



IN BREVE n. 51 - 2023
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*



**Coi più fervidi auguri
di Buone Feste
Marco Perelli Ercolini**



CONSENSO INFORMATO, TUTTO QUEL CHE C'È DA SAPERE a cura di
Paola Stefanucci - sito Enpam: <https://www.enpam.it/>



Il “consenso alle cure” del paziente, come ribadito ancora dalla Corte di Cassazione con recente sentenza, deve essere non solo informato, bensì libero, consapevole, completo, globale ed esplicito. È uno dei principi cardine che ritornano nel volume curato da Marco Perelli Ercolini, giunto alla 14esima Edizione.

Il volume “Il consenso informato in Medicina”, aggiornato a novembre, riporta gli orientamenti normativi più recenti dettati dalla Giurisprudenza in tema di consenso informato e responsabilità medica.

Il paziente deve essere informato sui trattamenti diagnostici e/o terapeutici cui sarà sottoposto, nonché su tutti i rischi prevedibili, compresi quelli meno statisticamente ricorrenti.

L'informazione, naturalmente, deve essere esauriente e comprensibile.

Il “consenso alle cure” del paziente, come sancito nei vari pronunciamenti della Corte di Cassazione deve essere non solo informato, bensì libero, consapevole, completo, globale ed esplicito.

Tali imprescindibili requisiti sono stati ribaditi lo scorso giugno, tramite la sentenza 16633/2023, dal Supremo Collegio che ha anche delineato le circostanze in cui si configura la violazione del consenso informato e le conseguenti richieste di risarcimento.

Fermo restando il diritto all'autodeterminazione del paziente, che può anche rifiutare le cure, ricordiamo che è sempre il medico, o la struttura sanitaria, a dover dimostrare di aver ottemperato al proprio dovere informativo.

La pubblicazione è disponibile [qui](#).

Chi avesse difficoltà può richiederne una copia inoltrando la richiesta alla Direzione generale dell'Enpam (tel. 06 48294 344 – email_direzione@enpam.it)

EMENDAMENTO GOVERNO: SALVE LE PENSIONI DI VECCHIAIA, MA ARRIVANO LE FINESTRE da Italia Oggi di sabato 9 dicembre 2023 – articolo di Daniele Cirioli

Cirioli

I tagli sulle pensioni degli statali ex iscritti agli Istituti di Previdenza del Ministero del Tesoro colpirà solo le pensioni anticipate maturate del 2024. Su queste pensioni la finestra di tre mesi prima del pensionamento (9 mesi dal 1° gennaio 2028).

Ne sarebbero, dunque esclusi dalla stretta, le pensioni di vecchiaia:

Niente applicazione:

- ai soggetti che maturano i requisiti per la pensione sia di vecchiaia che anticipata entro il 31 dicembre 2023
- alla cessazione dal servizio o collocamento a riposo d'ufficio per limiti di età o servizio.

COME FUNZIONA LA STRETTA	
Pensione ridotta	Il calcolo della pensione è ridotto le la quota "retributiva" è inferiore a 15 anni
Quando si applica	Quando si applica in caso di pensionamento anticipato, maturato dal 1° gennaio 2024
Esclusioni	<ul style="list-style-type: none">• pensionamento anticipato maturato entro il 31 dicembre 2023• pensionamento di vecchiaia• cessazione/collocamento a riposo per raggiunti limiti (di età o di servizio)
L'equalizzatore (solo per sanitari)	Il taglio è ridotto del 2,78% per ogni mese di ritardo di pensionamento, rispetto alla pria decorrenza (il taglio si annulla, se il ritardo è di 36 mesi)

da Diritto e Fisco di Italia Oggi di sabato 9 dicembre 2023 in articolo Medici, taglio sulle anticipate di Daniele Cirioli

ALLEGATI A PARTE – Emendamento art.33 (documento 251)



sempre colpiti i pensionati, defraudati dai loro diritti ottenuti dopo una regolare e salata contribuzione ... ormai è una abitudine ... grazie governo !!! oltre a quello già preso negli anni precedenti continui a prendere ora dalle tasche dei pensionati 21 miliardi netti in 20 anni assommati ai 37 previsti nei prossimi 10 anni per il raffreddamento del meccanismo di indicizzazione delle pensioni superiori a 4 volte il minimo cioè 2394 euro lordi, deciso un anno fa ed inasprito dall'attuale manovra ... grazie, grazie ... ma non sarebbe ora di rispettare i diritti di coloro che hanno sempre lavorato, pagato le tasse e versato fior di contributi per una pensione dignitosa e una serena vecchiaia? cari politici, ricordatevi che noi siamo ora quello che forse tra qualche anno sarete anche voi ... già, dimenticavo, le vostre pensioni sono intoccabili!

GENITORIALITA' - INL: CONVALIDA DIMISSIONI LAVORATRICI MADRI E LAVORATORI PADRI - ANNO 2022 da DplMo

L'Ispettorato Nazionale del Lavoro (INL) ha presentato, in data 5 dicembre 2023, la relazione annuale 2022 sulle convalide delle dimissioni delle lavoratrici madri e dei lavoratori padri.

Il documento è stato elaborato dalla Direzione Centrale vigilanza e sicurezza del lavoro INL, in collaborazione con l'INAPP, ed è stato condiviso con la Consigliera nazionale di Parità.

La relazione analizza il fenomeno delle dimissioni di lavoratrici e lavoratori nei primi tre anni di vita della prole in rapporto a genere, classi di età dei genitori, numero dei figli, cittadinanza, condizioni professionali, settori economici, dimensione aziendale e modalità di articolazione dell'orario di lavoro.

Ampio spazio è dedicato all'analisi delle motivazioni che hanno determinato l'allontanamento dal mondo del lavoro dei neo-genitori, nonché al diverso atteggiarsi del fenomeno in ragione del contesto territoriale.

Il documento contiene anche un raffronto tra i numeri e le percentuali rilevate nell'anno di riferimento e quelli oggetto della precedente relazione.

La relazione

INDICI MENSILI ISTAT COSTO DELLA VITA - mese NOVEMBRE 2023

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

ultimo comunicato ISTAT 15 dicembre riferito al mese di novembre 2023

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	
%	+9,8	+8,9	+7,4	+7,9	+7,2	+6,0	+5,7	+5,2	+5,1	+1,7	+0,7	

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.

