corte di Cassazione ha affermato che non essendo più il contratto di lavoro subordinato tutelato dalla reintegra da licenziamento illegittimo, dopo le novità introdotte con la legge n. 92/2012 e dal D.L.vo n. 23/2015, il termine di prescrizione di tutti i diritti non ancora prescritti al momento dell'entrata in vigore della legge n. 92 (18 luglio 2012), inizia a decorrere con la cessazione del rapporto di lavoro e non più in costanza.

## INDICI MENSILI ISTAT COSTO DELLA VITA - mese AGOSTO 2022

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

ultimo comunicato ISTAT 16 settembre riferito al mese di agosto 2022

Anno	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic
<b>Base di riferimento: 2010 = 100</b>												
Coeffic. di raccordo Base 1995 e Base 2010 = 1,3730												
<b>2012</b>	104,4	104,8	105,2	105,7	105,6	105,8	105,9	106,4	106,4	106,4	106,2	106,5
<b>%</b>	3,2	3,3	3,2	3,2	3,00	3,1	2,9	3,1	3,1	3,1	2,4	2,4
<b>2013</b>	106,7	106,7	106,9	106,9	106,9	107,1	107,2	107,6	107,2	107,1	106,8	107,1
<b>%</b>	2,2	1,8	1,6	1,1	1,2	1,2	1,2	1,1	0,8	0,7	0,6	0,6
<b>2014</b>	107,3	107,2	107,2	107,4	107,3	107,4	107,3	107,5	107,1	107,2	107,0	107,0
<b>%</b>	0,6	0,5	0,3	0,5	0,4	0,3	0,1	-0,1	-0,4	0,1	0,2	-0,1
<b>2015</b>	106,5	106,8	107,0	107,1	107,2	107,3	107,2	107,4	107,0	107,2	107,0	107,0
<b>%</b>	-0,7	-0,4	-0,2	-0,3	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	0,0	0,0	0,0
<b>Base di riferimento: 2015 = 100</b>												
Coeffic. di raccordo Base 2010 e Base 2015 = 1,07												
<b>2016</b>	99,7	99,5	99,6	99,6	99,7	99,9	100,0	100,2	100	100	100	100,3
<b>%</b>	+ 0,3	- 0,2	-0,3	-0,4	-0,4	-0,3	-0,1	-0,1	+0,1	-0,1	+0,1	+0,4
<b>2017</b>	100,6	100,0	101,0	101,3	101,1	101,0	101,0	101,4	101,1	100,9	100,8	101,1
<b>%</b>	+0,9	+1,5	+1,4	+1,7	+1,4	+1,1	+1,0	+1,2	+1,1	+0,9	+0,8	+0,8
<b>2018</b>	100,5	101,5	101,7	101,7	102,0	102,2	102,5	102,9	102,4	102,4	102,2	102,1
<b>%</b>	+0,9	+0,5	+0,7	+0,4	+0,9	+1,2	+1,5	+1,5	+1,3	+1,5	-0,2	+1,0
<b>2019</b>	102,2	102,3	102,5	102,6	102,7	102,7	102,7	103,2	102,5	102,4	102,3	102,5
<b>%</b>	+0,7	+0,8	+0,8	+0,9	+0,7	+0,5	+0,2	+0,3	+0,1	0,0	+0,1	+0,4
<b>2020</b>	102,7	102,5	102,6	102,5	102,3	102,4	102,3	102,5	101,9	102,0	102,0	102,3
<b>%</b>	+0,5	+0,2	+0,1	-0,1	-0,4	-0,3	-0,4	-0,7	-0,6	-0,4	-0,3	-0,2
<b>2021</b>	102,9	103,0	103,3	103,7	103,6	103,8	104,2	104,7	104,5	105,1	105,7	106,2
<b>%</b>	+0,2	+0,5	+0,7	+1,2	+1,3	+1,4	+1,9	+2,1	+2,6	+3,0	+0,6	+0,5
<b>2022</b>	<b>107,7</b>	<b>108,8</b>	<b>109,9</b>	<b>109,7</b>	<b>110,6</b>	<b>111,9</b>	<b>112,3</b>	<b>113,2</b>				
<b>%</b>	<b>+4,7</b>	<b>+5,6</b>	<b>+6,4</b>	<b>+5,8</b>	<b>+6,8</b>	<b>+7,8</b>	<b>+7,8</b>	<b>+8,1</b>				

