

QUESTI TAGLI INACCETTABILI alle PENSIONI di REVERSIBILITÀ

23 LUG - Gentile Direttore,

la Corte dei Conti nel Rapporto sul coordinamento della finanza pubblica 2021 chiede di ripensare il sistema di tassazione delle pensioni, denunciando il persistere di “sbilanciamenti” sui redditi medi nonché andamenti “irregolari e distorsivi delle aliquote marginali effettive”, affermazioni che ben si ingranano alle pensioni di reversibilità.

La legge Dini del 1995 ha tagliato le pensioni di reversibilità del coniuge superstite senza figli a carico in relazione al suo reddito e qui la prima osservazione: la pensione di reversibilità è una forma previdenziale e non assistenziale, che deriva da un tacito contratto sociale: prestazione sostenuta da espliciti versamenti contributivi a valore corrente durante tutta la vita lavorativa. E’ giusto, è corretto? Purtroppo un diritto soggettivo è stato cancellato da una necessità economica!

Ma il taglieggiamento non è finito: la scure fiscale, infatti, va ad incidere pesantemente con l’applicazione della aliquota marginale (del 38? del 41? o del 43%?) essendo assommata per l’imposizione fiscale ai redditi del coniuge superstite.

La pensione, in atto o che sarebbe spettata al de cuius, sarebbe tassata col sistema impositivo graduale a scaglioni di reddito, la pensione di reversibilità assommata ai redditi del coniuge superstite, invece, è tutta fiscalizzata in base alla aliquota marginale, sistema che ben si inquadra in quanto rilevato nel Rapporto sul coordinamento della finanza pubblica 2021 della Corte dei Conti:...andamenti “irregolari e distorsivi delle aliquote marginali effettive”.

Mi avrebbero fatto osservare che probabilmente una pensione di reversibilità potrebbe dare al fisco, più di quanto darebbe la pensione del de cuius....meglio non approfondire....

Si spera dunque, giustamente, che il legislatore intervenga a correggere questi iniqui tagli sulle pensioni e, in particolare, riveda il trattamento fiscale in base all’aliquota marginale su questi trattamenti di pensione che ripeto non sono assistenziali, ma derivano da pesanti versamenti contributivi.

Noi come Federspev siamo da sempre al fianco dei diritti dei pensionati e la FEDER.S.P.e V. (Federazione Nazionale Sanitari Pensionati e Vedove) è infatti l'unica associazione sindacale che non si occupa solo di titolari di pensione, ma si fa carico istituzionalmente anche dei problemi delle loro vedove, che entrano a far parte in prima persona degli Organi Direttivi dell'Associazione stessa.

Nella nostra Federazione dei Pensionati Sanitari (medici, veterinari e farmacisti), Vedove e Superstiti, che ricordo, è apartitica, senza scopo di lucro, tocchiamo con mano il disagio di questi tagli sulla vita delle persone e riteniamo che sia urgente una riflessione da parte del Governo per tutelare meglio i diritti dei cittadini.

BONUS di ANZIANITÀ sulle PENSIONI INDIRETTE da ENPAM Previdenza n. 27 del 23 luglio 2021 – Lettere al Direttore a cura di Alberto Oliveti

Nella malaugurata ipotesi che un libero professionista iscritto alla Quota B Enpam dovesse venire a mancare prematuramente (supponiamo a 45 anni, dopo 20 anni di contribuzione alla Quota B e che nel frattempo ha anche esercitato il riscatto degli anni di Laurea), i 20 anni di contributi pagati alla Quota B verrebbero restituiti ai familiari? Il riscatto degli anni di laurea verrebbe restituito ai familiari? P.G.

Gentile Collega,

l’esempio che citi è il caso tipico della pensione indiretta. L’iscritto che muore prima dell’età per la pensione (68 anni) lascia ai familiari beneficiari (principalmente coniuge e figli) una rendita pensionistica che l’Enpam assicura con un sistema di garanzie molto forte. La Fondazione infatti calcola la pensione aggiungendo ai versamenti fatti dall’iscritto tanti anni quanti gliene mancavano per arrivare all’età della pensione (68 anni) fino a un massimo di dieci (in caso di morte per Covid si arriva a 20).