TFR - COEFFICIENTI DI RIVALUTAZIONE - NOVEMBRE 2023

L'indice Istat (indice generale FOI) è pari a **118,7**.

Le quote di TFR, accantonate dal 31 dicembre 2022, vanno rivalutate del **1,692259**.

ISTAT - INDICE DEI PREZZI PER LA RIVALUTAZIONE MONETARIA

Periodo di riferimento: novembre - data di pubblicazione: 15 dicembre 2023 - prossima diffusione: 16 gennaio 2024

Indice dei prezzi al consumo FOI al netto dei tabacchi

Indice generale FOI (*)	+118,7
Variazione percentuale rispetto al mese precedente	- 0,4
Variazione percentuale rispetto allo stesso mese dell'anno precedente	+ 0,7
Variazione percentuale rispetto allo stesso mese di due anni precedenti	+ 12,3

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

AGENZIA ENTRATE: MODALITÀ DI CALCOLO DELL'ACCONTO DELL'IMPOSTA SULLE RIVALUTAZIONI DEL TFR

da DplMo -fonte: Agenzia delle Entrate

L'Agenzia delle Entrate, con la [risoluzione n. 68/E del 7 dicembre 2023](#), risponde ad un quesito in merito alle modalità di calcolo dell'acconto dell'imposta sulle rivalutazioni del fondo TFR, previsto dall'articolo 11, comma 4, del [D.L.vo n. 47, del 18 febbraio 2000](#).

Questo **il parere** fornito dall'Agenzia delle Entrate.

L'articolo 11, comma 3, del d.lgs. n. 47 del 2000 dispone che «*Sui redditi derivanti dalle rivalutazioni dei fondi per il trattamento di fine rapporto è applicata l'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura del 17 per cento*».

Il successivo comma 4 prevede che «*I soggetti indicati negli articoli 23 e 29 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 600, applicano l'imposta di cui al comma 3 sulle rivalutazioni maturate in ciascun anno. L'imposta è versata entro il 16 febbraio dell'anno successivo. L'imposta è imputata a riduzione del fondo. Nell'anno solare in cui maturano le rivalutazioni, compreso l'anno 2001, è dovuto l'acconto dell'imposta sostitutiva commisurato al 90 per cento delle rivalutazioni maturate nell'anno precedente. Se il trattamento di fine rapporto è corrisposto da soggetti diversi da quelli indicati nei predetti articoli, l'imposta sostitutiva di cui al comma 3 è complessivamente liquidata dal soggetto percettore nella dichiarazione dei redditi del periodo d'imposta in cui viene corrisposto, anche a titolo di anticipazione, e versata nei termini previsti per il versamento a saldo delle imposte derivanti dalla medesima dichiarazione dei redditi. L'acconto può essere commisurato al 90 per cento delle rivalutazioni che maturano nell'anno per il quale l'acconto stesso è dovuto. L'acconto è versato entro il giorno 16 del mese di dicembre. Si applicano le disposizioni del Capo III del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241*».

Come chiarito nella circolare 20 marzo 2001, n. 29/E (capitolo II Disciplina fiscale del trattamento di fine rapporto, delle altre indennità e somme e delle indennità equipollenti, al par. 1.1.2 Rivalutazioni), l'articolo 2120 del Codice civile stabilisce l'obbligo di rivalutare il fondo TFR accantonato al 31 dicembre dell'anno precedente, sulla base di un coefficiente composto, formato da un tasso fisso dell'1,50 per cento e da un tasso variabile determinato nella misura del 75 per cento dell'aumento dell'indice dei prezzi al consumo delle famiglie di operai e impiegati, accertato dall'ISTAT, rispetto al mese di dicembre dell'anno precedente.

Tale rivalutazione deve essere effettuata alla fine di ciascun anno ovvero alla data di cessazione del rapporto di lavoro e va imputata ad incremento del fondo.

A partire dall'anno 2001, dette rivalutazioni sono assoggettate ad imposta sostitutiva, attualmente prevista nella misura del 17 per cento per effetto della modifica recata dal comma 623 dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 2014, n. 190 (legge di stabilità 2015).

Tale imposta è imputata a riduzione del fondo TFR.

A norma del citato comma 4, l'acconto dell'imposta sostitutiva è calcolato sul 90 per cento delle rivalutazioni maturate nell'anno solare precedente, tenendo conto quindi anche delle rivalutazioni relative ai TFR erogati nel corso di detto anno.

In alternativa, l'acconto può essere determinato presuntivamente, avendo riguardo al 90 per cento delle rivalutazioni che maturano nello stesso anno per il quale l'acconto è dovuto.

Come chiarito nel citato documento di prassi, *«In tal modo, la norma consente al datore di lavoro di scegliere, in ciascun anno, tra le due predette modalità di calcolo dell'acconto quella che ritiene più conveniente».*

L'acconto deve essere versato entro il 16 dicembre di ciascun anno e il saldo entro il 16 febbraio dell'anno successivo. In tutti i casi in cui il versamento dell'acconto dell'imposta sostitutiva risulti eccedente rispetto a quanto dovuto, si rendono applicabili le disposizioni previste dal d.P.R. 10 novembre 1997, n. 445.

Nella circolare 12 giugno 2002, n. 50/E (*"Videoconferenza del 14 maggio 2002 sui modelli di dichiarazione UNICO 2002. Risposte ai quesiti in materia di questioni interpretative"*) con il quesito 28 era *«stato chiesto di chiarire le modalità di determinazione della rivalutazione del fondo TFR ai fini dell'applicazione del criterio presuntivo di calcolo dell'acconto dell'imposta sostitutiva dell'11 [ora 17] per cento».*

In risposta a tale quesito, nel citato documento di prassi è stato chiarito *«che l'imponibile da utilizzare per la determinazione presuntiva dell'acconto dell'imposta sulla rivalutazione è costituito dal TFR maturato fino al 31 dicembre dell'anno precedente relativo ai dipendenti ancora in forza al 30 novembre dell'anno in corso. Al fine della determinazione della percentuale di rivalutazione si deve utilizzare l'incremento dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati rilevato nel mese di dicembre dell'anno precedente. Per i dipendenti cessati in corso d'anno (entro il 30 novembre) l'acconto è dovuto nella misura del 90 per cento dell'imposta trattenuta sulle rivalutazioni all'atto della cessazione del rapporto».*

Ciò posto, come rappresentato dall'*Istante*, un elemento che incide sulla rivalutazione del fondo TFR che presumibilmente dovrà essere accantonato a fine anno è l'indice dei prezzi al consumo delle famiglie di operai e impiegati, accertato dall'ISTAT, rispetto al mese di dicembre dell'anno precedente.