**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.

## ISTAT - INDICE DEI PREZZI PER LA RIVALUTAZIONE MONETARIA

Periodo di riferimento: agosto 2022 - data di pubblicazione: 16 settembre 2022 - prossima diffusione: 17 ottobre 2022

### Indice dei prezzi al consumo FOI al netto dei tabacchi

Indice generale FOI (*)	<b>113,2</b>
Variazione percentuale rispetto al mese precedente	<b>+ 0,8</b>
Variazione percentuale rispetto allo stesso mese dell'anno precedente	<b>+ 8,1</b>
Variazione percentuale rispetto allo stesso mese di due anni precedenti	<b>+ 10,4</b>

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

## **SANITÀ E M5S**

**Botta e risposta di Redazione Start Magazine – 10 settembre 2022**

**La lettera di Marialucia Lorefice, presidente commissione Affari Sociali Camera dei Deputati e componente Comitato Salute Movimento 5 Stelle, e la replica di Poerio, Biasioli e Gonella**

Gentile Direttore,

abbiamo letto con grande attenzione l'analisi pubblicata sul Suo giornale relativa ai programmi sanità dei partiti e movimenti politici che concorrono a queste elezioni a firma di Michele Poerio, Stefano Biasioli e Pietro Gonella. Il diritto di critica è il sale della democrazia e dunque ben vengano critiche e proposte, soprattutto se il fine ultimo è quello di lanciare idee per migliorare e rendere ancora più efficiente il nostro Servizio sanitario nazionale che, come abbiamo visto nel corso di questa pandemia, è un patrimonio fondamentale di questo Paese.

Tuttavia, ci sentiamo in dovere di argomentare alcune idee esposte nel nostro programma e che solo per esigenze di brevità sono state riassunte per punti, slogan che ovviamente non possono soddisfare il lettore in cerca di risposte più argomentate e approfondite. Quello che ci sentiamo in dovere di sottolineare è che il tono demolitorio dell'articolo, almeno per quanto riguarda la parte relativa al Movimento 5 stelle, è ingeneroso per quanto fatto in questi anni.

Per capire le nostre proposte, bisogna pensare alla direzione che abbiamo voluto dare alla sanità in questi anni: dall'abolizione del superticket all'aumento di dieci miliardi del Fondo Sanitario, le nuove risorse stanziare hanno finalmente invertito il trend di tagli che andava avanti da dieci anni. Grazie al lavoro del presidente Giuseppe Conte, abbiamo ottenuto i fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, 20 miliardi dei quali destinati alla sanità. Sono state aumentate, dopo anni di errata programmazione, le borse di studio per formazione dei medici e abbiamo aumentato le retribuzioni degli infermieri con una indennità di specificità. Abbiamo lavorato per aumentare la trasparenza, con la legge Sunshine Act, e grazie al lavoro della ministra Giulia Grillo abbiamo ottenuto una legge per inasprire le pene per chi aggredisce gli operatori sanitari e, con il Decreto Calabria, per assumere gli specializzandi al quarto e quinto anno e porre in qualche modo rimedio alla carenza di camici bianchi che, come è stato giustamente fatto rilevare, è destinata ad aggravarsi con i prossimi pensionamenti.

Abbiamo dunque lavorato, nonostante il difficile momento, per dare più forza alla sanità pubblica mettendo al centro da una parte il cittadino/paziente il cui diritto alla salute è sancito dalla Costituzione, dall'altra il professionista sanitario che deve essere messo nelle condizioni di lavorare al meglio.