Nell'esempio che fai, quindi, è come se il professionista avesse versato per 30 anni, e non 20 come invece ha fatto nella realtà. I periodi eventualmente riscattati vengono conteggiati nell'assegno. Inoltre, se il professionista non ha completato il riscatto che aveva richiesto, i familiari possono anche decidere di ultimarli. Il costo verrebbe detratto dall'assegno con una trattenuta del 20%, ma il beneficio verrebbe assicurato da subito.

Alberto Oliveti
Presidente Fondazione Enpam

Stridente contrasto delle reversibilità ENPAM rispetto alle reversibilità INPS

COSA SUCCEDERÀ ai MEDICI CON IL PNRR – PNRR, IL NODO DELLA PROSSIMITÀ da ENPAM Previdenza n. 27 del 23 luglio 2021 a cura di Alberto Oliveti

Con risposta a interpellato n.463 del 7 luglio 2021 l'Agenzia delle Entrate chiarisce che i compensi erogati a medici in regime forfetario per contratti di collaborazione coordinata e continuativa costituiscono redditi di natura professionale, fiscalmente rilevanti ex art 53 c.1 del Tuir.

In un romanzo distopico pubblicato nei primi anni '30, Aldous Huxley descrisse un mondo nuovo suddiviso in caste plasmate, oggi si direbbe geneticamente, affinché svolgessero il ruolo assegnato. L'organizzazione di questa società visionaria e omologante aveva come obiettivo il benessere comunitario.

Qualsiasi espressione di individualità veniva subordinata a un efficientismo produttivo e razionale di interesse collettivo.

Ogni problema appariva risolto, ma la realtà era nei fatti disumanizzante. In modo molto meno fantascientifico il richiamo comunitario torna oggi con le **nuove proposte sulla medicina del territorio**.

Il Covid ha espresso l'esigenza di due priorità d'intervento: i vaccini e la prossimità delle cure. Mentre il percorso vaccinale procede spedito, del secondo aspetto si occupa il Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) che, nelle sue proposte, prevede sostanzialmente tre presidi: la casa della persona, la casa della comunità e l'ospedale della comunità. Il tutto supportato da telemedicina e gestione efficiente dei dati.

Per i **casi gravi e cronici** si investe sull'assistenza e sulle cure direttamente al **domicilio delle persone**, mentre con **l'ospedale di comunità** si crea un **luogo delle cure intermedie fra il territorio e l'ospedale vero e proprio**.

Il luogo di primo accesso per le esigenze di salute del cittadino diventa invece la Casa della Comunità, e non più lo studio del medico di medicina generale. L'obiettivo dichiarato è rafforzare l'equità d'accesso, la vicinanza territoriale e la qualità dell'assistenza. I numeri parlano chiaro: in Italia ci sarà una Casa della Comunità ogni 115 chilometri quadrati.

Mentre oggi c'è un sistema di studi medici diffuso capillarmente sul territorio, per il domani si immagina che il cittadino possa percorrere diversi chilometri, per raggiungere il punto di accoglienza, dove accanto ai medici, e a vari operatori sanitari e sociali, assumeranno un ruolo gestionale importante i nuovi infermieri di famiglia.

Come l'acqua del mare sul bagnasciuga, quella immaginata nel Pnrr è dunque **una 'prossimità' che in ogni caso concettualmente si ritrae rispetto alla pur non ottimale situazione attuale**, se non prevedrà il potenziamento della rete degli studi professionali periferici in stretta interrelazione con il nodo centrale. Si centra la riforma dell'assistenza primaria in via prioritaria sui presidi, e sul loro finanziamento iniziale, ma si lasciano solo tratteggiati funzioni, attività e compiti professionali, sorvolando sulla relazione medico-paziente.

Di fatto, si declina la prossimità prendendo distanza dalla possibilità di libera espressione dell'insieme dei bisogni e dei problemi di salute dei singoli cittadini, riservando l'assistenza a casa solo per quelli "fragili".

Il rapporto fiduciario, che caratterizza la relazione individuale, invece **non è mai menzionato**.