Con riferimento all'anno in corso, secondo quanto rappresentato, presumibilmente tale indice relativo al mese di dicembre 2023 sarà più basso rispetto a quello dello scorso anno e, pertanto, al fine di evitare che, in sede di saldo, si determini un'eccedenza a credito, si ritiene che il sostituto d'imposta possa valutare di procedere a determinare l'acconto dell'imposta sostitutiva sulla base del calcolo della rivalutazione che presumibilmente sarà accantonata al fondo TFR nel 2023.

In tale caso, qualora il calcolo dell'acconto si riveli insufficiente rispetto all'imposta dovuta sulla rivalutazione del fondo TFR sulla base dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo delle famiglie di operai e impiegati del mese di dicembre 2023, l'insufficiente versamento sarà soggetto alla sanzione di cui all'articolo 13 del d.lgs. 18 dicembre 1997, n. 471, ferma la possibilità di regolarizzare spontaneamente la violazione attraverso l'istituto del ravvedimento operoso ai sensi dell'articolo 13 del d.lgs. 18 dicembre 1997, n. 472.

INAIL - RETRIBUZIONE CONVENZIONALE DEI TECNICI SANITARI PER LE MALATTIE E CAUSATE DAI RAGGI X da DplMo - fonte: Inail

L'Inail ha pubblicato la circolare n. 56 del 7 dicembre 2023, con la quale fornisce determinazione della retribuzione convenzionale e rivalutazione delle prestazioni economiche dei tecnici sanitari autonomi di radiologia medica e degli allievi dei corsi per le malattie e le lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive con decorrenza 1° luglio 2023.

Vedasi anche la [circolare n. 54 del 6 dicembre 2023](#) (in Brevia 50 documento 248) riguardante la retribuzione convenzionale dei medici

ALLEGATI A PARTE - INAIL Circolare n. 56 del 7.12.2023 (documento 249)

AGENZIA ENTRATE - MODIFICHE AL REGIME FORFETARIO da DplMo - fonte: Agenzia Entrate

L'Agenzia delle Entrate, con la [circolare n. 32/E del 5 dicembre 2023](#), fornisce i chiarimenti interpretativi sulle modifiche apportate dalla [legge 29 dicembre 2022, n. 197](#) (cd. Legge di bilancio 2023), concernenti le **condizioni di accesso, permanenza e cessazione dal regime forfetario**.

Per effetto delle disposizioni contenute nell'articolo 1, comma 54, della [legge di bilancio 2023](#), in particolare:

- viene **innalzata da 65.000 euro a 85.000 euro la soglia massima di ricavi conseguiti o di compensi percepiti nell'anno precedente** – di cui all'articolo 1, comma 543, della [legge di stabilità 2015](#) – per poter applicare il regime in argomento (lettera a);
- le **cause di cessazione del regime** – di cui all'articolo 1, comma 714, della [legge di stabilità 2015](#) – vengono integrate di una fattispecie che, diversamente dalle altre, comporta la fuoriuscita dal regime già a decorrere dall'anno stesso in cui questa si manifesta; si tratta del superamento in corso d'anno della soglia di 100.000 euro di ricavi o compensi percepiti (lettera b).

INAIL, LO SCONTO SUI PREMI NEL 2024 VALE IL 15,11% a cura di Vazlerio Damiani in pensioni Oggi <https://www.pensioniooggi.it/notizie/lavoro/inail-lo-sconto-sui-premi-nel-2024-vale-il-15-11>

Adottato il decreto che fissa lo sconto sui premi e sui contributi per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali per il prossimo anno.

Lo sconto sui premi e sui contributi per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali **nel 2024 vale il 15,11%** e **si applica ancora ai soli premi speciali per alunni e studenti, per malattie da esposizione a raggi X e sostanze radioattive** e ai contributi dell'agricoltura, **per i quali è ancora in corso la revisione tariffaria**. Lo stabilisce il decreto dei ministeri del lavoro e dell'economia 8 novembre pubblicato sul sito web del ministero del lavoro, sezione pubblicità legale.

Il decreto approva la Determina dell'Inail n. 65 del 26/09/2023, colla quale si aggiorna la misura del cuneo valida **per l'anno 2024 portandola al 15,11%**.

Lo sconto continua a essere applicato senza necessità di fare una nuova istanza, ai soggetti che hanno già presentato in passato una domanda e sia stata accettata. In attesa delle necessarie istruzioni operative Inail, si ricorda che l'applicazione dello sconto è vincolata al rispetto delle norme sulla salute e sicurezza del lavoro.

ALLEGATI A PARTE - INAIL Determina n. 65 del 26.09.2023 (documento 250)

**CONTRIBUTO ENPAM AGGIUNTIVO SPECIALISTI ESTERNI:
RIPENSIAMOCI** da OMCeOMI n.56/2023

Dall'inizio del 2023, per effetto di una riforma Enpam che riguarda la gestione previdenziale degli Specialisti esterni, i medici e gli odontoiatri non dipendenti che lavorano per strutture accreditate con il Ssn avranno un ulteriore contributo a loro carico: alla contribuzione del 2% che i datori di lavoro versavano già per loro, deve aggiungersi un ulteriore 4% a carico dei diretti interessati e un ulteriore allungamento delle liste di attesa a danno dei cittadini.

OMCeOMI ha ricevuto numerose lettere di lamentela da parte di Iscritti sottoposti a questo nuovo contributo, che va ad erodere il già misero compenso loro erogato da parte delle strutture private accreditate con il Ssn.

Roberto Carlo Rossi scrive al presidente ENPAM Alberto Oliveti chiedendo una revisione del provvedimento che rischia di generare la rinuncia ad un'attività lavorativa da parte del medico e un ulteriore allungamento delle liste di attesa.

Gentile Presidente Oliveti,

Ti scrivo in qualità di Presidente dell'OMCeOMI in quanto sento il bisogno di segnalarTi una spiacevole situazione che sto rilevando tra i miei iscritti.

Sto ricevendo infatti innumerevoli chiamate da Colleghi, che lavorano in ritenuta d'acconto presso strutture accreditate con il SSN, che si lamentano veementemente della nuova contribuzione del 4%, di recente introdotta da ENPAM.