Ora è il momento di completare l'opera: vogliamo restituire centralità e unitarietà al Sistema sanitario nazionale e superare l'attuale frammentazione in cui versano i Servizi sanitari regionali, intervenendo con una revisione costituzionale che riporti allo Stato, in via esclusiva, la competenza in materia di tutela della salute, al fine di garantire la sostenibilità del sistema e una migliore equità nell'erogazione delle prestazioni e rispondere, così, ai principi di universalità, di uguaglianza e di globalità degli interventi. Purtroppo, e qui la nostra analisi diverge dagli autori, nel corso della pandemia anche Sistemi sanitari regionali ritenuti efficienti, hanno mostrato evidenti lacune, soprattutto quelli dove la sanità privata svolge un ruolo centrale. L'organizzazione regionale della sanità ha reso la risposta alla pandemia molto difficile e lenta, una lentezza che mal si conciliava con le esigenze del momento.

Il secondo passaggio, che noi abbiamo provato ad avviare già in questa legislatura, è quello di porre fine alla vergognosa lottizzazione della sanità ad opera della politica. Vogliamo introdurre disposizioni volte a rescindere il legame che lega le nomine dei dirigenti della sanità alla politica, azzerando la discrezionalità, in capo ai presidenti di regione, nell'individuazione dei direttori generali delle aziende sanitarie nonché le nomine dei direttori amministrativi, direttori sanitari, nonché ove previsto dalla legislazione regionale, i direttori dei servizi socio-sanitari, attraverso selezioni pubbliche e trasparenti e con selezione meritocratica. Purtroppo, troppo spesso leggiamo

di inchieste giudiziarie che scoperchiano un sottobosco poco edificante per chi crede ancora nel valore delle competenze.

Una delle priorità è anche quella che riguarda il personale sanitario: in questi anni i numeri certificano che il personale sanitario è aumentato. Gli assunti a tempo indeterminato nel Servizio sanitario nazionale hanno toccato nel 2020 quota 664.686 rispetto ai 649.523 del 2019, come certifica il Conto annuale pubblicato dal Mef, e nel 2021 le stime parlano di oltre 50 mila assunti contro i 32 mila del 2019, circa il 60% in più. Sappiamo però che tutto ciò non è sufficiente. Per questo pensiamo che serva uno straordinario processo di assunzioni nel SSN, anche rivedendo ulteriormente il tetto di spesa per il personale: come abbiamo dimostrato in questi anni, se c'è un settore in cui non bisogna tagliare è proprio quello della salute perché ogni euro speso in questo ambito è un investimento e non un costo.

Sulla medicina di emergenza-urgenza, è ormai evidente la necessità di una riforma che possa ridare slancio a questo importante settore della sanità. Noi siamo stati tra i pochi a portare avanti una riforma in questo senso per rendere più efficiente il sistema. Sappiamo tuttavia che i turni massacranti, i carichi di lavoro insopportabili, le sempre più frequenti violenze verbali e fisiche a cui sono sottoposti i professionisti del Pronto soccorso rendono sempre meno ambito questo settore, e ora le carenze di organico incominciano a creare seri problemi organizzativi. Per questo una politica di incentivi strutturali, che vadano oltre quanto previsto nell'ultima legge di Bilancio, insieme a una efficace riforma della medicina del territorio che dovrebbe diminuire gli accessi impropri ai punti di Primo soccorso, possono rappresentare la giusta ricetta per mettere di nuovo medici e professionisti della sanità nelle condizioni di svolgere al meglio il proprio lavoro.

Ci auguriamo, dunque, che la prossima legislatura sia una legislatura costituente per la sanità, che si lavori in Parlamento, come abbiamo fatto in questi cinque anni, per risolvere le problematiche senza paraocchi ideologici ma avendo solo a cuore il nostro sistema sanitario, equo e universale, dove si viene curati nello stesso modo a prescindere dal luogo di residenza e dal reddito.

Di seguito la risposta di Michele Poerio, Presidente Nazionale FEDER.S.P.eV. e Segretario Generale CONFEDIR, Stefano Biasioli, Segretario APS-Leonida e FEDER.S.P.eV. e Pietro Gonella, Responsabile Centro Studi FEDER.S.P.eV.