Non si può certo affermare che il sistema della medicina territoriale oggi sia perfetto. Tutt'altro. Parafrasando Benedetto Croce nella sua critica al panlogismo hegeliano, dovremmo però anche in questo caso distinguere cosa c'è di vivo e cosa c'è di morto nell'attuale assistenza primaria, passare da una dialettica degli opposti, a tipo bello-brutto, ad una dialettica dei distinti in cui trovino spazio le valutazioni su appropriato, condiviso, aggiornato, solo per dirne alcuni.

Credo non ci possa essere una soluzione solo incentrata sul finanziamento di nuovi presidi strutturali alla questione delle cure primarie.

La medicina di comunità è importantissima, perché proprio la comunità è uno dei luoghi, insieme alla famiglia e al lavoro, dove si realizza la personalità umana. Deve integrare, non sostituire, il ciclo fiduciario di assistenza che lega nel tempo il cittadino al suo medico di scelta, notoriamente il più efficiente nel rapporto tra costo, volumi di attività e beneficio, se ben condotto e supportato.

Arretrare togliendo di fatto all'individuo la referenza di un proprio medico di fiducia, operante in un team multi professionale integrato, non può essere il futuro del nostro Ssn.

Alberto Oliveti

Presidente della Fondazione Enpam

Questo articolo è l'editoriale di apertura del n. 3/2021 del Giornale della Previdenza dei Medici e degli Odontoiatri (edizione cartacea)

Per scaricare l'intero documento [clicca qui](#).

IL CONSENSO PRESTATO NON IMPLICA ANCHE LA LIBERTÀ DI SCELTA DEI TRATTAMENTI da DoctorNews di sabato 24 luglio 2021 a cura di avv. Ennio Grassini

Nemmeno assume rilievo l'aver effettuato trasferimenti del paziente da reparti e strutture deputate alla cura di pazienti acuti a reparti e strutture deputate alla cura di pazienti sub acuti o lungo degenti, considerato che il principio del consenso informato del paziente implica la libertà di scelta di cure tra quelle individuate come concretamente praticabili dai medici e non la libertà di scelta di trattamenti, collocazioni e terapie insindacabilmente individuati come preferiti dal paziente medesimo: la valutazione clinica e l'individuazione delle opportunità di cura sono pur sempre atto medico rimesso alla competenza tecnica e specialistica del professionista.

ORARI SETTIMANALI: RISARCIMENTO DEI DANNI SUBITI A CAUSA DEL MANCATO RISPETTO DELLA NORMATIVA COMUNITARIA da DoctorNews di martedì 27 luglio 2021 - a cura di dott.

Jacopo Grassini

Dato che lo stesso art. 17 della Direttiva 2003/88 prevede la possibilità di derogare agli articoli 3, 4, 5, 6, 8 e 16 "quando la durata dell'orario di lavoro, a causa delle caratteristiche dell'attività esercitata, non è misurata e/o predeterminata o può essere determinata dai lavoratori stessi e, in particolare, quando si tratta di dirigenti o di altre persone aventi potere di decisione autonomo", la temporanea deroga al limite delle 48 ore settimanali non può essere considerata violazione grave e manifesta del diritto comunitario, né lesiva dei diritti dei singoli lavoratori. Il limite delle 48 ore settimanali, in definitiva, non ha carattere assoluto nell'ambito della Direttiva, poiché comunque derogabile ogni qualvolta il superamento non sia imposto al lavoratore.

FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO, GARANTE PRIVACY: È DIRITTO PAZIENTI SCEGLIERE DATI DA OSCURARE

La normativa sul **Fascicolo sanitario elettronico** (Fse) prevede che l'interessato può oscurare dati e documenti presenti, che sono così accessibili solo dallo stesso interessato e dal medico che li ha generati.

Tale diritto è esercitabile al momento in cui sono generati i referti o successivamente.

A seguito del mancato rispetto della richiesta di oscuramento avanzata dai pazienti, il Garante ha sanzionato due Aziende sanitarie, rispettivamente per 120mila e 150mila euro.