Ancorché noi si sia consci della finalità intrinseca del provvedimento che oltreché aumentare la prestazione previdenziale per questi professionisti, contribuisce a far emergere l'annoso problema del sotto pagamento dei Colleghi rispetto all'entità delle entrate delle Società, pure rileviamo che la conseguenza pratica del contributo introdotto sia l'abbandono della attività dei professionisti coinvolti.

Spesso, infatti, stante il divario rilevante tra compenso erogato ai Colleghi dalle società e incasso effettivo ricavato dalle strutture per le prestazioni effettuate, l'applicazione del contributo in questione praticamente azzerava il già misero compenso del medico, inducendo lo stesso a dover abbandonare l'incarico, per non trovarsi a lavorare praticamente gratis. Ciò comporta un duplice danno: per il Collega, la rinuncia ad un'attività lavorativa e per i cittadini un ulteriore allungamento delle liste di attesa.

Più volte in passato l'Ordine che ho l'onore di presiedere è intervenuto sul problema del sottopagamento dei Colleghi e talvolta, come accaduto recentemente per le Commissioni Invalidi in Lombardia, abbiamo ottenuto radicali revisioni dei compensi, ma non crediamo che la leva contributiva possa indurre analoghi risultati.

Forse il provvedimento adottato dall'ENPAM avrebbe meritato una maggiore meditazione e preparazione del contesto di applicazione, perché così come è stato presentato sta determinando conseguenze nefaste per i medici che non si sarebbe mai voluto vedere verificate.

Faccio appello, pertanto, alla Tua sensibilità e Ti chiedo di voler riesaminare tale provvedimento e mi metto a disposizione per trovare insieme le soluzioni più idonee.

*Cordialmente
Il Presidente
Roberto Carlo Rossi*

NUMISMATICA ZECCA ITALIANA - CONIO 2023

- 20 euro Proof ORO “Dante - Paradiso” - euro 520,00
- 5 euro FDC CU-NI “Serie Cultura Enogastronomica Italiana – Lazio” - euro 42,00
- Serie Divisionale Italia PROOF -2023 10 pezzi con 2 monete da 2 euro commemorative euro 120,00

FRANCOBOLLI ITALIA 2023 - PROGRAMMA NUOVE EMISSIONI



- Francobollo ordinario appartenente alla serie tematica “il Patrimonio artistico e culturale italiano” dedicato ai Bronzi di Riace, nel 50° anniversario della scoperta
 - Data di emissione: 12 dicembre 2023

TASSO DI INTERESSE LEGALE 2024

Modificato per il 2024 dal Mef il saggio di interesse legale con Dm 29 novembre 2023 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n.292 dell'11 dicembre 2023: passa dal 5% al 2,5% dal 1° gennaio 2024.

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto l'art. 2, comma 185, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, recante «Misure di razionalizzazione della finanza pubblica», che, nel fissare al 5 per cento il saggio degli interessi legali di cui all'art. 1284, primo comma, del codice civile, prevede che il Ministro dell'economia e delle finanze può modificare detta misura sulla base del rendimento medio annuo lordo dei titoli di Stato di durata non superiore a dodici mesi e tenuto conto del tasso di inflazione registrato nell'anno;

Visto il proprio decreto 13 dicembre 2022, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 15 dicembre 2021, n. 292, con il quale la misura del saggio degli interessi legali e' stata fissata al 5 per cento in ragione d'anno, con decorrenza dal 1° gennaio 2023;

Visto il decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, concernente il testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia;

Tenuto conto del rendimento medio annuo lordo dei predetti titoli di Stato e del tasso d'inflazione annuo registrato;

Ravvisata l'esigenza, sussistendone i presupposti, di modificare l'attuale saggio degli interessi;

Decreta:

Art. 1

La misura del saggio degli interessi legali di cui all'articolo 1284 del codice civile e' fissata al 2,50 per cento in ragione d'anno, con decorrenza dal 1° gennaio 2024.

Il presente decreto sara' pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 29 novembre 2023

Il Ministro: Giorgetti

ALLEGATI A PARTE - Tabella tassi legali (documento 252)

AGENZIA DELLE ENTRATE - DUPLICATO TESSERA SANITARIA da la Posta di Nuovo Fisco Oggi

Domanda

Avrei bisogno con una certa urgenza del duplicato della mia tessera sanitaria. Ho letto che posso richiederlo on line sul sito dell'Agenzia delle entrate. Se vado di persona in un ufficio dell'Agenzia mi viene rilasciata in tempo reale?

Risponde Paolo Calderone

No, l'ufficio territoriale dell'Agenzia delle entrate acquisisce la richiesta della nuova tessera sanitaria e la trasmette al Sistema Tessera Sanitaria. Se il richiedente è iscritto al Servizio sanitario nazionale la tessera viene generata dallo stesso Sistema TS entro due giorni e consegnata esclusivamente a mezzo posta nel giro di circa 20 giorni. Se chi richiede la tessera non risulta iscritto al Servizio sanitario nazionale verrà inviato il tesserino di codice fiscale (tesserino verde).

Ad ogni modo, si ricorda che ogni cittadino può sempre visualizzare e stampare una copia della sua tessera sanitaria nell'[area riservata](#) del Sistema TS, alla quale è possibile accedere anche con SPID (Sistema Pubblico di Identità Digitale) e CIE (Carta di Identità Elettronica).

INAIL - PREMI E CONTRIBUTI ASSICURATIVI ANNO 2023, MISURA DELLA RIDUZIONE da DplMo - fonte: Inail

L'Inail ha pubblicato la [circolare n. 55 del 7 dicembre 2023](#), con la quale fornisce indicazioni sulla riduzione dei premi e contributi ai settori/gestioni per i quali il procedimento di revisione tariffaria non è stato completato.

La riduzione 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.

La riduzione non si applica ai suddetti premi e contributi qualora intervenga, con decorrenza 1° gennaio 2024, l'aggiornamento delle relative tariffe.

La circolare, inoltre, ribadisce che l'individuazione dei beneficiari della riduzione si basa sull'andamento infortunistico aziendale e che sono previsti criteri differenziati a seconda che l'attività sia iniziata da oltre un biennio, oppure da non oltre un biennio.