**LEGGI LA RISPOSTA IN DOCUMENTO ALLEGATO**

**ALLEGATI A PARTE - Sanità: Botta e Risposta (documento 186)**

### **AdEPP - BONUS 200 EURO PER I LAVORATORI AUTONOMI**



L'AdEPP (Associazione degli enti previdenziali privati) ha comunicato – al termine di un incontro effettuato con alcuni tecnici dell'Inps – la prossima pubblicazione del decreto interministeriale con i criteri e le modalità per la concessione dell'indennità *una tantum* ai lavoratori autonomi e ai professionisti iscritti alle gestioni previdenziali dell'INPS e ai professionisti iscritti agli enti gestori di forme obbligatorie di previdenza e assistenza di cui al [decreto legislativo n. 509/1994](#), e al [decreto legislativo n. 103/1996](#), che non abbiano fruito dell'indennità di cui agli articoli 31 e 32 della Legge n. 91/2022, di conversione del [decreto-legge n. 50/2022](#) (cd. decreto Aiuti), e che abbiano percepito nel periodo d'imposta 2021 un reddito complessivo non superiore all'importo stabilito dal decreto stesso.

L'avvio delle domande dovrebbe avvenire non prima del 21 settembre prossimo.



## **INPS - INTERESSE DI DILAZIONE E DI DIFFERIMENTO PER OMESSO O RITARDATO VERSAMENTO DEI CONTRIBUTI** da DplMo - fonte: Inps

L'INPS, con la circolare n. 100 del 12 settembre 2022, comunica la variazione, a decorrere dal 14 settembre 2022, del tasso di dilazione e di differimento da applicare agli importi dovuti a titolo di contribuzione agli Enti gestori di forme di previdenza e assistenza obbligatorie, nonché sulla misura delle sanzioni civili, di cui all'articolo 116, comma 8, lettera a) e lettera b), secondo periodo, e comma 10, della [legge 23 dicembre 2000, n. 388](#).

### **Interesse di dilazione e di differimento**

L'interesse di dilazione per la regolarizzazione rateale dei debiti per contributi e sanzioni civili ai sensi dell'articolo 2, comma 11, del decreto-legge 9 ottobre 1989, n. 338, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 1989, n. 389, è pari al tasso del 7,25% annuo e trova applicazione con riferimento alle rateazioni presentate a decorrere dal 14 settembre 2022.

I piani di ammortamento già emessi e notificati in base al tasso di interesse precedentemente in vigore non subiranno modificazioni.

A decorrere dal 14 settembre 2022, l'interesse dovuto in caso di autorizzazione al differimento del termine di versamento dei contributi dovrà essere calcolato al tasso del 7,25% annuo.

Nei casi di autorizzazione al differimento del termine di versamento dei contributi, il nuovo tasso, pari al 7,25%, sarà applicato a partire dalla contribuzione relativa al mese di agosto 2022.

### **Sanzioni civili**

La decisione della Banca Centrale Europea, che ha definito, a decorrere dal 14 settembre 2022, l'innalzamento del tasso di interesse sulle operazioni di rifinanziamento principali, nella misura sopra riportata, comporta la variazione delle sanzioni civili come segue.

Nel caso di mancato o ritardato pagamento di contributi o premi, di cui alla lettera a), comma 8, dell'articolo 116, della legge n. 388/2000, la sanzione civile è pari al 6,75% in ragione d'anno (tasso dell'1,25% maggiorato di 5,5 punti).

La misura del 6,75% annuo trova applicazione anche con riferimento all'ipotesi di cui alla lettera b), secondo periodo, del citato articolo 116, comma 8.

Resta ferma, in caso di evasione (articolo 116, comma 8, lettera b), primo periodo) la misura della sanzione civile, in ragione d'anno, pari al 30 per cento nel limite del 60 per cento dell'importo dei contributi o premi non corrisposti entro la scadenza di legge.

Con riferimento all'ipotesi disciplinata dal comma 10 del predetto articolo 116, la sanzione civile sarà dovuta nella stessa misura del 6,75% annuo.