MEDICI E BORSE, CHIRURGIA DI URGENZA E DI PRONTO SOCCORSO È EQUIPOLLENTE ALLA CHIRURGIA GENERALE da DoctorNews di mercoledì 28 luglio 2021 a cura di dott. Jacopo Grassini -

www.dirittosanitario.net

Il D.M. 30 gennaio 1998 ha individuato le discipline equipollenti al fine dell'accesso al ruolo dirigenziale del

personale sanitario del Servizio sanitario nazionale. Al punto 13 della tabella allegata al menzionato decreto, la chirurgia di urgenza e di pronto soccorso è stata considerata equipollente alla chirurgia generale, specializzazione specificamente prevista dall'art. 7 Direttiva 75/362/CEE. Ne consegue, che motivi di coerenza dell'ordinamento impongono di ritenere che la frequenza del corso di specializzazione in chirurgia d'urgenza e di pronto soccorso dia diritto alla corresponsione dell'adeguata remunerazione prevista dalla normativa comunitaria.

ALLEGATI A PARTE - DM 30.01.1998 (documento 166)

TRIBUNALE DI MODENA: SOSPENSIONE SENZA RETRIBUZIONE PERSONALE SANITARIO NON VAX da DPLMo

Con ordinanza n. 2467 del 23 luglio 2021, il Tribunale di Modena ha affermato la piena legittimità del provvedimento di sospensione dal lavoro senza retribuzione adottato da un datore di lavoro operante in una RSA ove due addetti con mansioni sanitarie avevano rifiutato di vaccinarsi contro il CoViD -19. Ciò era avvenuto prima dell'entrata in vigore del D.L. n. 44/2021.

Il Tribunale ha osservato che, ai sensi del D.L.vo n. 81/2008, l'imprenditore è garante della salute e della sicurezza sia degli altri dipendenti che dei terzi. Il rifiuto della vaccinazione se pur non può dar adito a provvedimenti di natura disciplinare, può avere delle conseguenze sul piano della oggettività a svolgere determinate mansioni. Di qui (art. 41) la valutazione del medico competente di inidoneità a svolgere, causa il pericolo pandemico, l'attività a stretto contatto con anziani e persone oltre modo fragili, di qui (art. 42) una prima valutazione del datore, a seguito della comunicazione del medico, circa la possibilità di utilizzare gli addetti sanitari in una posizione lavorativa non a contatto con altri dipendenti o terzi. Verificata l'impossibilità, è stato ritenuto corretto il comportamento del datore che ha proceduto a sospendere i due dipendenti senza la corresponsione di alcuna retribuzione.

PATENTE DI GUIDA SCADUTA O IN SCADENZA: PROROGA FINO AL 31 MARZO 2022

Patente scaduta o in scadenza, proroga fino al 31 marzo 2022. La validità dei documenti di guida si adegua alla conferma dello stato d'emergenza Covid fino a fine anno. Per guidare in Italia, tutte le patenti conseguite nel Paese con validità compresa tra il 31 gennaio 2020 e il 31 maggio 2021 sono prorogate al 31 marzo 2022, ossia fino al novantesimo giorno successivo alla cessazione dello stato d'emergenza. La nuova scadenza si applica anche alle patenti in scadenza dal 1° luglio al 31 dicembre 2021.

MIMS - Circolare n.24231 del 27 luglio 2021

Data originaria di scadenza	Proroga per circolare in ambito UE e SEE	Proroga per circolare in ambito nazionale
1° febbraio 2020 - 31 maggio 2020	13 mesi a decorrere dalla data della scadenza originaria	
1° giugno 2020 - 31 agosto 2020	1° luglio 2021	
1° settembre 2020 - 30 giugno 2021	10 mesi a decorrere dalla data della scadenza originaria	

31 gennaio 2020 - 31 maggio 2021		31 marzo 2022
1° giugno 2021 - 30 giugno 2021		10 mesi a decorrere dalla data della scadenza originaria
1° luglio 2021 - 31 dicembre 2021		31 marzo 2022

Attenzione: la proroga della validità non si applica alla patente di guida quale documento di riconoscimento. Oltre che sui termini di validità delle patenti scadute o in scadenza, la proroga dello stato d'emergenza fino al 31 dicembre 2021 incide anche sui termini relativi ad **esami di guida, fogli rosa e revisioni** dei veicoli.