ALLEGATI A PARTE - INAIL Circolare n. 55 del 7.12.2023 (documento 253)
INAIL Allegato 1 Circ_55 del 7.12.2023 (documento 254)
INAIL Allegato 2 Circ_55 del 7.12.2023 (documento 255)

MEDICI e LAVORO STRAORDINARIO

Corte di Cassazione, ordinanza 27 novembre 2023 n. 32832: per i dirigenti medici le prestazioni di lavoro straordinario hanno carattere eccezionale e debbono

- 1) rispondere ad effettive esigenze di servizio
- 2) essere previamente autorizzate.

Pertanto, il compenso per il lavoro straordinario va riconosciuto soltanto in casi specificamente previsti: guardie mediche e pronta disponibilità; inoltre debbono essere preventivamente autorizzate dal datore di lavoro, senza la quale non è possibile riconoscere alcun diritto retributivo.

ALLEGATI A PARTE - CASS. civ. ord. sez. lavoro Ordinanza 32832 del 27.11.2023 (documento 256)

SPECIALISTI ESTERNI - ENPAM VALUTA ALLEGGERIMENTO CONTRIBUTO 4 PER CENTO

Il consiglio di amministrazione dell'ente sta studiando tutte le misure per alleggerire il peso sui medici e sui dentisti, da adottare in tempo per la scadenza del 31 marzo 2024

BLOCCO PEREQUAZIONE SU CERTE FASCE (mpe)

Ha letto su ItaliaOggi a cura di Carlo Valentini:

...il blocco di certe fasce di assegni pensionistici potrebbe trovare l'altolà dei giudici poiché i percettori fanno versato per tutta la vita lavorativa proporzionali contributi previdenziali e quindi il mancato adeguamento è una palese violazione del profilo di un risparmio che si presume difeso attraverso opportuni investimenti da parte di chi quei contributi li ha incassati negli anni.

Ricordo: fior di contributi versati a valore corrente per il fine di una futura prestazione che dovrebbe aver un valore attuale corrente da cui il vulnus del mancato impegno alla loro difesa. Ma i versamenti contributivi sono stati tesuarizzati?...e allora???

TAGLI ALLE PENSIONI INPS, DOVE INCIDE IL BISTURI da Il giornale della previdenza Enpam n.43 del 7 dicembre 2023 a cura di Gabriele Discepoli

Ecco qual è il meccanismo che penalizzerà i medici dipendenti pubblici con minore anzianità (e quali sono i veri motivi). Una misura che rischia di cambiare le carte in tavola per chi aveva già programmato la vita.

I medici ospedalieri appartengono al sistema pensionistico pubblico che un tempo faceva riferimento alla Cassa pensioni sanitari (Cps), dal 1996 confluita nell'Inpdap e successivamente, dal 2012, nell'Inps.

La pensione si compone di tre quote. La quota A e la quota B si calcolano con il metodo retributivo, cioè come percentuale della retribuzione pensionabile (si veda la definizione), mentre la quota C è calcolata con il metodo contributivo (cioè, si sommano i contributi versati e poi si dividono per un coefficiente che tiene conto del numero di anni per cui si percepirà la pensione o, per essere più espliciti, per il periodo di aspettativa di vita calcolato statisticamente).

L'intervento del governo che ha scatenato il malcontento nella categoria riguarda le regole di calcolo sulla parte retributiva fino al 1995.

Dal 1996 infatti si applica per tutti il metodo contributivo (con l'eccezione di alcuni con maggiore anzianità che beneficiano del metodo retributivo fino al 2011, ma comunque con un meccanismo meno favorevole, che per questo non viene toccato).

RETRIBUZIONE PENSIONABILE: COS'È

La retribuzione pensionabile è la base che si prende come riferimento per calcolare la pensione retributiva. Per i periodi fino al 1992 corrisponde grosso modo all'ultimo stipendio percepito prima di andare in pensione (quota A); per i periodi successivi è dato normalmente dalla media degli ultimi 10 anni prima del pensionamento.

FINO AL 1995

Per i medici dipendenti pubblici, i periodi lavorati fino al 31 dicembre 1995 vengono valorizzati con una tabella risalente al 1965. Era un sistema pensato per permettere a chi avesse 40 anni di contributi di andare in pensione con il 100 per cento della retribuzione.

Il sistema usato dalla Cassa pensioni sanitari (e da quelle di altre categorie, come i dipendenti degli enti locali) non era però lineare ma assegnava percentuali proporzionalmente più alte per i primi anni di carriera. Questo sia perché gli stipendi a inizio carriera sono notoriamente più bassi, sia per tutelare vedove e orfani: se un medico fosse deceduto dopo pochi anni di lavoro la pensione su cui calcolare la reversibilità doveva essere significativa.

Così, per esempio, per chi avesse lavorato solo un giorno, la pensione sarebbe stata del 23,865 per cento dello stipendio; con 10 anni di contributi la percentuale sarebbe salita al 31,819; con 20 anni al 45 per cento; con un'anzianità di 35 anni si avrebbe avuto diritto all'82,5 per cento, fino ad arrivare al 100 per cento della retribuzione, appunto, con 40 anni di contributi.

IL NOCCIOLO DELLA QUESTIONE

Poiché questo sistema è stato interrotto a fine 1995, ormai chi va in pensione oggi beneficia solo della parte alta della tabella, cioè percentuali piuttosto elevate per periodi retributivi brevi. Il caso limite si avrebbe confrontando la pensione di due coetanei assunti a distanza di un mese a metà anni novanta: il medico diventato dipendente pubblico il 1° dicembre 1995 avrebbe diritto a una pensione pari a quasi il 24 per cento della retribuzione per il primo mese di lavoro + la pensione contributiva per i decenni successivi; una sua collega assunta il 1° gennaio 1996 avrebbe invece solo la quota contributiva relativa ai decenni lavorati e nulla di più: una differenza di centinaia di euro al mese, per sempre.

PERCENTUALI DELLA RETRIBUZIONE PENSIONABILE

Anni di contributi	Tabella del 1965 (%)	Modifiche proposte dal 2024(%)
0	23,865	0
1	24,456	2,5
2	25,093	5
3	25,775	7,5
4	26,502	10
5	27,275	12,5
6	28,093	15
7	28,956	17,5
8	29,865	20
9	30,819	22,5
10	31,819	25
11	32,865	27,5
12	33,955	30
13	35,091	32,5
14	36,273	35
15	37,5	37,5
20	45	45
25	55	55
30	67,5	67,5
35	82,5	82,5
40	100	100

IL NOCCILO DELLA QUESTIONE

Poiché questo sistema è stato interrotto a fine 1995, ormai chi va in pensione oggi beneficia solo della parte alta della tabella, cioè percentuali piuttosto elevate per periodi retributivi brevi. Il caso limite si avrebbe confrontando la pensione di due coetanei assunti a distanza di un mese a metà anni novanta: il medico diventato dipendente pubblico il 1° dicembre 1995 avrebbe diritto a una pensione pari a quasi il 24 per cento della retribuzione per il primo mese di lavoro + la pensione contributiva per i decenni successivi; una sua collega assunta il 1° gennaio 1996 avrebbe invece solo la quota contributiva relativa ai decenni lavorati e nulla di più: una differenza di centinaia di euro al mese, per sempre.