**ALLEGATI A PARTE - INPS Circolare n. 100 del 12.09.2022 (documento 187)**

### **LEGGI ANCHE**

<https://www.pensioniooggi.it/notizie/fisco/contributi-sale-ancora-il-tasso-per-le-rateazioni>

**Contributi, sale ancora il tasso per le rateazioni** a cura di Bernardo Diaz in  
PensioniOggi di martedì 13 settembre 2022

## **MEDICI E CONSENSO INFORMATO** a cura di Chiara di Lorenzo - Ufficio Legislativo FNOMCeO

La Suprema Corte ha affermato che sebbene l'inadempito all'obbligo di acquisire il consenso informato sia autonomo rispetto a quello inerente al trattamento terapeutico (comportando la violazione di distinti diritti, ossia all'autodeterminazione e alla salute), in ragione dell'unitarietà del rapporto medico-paziente non può affermarsi una assoluta autonomia delle fattispecie illecite, per

omessa informazione e per errata esecuzione del trattamento terapeutico, tale da escludere ogni interferenza delle stesse nella produzione del danno-conseguenza, essendo invece possibile che anche l'inadempimento dell'obbligazione avente a oggetto la corretta informazione sui rischi benefici della terapia venga a inserirsi tra i fattori concomitanti della stessa serie causale determinativa del pregiudizio alla salute, dovendo pertanto riconoscersi alla omissione informativa una astratta capacità plurioffensiva, in quanto potenzialmente idonea a ledere il diritto alla autodeterminazione e il diritto alla salute, entrambi suscettibili di reintegrazione risarcitoria, laddove sia fornita la prova che dalla lesione di ciascuno di tali diritti siano derivate conseguenze dannose.

Dunque, la Cassazione rileva che nell'ipotesi di omessa o insufficiente informazione riguardante un intervento che non abbia cagionato danno alla salute del paziente e al quale egli avrebbe comunque scelto di sottoporsi, nessun risarcimento sarà dovuto.

Nell'ipotesi, invece, di omissione o inadeguatezza informativa che non abbia cagionato danno alla salute del paziente ma che gli ha impedito tuttavia di accedere a più accurati attendibili accertamenti, il danno da lesione del diritto all'autodeterminazione sarà risarcibile qualora il paziente allegghi che dalla omessa informazione siano comunque derivate conseguenze dannose in termini di contrazione della libertà di disporre di sé da un punto di vista fisico e psichico.

### ***Corte di Cassazione - Sentenza numero 26104 del 5 settembre 2022***

*... In tema di responsabilità sanitaria, questa Corte, con la sentenza n. 28985/2019, ha affermato i seguenti principi (cui il collegio intende dare seguito):*

*1) la manifestazione del consenso del paziente (o genitori se il paziente è minorenne) alla prestazione sanitaria costituisce esercizio del diritto fondamentale all'autodeterminazione in ordine al trattamento medico propostogli e, in quanto diritto autonomo e distinto dal diritto alla salute, trova fondamento diretto nei principi degli art 2, 13 e 32 comma 2 cost;*

*2) sebbene l'inadempimento dell'obbligo di acquisire il consenso informato del paziente sia autonomo rispetto a quello inerente al trattamento terapeutico (comportando la violazione dei distinti diritti alla libertà di autodeterminazione e alla salute), in ragione dell'unitarietà del rapporto giuridico tra medico e paziente - che si articola in plurime obbligazioni tra loro connesse e strumentali al perseguimento della cura o del risanamento del soggetto - non può affermarsi una assoluta autonomia dei due illeciti tale da escludere ogni interferenza tra gli stessi nella produzione del medesimo danno; è possibile, invece, che anche l'inadempimento dell'obbligazione relativa alla corretta informazione sui rischi e benefici della terapia si inserisca tra i fattori "concorrenti" della serie causale determinativa del pregiudizio alla salute, dovendo quindi riconoscersi all'omissione del medico una astratta capacità plurioffensiva, potenzialmente idonea a ledere due diversi interessi sostanziali, entrambi suscettibili di risarcimento qualora sia fornita la prova che dalla lesione di ciascuno di essi siano derivate specifiche conseguenze dannose;*