Per chi deve conseguire **l'esame di teoria per la patente**:

- in caso di domanda presentata nel 2020, la prova potrà essere svolta entro il 31 dicembre 2021;
- per chi ha presentato o presenterà domanda dal 1° gennaio al 31 dicembre 2021, la scadenza per lo svolgimento della prova è pari ad un anno.

Per quanto riguarda invece i **fogli rosa**, per i documenti in scadenza nel periodo tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2021 si applica la proroga al **31 marzo 2022**. Al pari delle patenti di guida, ci sono novanta giorni in più dalla data di cessazione dello stato d'emergenza.

Per la **revisione dei veicoli**, sarà possibile circolare fino ai 10 mesi successivi alla scadenza, se compresa tra ottobre 2020 e giugno 2021.

Nessuna proroga è invece prevista per le revisioni scadute dopo giugno 2021 e per i veicoli di categoria L (es. moto, ciclomotori, minicar) e O1-O2 (rimorchi di massa inferiore a 3,5 t.).

LEGGI IN Patente scaduta o in scadenza, proroga della validità fino al 31 marzo 2022 (informazioneefiscale.it) Link: <https://www.informazionefiscale.it/patente-scaduta-scadenza-proroga-validita-31-marzo-2022-novita-MIMS> a cura di Alessio Mauro

ALLEGATI A PARTE - MIMS Circolare n. 24231 del 27 .07.2021 (documento 167)

GUIDA AL GREEN PASS, PUÒ ESSERE REVOCATO? SERVE ANCHE AI RAGAZZI?

Le risposte di Cittadinanzattiva a cura di Viviana Franzellini

Chi ne è esentato? E cosa deve fare chi è guarito? Intervista a Isabella Mori, Responsabile del servizio tutela di Cittadinanzattiva

https://www.sanitainformazione.it/salute/guida-al-green-pass-puo-essere-revocato-serve-anche-ai-ragazzi-le-risposte-di-cittadinanzattiva/?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=n127072021&utm_content=sif

La certificazione verde Covid-19 o Green pass, in Italia, si ottiene con tampone negativo antigenico o molecolare per la validità di 48 ore, con la guarigione dal Covid (entro i 6 mesi dalla stessa e non oltre 12 mesi dalla guarigione) e con la vaccinazione. Per chi ha fatto il **vaccino** <https://www.sanitainformazione.it/salute/boom-di-prenotazioni-al-vaccino-dal-15-al-200-per-regione-33-milioni-di-green-pass-scaricati/>, vale dal quindicesimo giorno successivo alla prima dose fino alla data in cui si riceve la seconda. Da quel momento in poi, dura altri nove mesi.

Il nuovo decreto in vigore dal 6 agosto. Prorogato lo stato d'emergenza fino al 31 dicembre

Il Green Pass, dal 6 agosto, sarà obbligatorio non solo per muoversi in Europa ma anche, in Italia, per:

- servizi di ristorazione per il consumo al tavolo al chiuso

- spettacoli aperti al pubblico, eventi e competizioni sportivi
- musei, piscine, palestre, centri benessere, anche all'interno di strutture ricettive, per le attività al chiuso
- centri termali, parchi tematici e di divertimento. Centri culturali e centri sociali per le attività al chiuso ad esclusione di centri educativi per l'infanzia e centri estivi
- sagre e fiere, convegni e congressi
- sale gioco, sale scommesse, sale bingo e casinò
- concorsi pubblici

La decisione del Governo Draghi si è resa necessaria per contrastare l'aumento dei contagi causati dalle **varianti** <https://www.sanitainformazione.it/salute/covid-19-nuovo-report-cabina-di-regia-circolazione-variante-delta-in-aumento-serve-tracciamento-e-sequenziamento/> di Covid-19. Inoltre, è stato prolungato lo stato di emergenza fino al 31 dicembre. Nella nostra intervista la dottoressa *Isabella Mori*, Responsabile del servizio tutela di Cittadinanzattiva, (<https://www.cittadinanzattiva.it/>) ha risposto ai dubbi e alle domande più frequenti sulla certificazione verde. L'esperta sottolinea che «il Green pass è una certificazione autenticata con una validità. L'errore è pensare che sia un certificato che attesti la doppia vaccinazione. Non è così, vale anche per chi presenta un tampone con una validità di 48 ore». Questo, dimostra che ad oggi non esiste nessun obbligo vaccinale in Italia.