Ecco che il governo, nella legge di bilancio 2024, ha proposto di cambiare la tabella del 1965 decidendo di applicare per ogni anno una percentuale fissa dello stipendio del 2,5 per cento. La logica applicata è questa: se con 40 anni di contributi si otteneva il 100 per cento della retribuzione, allora ogni anno in media deve valere 2,5 per cento (cioè, 100 per cento diviso 40 anni). La modifica è stata comunque proposta solo per i primi quindici anni di anzianità perché oltre quelli la tabella originaria è comunque meno favorevole.

Tutto bene? Nient'affatto. Perché cambiare le regole dal 1° gennaio 2024 significherebbe cambiare sostanzialmente le carte in tavola di medici che hanno fatto affidamento sulle regole vigenti per calcolare la propria pensione e programmare la vita.

I TAGLI NEL CONCRETO

Si prenda per esempio il caso di una dottoressa che aveva calcolato di andare in pensione anticipata in cumulo come dipendente a inizio 2024 con 41 anni e 10 mesi di contributi: se all'ex Cassa pensioni sanitari ha fatto solo il riscatto di laurea, probabilmente avrà 8 anni di anzianità nel sistema retributivo e cioè, oltre alla pensione contributiva, avrebbe diritto al 29,865 per cento della retribuzione pensionabile. Con la nuova tabella questa percentuale scenderebbe al 20 per cento, cioè una perdita di quasi il dieci per cento rispetto alla retribuzione di riferimento per il calcolo della pensione. Anche in questo caso si tratterebbe di centinaia di euro al mese in meno, per tutta la vita.

Stessa decurtazione capiterebbe a un collega che andrebbe in pensione di vecchiaia nel 2024 all'età ordinaria di 67 anni: se non ha riscattato né laurea né specializzazione, anche per lui l'anzianità retributiva sarebbe probabilmente pari a 8 anni e la riduzione di quasi il 10 per cento.

Un trattamento singolare per chi ha fatto turni per una vita con stipendi al di sotto degli standard europei, che ha lavorato durante il Covid ricevendo al più delle pacche sulle spalle, e che probabilmente sta passando gli ultimi mesi di lavoro tamponando la carenza di personale in reparto. Ed è stata questa la scintilla che ieri ha portato i sindacati medici della dipendenza a organizzare uno sciopero.

Un'astensione dal lavoro nazionale che ha avuto punte di adesioni fino all'85 per cento, come riportato dalle organizzazioni Anaa- Assomed e Cimo-Fesmed.

PENSIONE PIÙ RICCA PER CHI RESTA AL LAVORO da Il giornale della previdenza Enpam n.43 del 7 dicembre 2023 a cura di Laura Montorselli

L'Enpam ha proposto un nuovo sistema di incentivi per i medici che decidono di andare in pensione dopo i 68 anni. La riforma è ancora al vaglio dei ministeri vigilanti e potrà entrare in vigore dopo il loro eventuale parere favorevole.

L'introduzione di un sistema di incentivi più vantaggioso rispetto a quello attuale è coerente con l'aumento da 70 a 72 del limite d'età per rimanere in servizio che è stato temporaneamente introdotto in alcuni casi per il personale in convenzione con il Ssn, e che il legislatore potrebbe in futuro confermare strutturalmente.

Per i liberi professionisti che versano la Quota B, invece, la modifica in esame potrebbe essere riconosciuta fino a 75 anni. In questo caso infatti si è tenuto conto della tendenza dei professionisti a continuare a esercitare la professione di fatto senza limiti di età.

Rimandare il pensionamento a dopo i 68 anni in cambio di un aumento dell'assegno. Un sistema che può convenire a tutti: i cittadini non rimarrebbero senza medici. I medici avrebbero un incremento importante sulla pensione. L'Enpam spenderebbe di più per riconoscere queste pensioni più alte, ma la maggiore spesa futura sarebbe compensata dalle pensioni non pagate nel frattempo.

GLI INCENTIVI ATTUALI

Il sistema attuale prevede un incremento del 20 per cento dell'aliquota di rendimento dei contributi per chi decide di ritardare il pensionamento.

La maggiorazione scatta dopo il 68esimo anno per tutte le gestioni in cui la pensione viene calcolata con il metodo Civi, il contributivo indiretto a valorizzazione immediata (cioè le gestioni della

medicina generale, degli specialisti ambulatoriali e dei liberi professionisti in Quota B). L'incremento viene riconosciuto annualmente, per cui vale anche per chi sceglie di andare in pensione a 69 anni.

Prendiamo per esempio la gestione della medicina generale: l'aliquota di rendimento dei contributi versati è l'1,40%. Con l'incremento ad oggi in vigore, i contributi versati dopo i 68 anni valgono il 20 per cento in più e cioè l'1,68 per cento. Per la gestione della libera professione Quota B, l'aliquota di rendimento per chi versa la contribuzione piena (19,50 per cento) sale da 1,25 a 1,5 per cento.

COME AUMENTERANNO

Secondo il nuovo sistema, le aliquote di rendimento dei contributi verrebbero incrementate di due punti percentuali rispetto al rendimento normalmente previsto per ogni anno di lavoro, fino a 72 anni per i medici che lavorano in convenzione con il Ssn e fino a 75 anni per i liberi professionisti che versano alla Quota B.

Con la maggiorazione, dunque, le aliquote passerebbero per la medicina in convenzione dall'1,40 al 3,40 per cento, mentre per la libera professione con contribuzione piena (19,50 per cento) dall'1,25 al 3,25 per cento.

Tradotto in soldoni, questo significherebbe che se un medico di famiglia che ha sempre avuto ricavi per 100mila euro lavorasse un solo anno in più, avrebbe una pensione più alta di 3.400 euro all'anno (cioè 283 euro al mese).