*3) qualora venga allegato e provato, come conseguenza della mancata acquisizione del consenso informato, unicamente un danno biologico, ai fini dell'individuazione della causa "immediata" e "diretta" (art 1223 cc) di tale danno-conseguenza, occorre accertare, mediante giudizio controfattuale, quale sarebbe stata la scelta del paziente ove correttamente informato, atteso che, se egli avesse comunque prestato senza riserve il consenso a quel tipo di intervento (o di cure), la conseguenza dannosa si sarebbe dovuta imputare esclusivamente alla lesione del diritto alla salute, se determinata dalla errata esecuzione della prestazione professionale; mentre, se egli avrebbe negato il consenso, il danno biologico scaturente dalla inesatta esecuzione della prestazione sanitaria sarebbe riferibile "ab origine" alla violazione dell'obbligo informativo, e concorrerebbe, unitamente all'errore relativo alla prestazione sanitaria, alla sequenza causale produttiva della lesione della salute quale danno-conseguenza;*

*4) le conseguenze dannose che derivino, secondo un nesso di regolarità causale, dalla lesione del diritto all'autodeterminazione, verificatasi in seguito ad un atto terapeutico eseguito senza la preventiva informazione del paziente circa i possibili effetti pregiudizievoli, e dunque senza un consenso legittimamente prestato, devono essere debitamente allegate dal paziente, sul quale grava l'onere di provare il fatto positivo del rifiuto che egli avrebbe opposto al medico, tenuto conto che il presupposto della domanda risarcitoria è costituito dalla sua scelta soggettiva (criterio della cd. vicinanza della prova), essendo il discostamento dalle indicazioni terapeutiche del medico eventualità non rientrante nell'id quod plerumque accidit : al riguardo, la prova può essere fornita con*

ogni mezzo, ivi compresi il notorio, le massime di esperienza e le presunzioni, non essendo configurabile un danno risarcibile in re ipsa derivante esclusivamente dall'omessa informazione.

Pertanto, i confini entro cui ci si deve muovere ai fini del risarcimento in tema di consenso informato sono i seguenti:

a) nell'ipotesi di omessa o insufficiente informazione riguardante un intervento che non abbia cagionato danno alla salute del paziente e al quale è egli avrebbe comunque scelto di sottoporsi, nessun risarcimento sarà dovuto;

b) nell'ipotesi di omissione o inadeguatezza informativa che non abbia cagionato danno alla salute del paziente ma che gli ha impedito tuttavia di accedere a più accurati attendibili accertamenti, il danno da lesione del diritto costituzionalmente tutelato all'autodeterminazione sarà risarcibile qualora il paziente allegghi che dalla omessa informazione siano comunque derivate conseguenze dannose, di natura non patrimoniale, in termini di sofferenza soggettiva e di contrazione della libertà di disporre di sé, in termini psichici e fisici.

## **MEDICI E COVID/19 - INFORTUNIO SUL LAVORO** a cura di Chiara di Lorenzo - Ufficio Legislativo FNOMCeO

Il giudice del lavoro, affermando che il Covid-19 contratto in occasione di servizio non è malattia ma infortunio sul lavoro, ha condannato la società assicurativa a pagare l'indennizzo stabilito dalla polizza infortuni contratta da ENPAM per conto dei medici di Medicina Generale, medici di continuità assistenziale o di Guardia Medica. Dunque, tale sentenza rende evidente come anche i Medici non strutturati, ma in convenzione con le aziende sanitarie di appartenenza godono di tutela in caso di infortunio da Covid-19 per effetto della polizza collettiva stipulata da EMPAM.

***Tribunale di Trento sez. Lavoro - Sentenza numero 102 del 30 agosto 2022***

## **FRANCOBOLLI ITALIA 2022 - NUOVE EMISSIONI**



➤ **Francobollo celebrativo del garante per la protezione dei dati sensibili, nel 25° anniversario dell'istituzione**

Data di emissione: 14 settembre 2022

## **OCCHIO AL MITTENTE: FALSE E-MAIL INPS PER TRUFFARE GLI UTENTI** Comunicato stampa Inps - 12 settembre 2022

Negli ultimi giorni si sono registrate diverse segnalazioni in rete relative a presunte e-mail trasmesse dall'Istituto.