- **Come si ottiene il Green pass?**
- **Chi non ha la tessera sanitaria perché non iscritto al SSN?**
- **I guariti dal Covid-19**
- **Una dose unica entro 12 mesi**
- **Il Green Pass per i guariti**
- **Chi non può vaccinarsi per motivi di salute**
- **Chi si è vaccinato con Reithera**
- **La certificazione verde per bambini e ragazzi**
- **Il Green pass può essere revocato?**

LEGGI IN Guida al Green pass, può essere revocato? Le risposte di Cittadinanzattiva (sanitainformazione.it) https://www.sanitainformazione.it/salute/guida-al-green-pass-puo-essere-revocato-serve-anche-ai-ragazzi-le-risposte-di-cittadinanzattiva/?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=nl27072021&utm_content=sif a cura di Viviana Franzellini

INPS - COVID-19: CONGEDO STRAORDINARIO PER GENITORI - FRUIZIONE ORARIA

Col messaggio n. 2754 del 28 luglio 2021 l'Inps comunica il rilascio della procedura per la presentazione delle domande di congedo straordinario, per i lavoratori dipendenti del settore privato, con figli affetti da SARS CoV-2, in quarantena da contatto o con attività didattica o educativa in presenza sospesa o con centri diurni assistenziali chiusi lavoratori, anche in modalità oraria (legge 6 maggio 2021, n. 61, in sede di conversione in legge del decreto-legge 13 marzo 2021, n. 30 <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legge:2021;30>).

ALLEGATI A PARTE - INPS Messaggio n. 2754 del 28 .07.2021 (documento 168)

VEDI ANCHE

Congedo Covid 2021, Via libera alle domande su base oraria in PensioniOggi a cura di Valentino Grillo

<https://www.pensionioggi.it/notizie/lavoro/congedo-covid-2021-via-libera-alle-domande-su-base-oraria>

Il Dl n. 30/2021 ha riconosciuto dal 1° gennaio 2021 ai genitori lavoratori dipendenti con figli minori di 14 anni conviventi la facoltà di astenersi dal lavoro percependo un congedo retribuito al 50% (coperto da

contribuzione figurativa) per un periodo corrispondente in tutto o in parte alla durata della sospensione dell'attività didattica o educativa in presenza del figlio oppure per la durata dell'infezione da SARS Covid-19 o quarantena del figlio. Se il figlio è disabile il congedo può essere utilizzato a prescindere dall'età anagrafica e a prescindere dalla convivenza. La durata del congedo non può comunque eccedere il 30 giugno 2021. La legge n. 61/2021 ha riconosciuto dal 13 maggio 2021 al 30 giugno 2021 la possibilità di fruire del predetto congedo anche in modalità oraria (Circolare Inps n. 96/2021 vedi Documento allegato n.152 in Brevia n. 27/2021).

Col messaggio n. 2754 l'INPS spiega che la domanda può essere presentata utilizzando la procedura per le domande di congedo parentale a ore ordinario (periodo compreso tra il 13 maggio 2021 ed il 30 giugno 2021) attraverso il portale web dell'istituto, patronato o contact center integrato, Attenzione: nel caso in cui il periodo all'interno del quale si intende fruire delle ore di "Congedo 2021 per genitori" sia a cavallo tra il mese di maggio 2021 e il mese di giugno 2021, dovranno essere presentate due domande.

NB - Si ricorda che le modalità di fruizione del congedo di cui sopra per i lavoratori dipendenti del settore pubblico, nonché le relative indennità, sono a cura dell'Amministrazione pubblica con la quale intercorre il rapporto di lavoro (vedi Inps circolare n.96 punto 5.4).