Così come un libero professionista, che ha avuto sempre un imponibile previdenziale equivalente a 50 mila euro, avrebbe un incremento di 1.625 euro. Un aumento in proporzione più alto rispetto al collega convenzionato, tenendo conto del fatto che i contributi previdenziali dei liberi professionisti sono inferiori.

Va specificato che l'impatto cambia da persona a persona in base alla propria media retributiva (si veda il riquadro per capire il calcolo).

COME SI CALCOLA LA PENSIONE ENPAM

Per cominciare si deve fare la media di tutte le retribuzioni avute nell'arco della vita professionale, rivalutate. Il valore medio va poi moltiplicato per la somma delle aliquote di rendimento in vigore anno per anno (cioè per una percentuale totale). Si ottiene così l'importo della pensione annua finale, che corrisponde quindi a una percentuale della propria base retributiva. Questo meccanismo riguarda le gestioni che hanno il contributivo indiretto a valorizzazione immediata (medicina generale, Quota B, specialisti ambulatoriali dal 2012).

I ministeri hanno chiesto alla Fondazione ulteriori dati sulla sostenibilità della manovra ma non hanno fatto rilievi sul meccanismo di calcolo della maggiorazione. La Fondazione auspica quindi che la riserva sulle modifiche venga sciolta al più presto.

E SE LA SPECIALIZZAZIONE DIVENTASSE UN CORSO DI LAUREA? da Il giornale della previdenza Enpam n.43 del 7 dicembre 2023

Sono d'accordo con l'idea della Collega apparsa sul [Giornale della previdenza](#) e anzi credo che vada approfondita e completata nel senso di trasformare le attuali specializzazioni (almeno le più importanti e differenziate) in corsi di laurea. Infatti l'enorme sviluppo di conoscenze, procedure e strumentazioni (anche al netto dell'applicazione prossima dell'Intelligenza Artificiale) rende impossibile, e una grande perdita di energie, il rincorrere nella pratica quotidiana conoscenze così distanti. Le specializzazioni di fatto sono già autonome.

Di qui la necessità di dover e saper lavorare in gruppo, quando necessario, e il costituire una laurea generalista che, tenendo al centro il malato nella sua interezza, lo sostenga e affronti i problemi più semplici (che possono essere anche rilevanti) e coordini poi quelli di approccio complesso tra più professionisti.

L'accesso alla laurea in medicina oltre ad essere programmato dovrebbe fin dall'inizio prevedere una scelta.

La medicina interna e la medicina generale dovrebbero quindi unirsi in un unico percorso di formazione e di lavoro, affianco alle altre discipline specialistiche come per esempio ematologia, gastroenterologia, nefrologia, pneumologia, cardiologia, neurologia ecc. Mentre queste ultime negli anni sono diventate specialità mature, la prima la cosiddetta Medicina Generale, soffre di una mancata valorizzazione, dovuta secondo me, oltre ad altre cause importanti, all'artificiosa separazione dall'ospedale.

In questo quadro la formazione universitaria e la programmazione iniziale di accesso agli studi (e in prospettiva al mondo del lavoro) sarebbero molto più facilmente attuabili e ci sarebbe sempre la possibilità di prevedere norme e strumenti di percorso per eventuali cambiamenti in itinere. Il tutto supervisionato da un rafforzamento a livello nazionale dell'Ordine dei Medici, questo sì unico, anche se strutturato in più Albi, come già avviene per l'Odontoiatria.

*Penso che tutto ciò potrebbe ridare slancio, importanza e una più efficace organizzazione alla professione medica in generale (e quindi al Ssn), di cui mi sembra ci sia un gran bisogno ma poche idee pratiche... **G.B.***



Lettere
al
Giornale

Gentile Dottore,

la ringraziamo per aver contribuito al dibattito. Da tempo l'Enpam sottolinea la necessità di un rinnovamento della medicina generale fin dagli anni dell'Università facendo in modo che gli atenei insegnino non più solo la medicina della diagnosi, tipica delle specializzazioni tradizionali,

ma anche la medicina dei problemi, attività tipica dei medici di famiglia e dei pediatri di libera scelta.

Sarebbe inoltre necessario intervenire sul percorso post-laurea che equipari la formazione in medicina generale alle attuali specializzazioni anche in termini di importo della borsa di studio perché si eviti di incorrere nel pregiudizio che la medicina generale sia un percorso di serie B.

Si inquadra in questo obiettivo il progetto sostenuto dall'Enpam sulle [case di comunità spoke](#). Il progetto si fonda sul valore aggiunto del lavoro in équipe all'interno di studi che siano dotati di dispositivi e strumentazione tecnologica e sulla formazione specialistica della medicina di famiglia. Lo scopo del progetto è di ridare slancio alla professione e di contribuire a un'organizzazione più efficace della medicina territoriale, passando da un modello con al centro l'ospedale a un'integrazione progressiva territorio-ospedale che vede la casa come primo luogo di cura.

ONAOSI - BANDI e MODULISTICA

Assistiti

Scadenza: 28 febbraio 2024

SOGGIORNO DI STUDIO DELLA LINGUA ALL'ESTERO 2023/2024

E' disponibile il modello di domanda per l'assegnazione del contributo in denaro.

Si informano gli assistiti che la domanda relativa al contributo in denaro per "soggiorno di studio all'estero per corsi di lingua straniera 2023/2024" deve pervenire alla Fondazione ONAOSI **entro il 28 febbraio 2024** a pena di decadenza (non fa fede la data di spedizione, bensì la data di arrivo alla Fondazione).

Il contributo è riservato agli assistiti (orfani ed altri fattispecie di cui all'art. 6 dello Statuto) della Scuola Secondaria di Primo grado (ultimi due anni) e Secondo grado non ripetenti e agli studenti universitari non fuori corso e non ripetenti.

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

Assistiti

Scadenza: 31 luglio 2024

CORSI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE POST-DIPLOMA

Ammissioni presso le strutture ONAOSI degli Assistiti e dei figli di Sanitari contribuenti che frequentano corsi di formazione professionale

Gli studenti assistiti dalla Fondazione ONAOSI in forma gratuita ed i figli di Sanitari contribuenti con retta a carico della famiglia in possesso di un diploma di scuola secondaria di secondo grado, iscritti ad un corso di formazione professionale post-diploma accreditato, potranno accedere nell'A/A 2023/2024 al **Collegio Unico di Perugia sede di Montebello e nei Centri Formativi di Torino, Pavia, Padova, Bologna, Messina, Milano e Napoli** in forma residuale nel limite dei posti non occupati dagli aventi diritto.