Dietro la promessa di un rimborso economico o dietro la notifica di un mancato versamento di contributi, il mittente richiede un aggiornamento delle coordinate bancarie o un bonifico immediato per evitare sanzioni.

**Si tratta di un tentativo di truffa online**, con l'utilizzo del logo Inps e con un linguaggio volto a trarre in inganno il destinatario del messaggio.

Si rammenta che **Inps non invia tali comunicazioni via mail e che l'Istituto non trasmette allegati in formato “.exe”, né link nel corpo delle proprie comunicazioni.**

Si raccomanda in tal senso di adoperare la prudenza di rito e, quindi, di:

- non cliccare su eventuali collegamenti esterni contenuti in e-mail o sms presumibilmente trasmessi da Inps;
- non scaricare file allegati in formato “.exe”;
- verificare sempre il mittente della comunicazione;
- consultare, sul sito dell’Inps, il vademecum “Attenzione alle truffe”, periodicamente aggiornato con le ultime segnalazioni pervenute;
- informare, in caso di ulteriori dubbi, il nostro contact center (803.164 da fisso, 06.164.164 da cellulare) o i profili social ufficiali dell’Istituto per un’ulteriore verifica.

## **MEDICO RESPONSABILE RISARCISCE TUTTO IL DANNO**

**ALL'AZIENDA** a cura di Annamaria Villafrate - Studio Cataldi

Condanna per il medico responsabile di tardiva diagnosi tumorale a rifondere all'Azienda sanitaria il danno erariale e le spese di giudizio, emersa la esclusiva responsabilità del medico per omessa o tardiva diagnosi

**[Medico responsabile risarcisce tutto il danno all'azienda \(studiocataldi.it\)](http://studiocataldi.it)**

La Corte dei Conti si limita a rideterminare la somma a cui è stato condannato il medico responsabile in favore dell'Ente sanitario, ma respinge la parte restante dell'atto di appello avanzato nei confronti della Procura erariale. Il danno arrecato alla paziente per tardiva diagnosi di un tumore è da attribuire interamente al medico, che in presenza di un quadro clinico di quella specie non doveva limitarsi ai controlli routinari, ma doveva approfondire. Solo una diagnosi tempestiva e controlli più scrupolosi avrebbero potuto impedire o quanto meno diminuire la gravità dell'evoluzione della patologia.

*Corte dei Conti sez.1ª Giurisdizionale Centrale d'Appello - Sentenza 282 del 25.03.2022 dep. il 10 .06.2022*

## **INPS - INVALIDITÀ CIVILE E ASSEGNO SOCIALE: VERIFICHE SUI REDDITI 2018**

da DplMo - fonte: Inps

L'INPS, con il messaggio n. 3350 del 12 settembre 2022, indica i tempi e le **modalità di comunicazione dei dati reddituali** da parte degli interessati, che potranno operare:

- direttamente online, accedendo all'area personale MyINPS;
- tramite i patronati o gli altri intermediari abilitati.

Le prestazioni assistenziali di **invalidità civile** (pensione di inabilità, assegno mensile di assistenza, pensione ai ciechi civili, pensione ai sordi) e l'**assegno sociale** sono **collegate al reddito**. Vengono corrisposte nel caso in cui il beneficiario dimostri di possedere un reddito non superiore al limite previsto dalla legge, comunicando all'INPS la propria situazione reddituale.

Al fine di acquisire le **dichiarazioni dei redditi relative al 2018** l'INPS, tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento, sta inviando a coloro che non abbiano già provveduto le comunicazioni di preavviso, sospensione e successiva revoca del trattamento assistenziale.

**[ALLEGATI A PARTE - INPS Messaggio n. 3350 del 12.09.2022 \(documento 188\)](#)**

## **ONAO SI - MODELLI DI DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DEL PREMIO DI PROMOZIONE 2021/2022 AGLI ASSISTITI**

**Scadenza 31 ottobre 2022**

I premi sono riservati esclusivamente agli assistiti ONAO SI (orfani e altre casistiche di cui all'art. 6 dello Statuto) della **Scuola Primaria** e della **Scuola Secondaria** di I e II grado e devono essere richiesti, a pena di decadenza, entro il **31 ottobre 2022**.

La domanda dovrà essere trasmessa all'indirizzo di posta elettronica [assistenza@onaosi.it](mailto:assistenza@onaosi.it).

Per informazioni relative al contributo è possibile telefonare al n. **075/5869230** oppure al n. **075/5869511**.

[Scarica la modulistica](#)

**I CONFINI ENTRO CUI CI SI DEVE MUOVERE AI FINI DEL RISARCIMENTO IN TEMA DI CONSENSO INFORMATO** da DoctorNews di venerdì 16 settembre 2022 a cura di dott.ssa Maurizia Lanzano-[www.dirittosanirario.net](http://www.dirittosanirario.net)

I confini entro cui ci si deve muovere ai fini del risarcimento in tema di consenso informato sono i seguenti: a) nell'ipotesi di omessa o insufficiente informazione riguardante un intervento che non abbia cagionato danno alla salute del paziente e al quale è egli avrebbe comunque scelto di sottoporsi, nessun risarcimento sarà dovuto; b) nell'ipotesi di omissione o inadeguatezza informativa che non abbia cagionato danno alla salute del paziente ma che gli ha impedito tuttavia di accedere a più accurati attendibili accertamenti, il danno da lesione del diritto costituzionalmente tutelato all'autodeterminazione sarà risarcibile qualora il paziente allegghi che dalla omessa informazione siano comunque derivate conseguenze dannose, di natura non patrimoniale, in termini di sofferenza soggettiva e di contrazione della libertà di disporre di sé, in termini psichici e fisici.

**RESPONSABILITÀ DEL MEDICO DEL PRONTO SOCCORSO PER RITARDO NELLA TAC** a cura di Annamaria Villafrate - Studio Cataldi

[Responsabile il medico del pronto soccorso per il ritardo nella tac \(studiocataldi.it\)](#)

Responsabile per il reato di omicidio colposo il medico del Pronto Soccorso che, trascurando le problematiche della coagulazione del sangue del paziente, non lo ricoagula e non esegue in tempi più rapidi la Tac per monitorare la situazione.

*Corte di Cassazione sez. IV penale – sentenza n. 32870 udienza 03.05.2022*

**INPS - INTEGRAZIONE TFS-POSIZIONE ASSICURATIVA: GESTIONE ACCREDITI FIGURATIVI** da DplMo - fonte: Inps

L'INPS, con il [messaggio n. 3371 del 14 settembre 2022](#), fornisce alle amministrazioni iscritte le indicazioni per la corretta acquisizione dei periodi di aspettativa, fruiti dai dipendenti in servizio, coperti da **accredito figurativo ai fini pensionistici** e che comportano la loro valorizzazione nel **Trattamento di Fine Servizio (TFS)**.

Si tratta di un ulteriore passo nel processo di integrazione della procedura di gestione del Trattamento di Fine Servizio con la procedura Passweb, che rappresenta il canale privilegiato e bidirezionale fra l'INPS e le amministrazioni pubbliche datrici di lavoro.

**ALLEGATI A PARTE - INPS Messaggio n. 3371 del 14.09.2022 (documento 189)**

**PENSIONI - NIENTE RINUNCIA AL SERVIZIO MILITARE SE HA DETERMINATO IL PASSAGGIO AL SISTEMA MISTO** da PensioniOggi a cura di Vittorio Spinelli

La questione riguarda i lavoratori meno anziani assunti per la prima volta successivamente al 31 dicembre 1995. Il periodo di servizio militare, se ha determinato il passaggio dal sistema contributivo a quello misto, non può essere rinunciato dal lavoratore.

**LEGGI IN**

**<https://www.pensionioggi.it/notizie/previdenza/pensioni-niente-rinuncia-al-servizio-militare-se-ha-determinato-il-passaggio-al-sistema-misto-5434343>**