Possono presentare domanda di ammissione:

- gli studenti, assistiti dalla Fondazione ai sensi dell'art. 6 dello Statuto (il titolo alle prestazioni deve essere già stato riconosciuto dall'ONAOSI);
- gli studenti non assistiti figli di Sanitari (Medici Chirurghi, Odontoiatri, Medici Veterinari, Farmacisti) che siano iscritti quali contribuenti obbligatori (pubblici dipendenti iscritti ai relativi Ordini Professionali) o contribuenti volontari della Fondazione, che siano in regola con la contribuzione.

I Sanitari contribuenti volontari devono altresì impegnarsi a pagare il contributo ONAOSI per l'anno **2024** nei termini fissati dalla Fondazione, pena la decadenza del diritto all'ospitalità per i figli e la conseguente uscita dalla struttura.

I Sanitari contribuenti obbligatori, in qualità di dipendenti pubblici, devono comunicare tempestivamente alla Fondazione ONAOSI l'eventuale successiva intervenuta cessazione del rapporto di lavoro quale dipendente pubblico nonché provvedere, laddove necessario, all'iscrizione volontaria e al pagamento di quote residue relative all'anno di cessazione dal servizio.

La domanda di ammissione dovrà pervenire, mediante e-mail all'indirizzo

centri.formativi@onaosi.it

e dovrà essere redatta esclusivamente sulla base dell'allegato modello, nonché contenere, a pena di inammissibilità, tutti gli elementi ivi richiesti. L'assegnazione del posto studio sarà effettuata nei limiti dei posti residuali disponibili in base alla data di ricezione dell'istanza.

In caso di domande con la medesima data di ricezione sarà assicurata la precedenza agli studenti assistiti. Per ulteriori informazioni è possibile chiamare il numero di telefono: 075 5869529

ALLEGATI :

- [bando corsi professionalizzanti 2023-2024](#)
- [domanda per corsi di formazione professionale 2023-2024](#)
- [contratto per ospitalità assistiti 2023-2024-corsi di formazione professionale](#)
- [servizi agli studenti ospiti - all. 1](#)

Non Assistiti

Scadenza: 31 luglio 2024

CORSI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE POST-DIPLOMA

Ammissioni presso le strutture ONAOSI degli Assistiti e dei figli di Sanitari contribuenti che frequentano corsi di formazione professionale

Gli studenti assistiti dalla Fondazione ONAOSI in forma gratuita ed i figli di Sanitari contribuenti con retta a carico della famiglia in possesso di un diploma di scuola secondaria di secondo grado, iscritti ad un corso di formazione professionale post-diploma accreditato, potranno accedere nell'A/A 2023/2024 al **Collegio Unico di Perugia sede di Montebello e nei Centri Formativi di Torino, Pavia, Padova, Bologna, Messina, Milano e Napoli** in forma residuale nel limite dei posti non occupati dagli aventi diritto.

Possono presentare domanda di ammissione:

- gli studenti, assistiti dalla Fondazione ai sensi dell'art. 6 dello Statuto (il titolo alle prestazioni deve essere già stato riconosciuto dall'ONAOSI);
- gli studenti non assistiti figli di Sanitari (Medici Chirurghi, Odontoiatri, Medici Veterinari, Farmacisti) che siano iscritti quali contribuenti obbligatori (pubblici dipendenti iscritti ai relativi Ordini Professionali) o contribuenti volontari della Fondazione, che siano in regola con la contribuzione.

I Sanitari contribuenti volontari devono altresì impegnarsi a pagare il contributo ONAOSI per l'anno **2024** nei termini fissati dalla Fondazione, pena la decadenza del diritto all'ospitalità per i figli e la conseguente uscita dalla struttura.

I Sanitari contribuenti obbligatori, in qualità di dipendenti pubblici, devono comunicare tempestivamente alla Fondazione ONAOSI l'eventuale successiva intervenuta cessazione del rapporto di lavoro quale dipendente pubblico nonché provvedere, laddove necessario, all'iscrizione volontaria e al pagamento di quote residue relative all'anno di cessazione dal servizio.

La domanda di ammissione dovrà pervenire, mediante e-mail all'indirizzo

[**centri.formativi@onaosi.it**](mailto:centri.formativi@onaosi.it)

e dovrà essere redatta esclusivamente sulla base dell'allegato modello, nonché contenere, a pena di inammissibilità, tutti gli elementi ivi richiesti. L'assegnazione del posto studio sarà effettuata nei limiti dei posti residuali disponibili in base alla data di ricezione dell'istanza.

In caso di domande con la medesima data di ricezione sarà assicurata la precedenza agli studenti assistiti.

Per ulteriori informazioni è possibile chiamare il numero di telefono: 075 5869529

ALLEGATI:

- [bando corsi professionalizzanti 2023-2024](#)
- [domanda per corsi di formazione professionale 2023-2024](#)
- [contratto per ospitalità paganti 2023-2024-corsi di formazione professionale](#)
- [servizi agli studenti ospiti - all. 1](#)

AGENZIA DELLE ENTRATE - FIGLI A CARICO da la Posta di Nuovo Fisco Oggi

Domanda

Il figlio che compie 24 anni il 31 dicembre 2023 da quando non è più a carico? Già dal 2023 o da gennaio 2024?

Risponde Paolo Calderone

Poiché nel quesito non si specifica se il figlio possieda o meno un reddito, si ricorda che i figli di età non superiore a 24 anni si considerano fiscalmente a carico a condizione che in ciascun periodo d'imposta possiedano un reddito complessivo uguale o inferiore a 4.000 euro, al lordo degli oneri deducibili (comma 2 dell'[articolo 12](#) del Tuir).

Con riferimento al requisito dell'età, l'Agenzia delle entrate ha avuto modo di precisare (indicazione presente anche nelle istruzioni alla compilazione della dichiarazione dei redditi) che detto requisito si considera rispettato purché sussista anche per una sola parte dell'anno. Quindi, il figlio che compie 24 anni nel 2023 risulterà a carico in tale anno se ha conseguito un reddito fino a 4.000 euro.

Resta fermo che, dopo il compimento di 24 anni (così come avviene per gli altri familiari), il figlio continuerà a rimanere a carico qualora possieda un reddito uguale o inferiore a 2.840,51 euro.