MIN.LAVORO - ESONERO DAI CONTRIBUTI PREVIDENZIALI DOVUTI DAI LAVORATORI AUTONOMI, ECC. da DplMo - fonte: Ministero del Lavoro

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ha pubblicato il Decreto Interministeriale del 17 maggio 2021 di definizione dei criteri e delle modalità per la concessione dell'esonero dai contributi previdenziali dovuti dai lavoratori autonomi, nonché dai professionisti iscritti alle gestioni previdenziali dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS) e dai professionisti iscritti agli enti gestori di forme obbligatorie di previdenza e assistenza, di cui al decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 509 <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:1994;509>, e al decreto legislativo 10 febbraio 1996, n. 103 <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:1996;103>.

LEGGE 30 dicembre 2020 n. 178 - art. 1, commi 20-22.

20. Al fine di ridurre gli effetti negativi causati dall'emergenza epidemiologica da COVID-19 sul reddito dei lavoratori autonomi e dei professionisti e di favorire la ripresa della loro attività, e' istituito, nello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, il Fondo per l'esonero dai contributi previdenziali dovuti dai lavoratori autonomi e dai professionisti, con una dotazione finanziaria iniziale di 2.500 milioni di euro per l'anno 2021, che costituisce il relativo limite di spesa, destinata a finanziare l'esonero parziale dal pagamento dei contributi previdenziali dovuti dai lavoratori autonomi e dai professionisti iscritti alle gestioni previdenziali dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) e dai professionisti iscritti agli enti gestori di forme obbligatorie di previdenza e assistenza di cui al decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 509, e al decreto legislativo 10 febbraio 1996, n. 103, che abbiano percepito nel periodo d'imposta 2019 un reddito complessivo non superiore a 50.000 euro e abbiano subito un calo del fatturato o dei corrispettivi nell'anno 2020 non inferiore al 33 per cento rispetto a quelli dell'anno 2019. Sono esclusi dall'esonero i premi dovuti all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL).

21. Con uno o più decreti del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definiti i criteri e le modalità per la concessione dell'esonero di cui al comma 20 nonché la quota del limite di spesa di cui al comma 20 da destinare, in via eccezionale, ai professionisti iscritti agli enti gestori di forme obbligatorie di previdenza e assistenza di cui al decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 509, e al decreto legislativo 10 febbraio 1996, n.103, e i relativi criteri di ripartizione. A valere sulle risorse di cui al comma 20 sono altresì esonerati dal pagamento dei contributi previdenziali i medici, gli infermieri e gli altri professionisti e operatori di cui alla legge 11 gennaio 2018, n. 3, già collocati in quiescenza e assunti per l'emergenza derivante dalla diffusione del COVID-19.

22. Gli enti previdenziali di cui ai commi 20 e 21 provvedono al monitoraggio del rispetto dei limiti di spesa di cui ai medesimi commi 20 e 21 e comunicano i risultati di tale attività al Ministero del lavoro e delle

politiche sociali e al Ministero dell'economia e delle finanze. Qualora dal predetto monitoraggio emerga il verificarsi di scostamenti, anche in via prospettica, rispetto al predetto limite di spesa, non sono adottati altri provvedimenti di concessione dell'esonero.

ALLEGATI A PARTE - DECRETO INTERMIN. del 17.05.2021 (documento 169)

DIRIGENTI MEDICI – RICONOSCIUTO ANCHE IL DANNO NON PATRIMONIALE IN CASO DI MANCATO CONFERIMENTO DELL'INCARICO da Consulcesi & Patmers

Recentemente, il Tribunale di Roma, Sez. lavoro 3141/21 ha riconosciuto il diritto di alcuni dirigenti medici al conferimento formale dell'incarico, con conseguente liquidazione del danno patrimoniale e non patiti in conseguenza della condotta inadempiente dell'amministrazione sanitaria. Il caso... [continua]

Dirigenti medici: riconosciuto anche il danno non patrimoniale in caso di mancato conferimento dell'incarico | Consulcesi & Partners (consulcesiandpartners.it)
<https://www.consulcesiandpartners.it/news/dirigenti-medici-riconosciuto-anche-il-danno-non-patrimoniale-in-caso-di-mancato-conferimento-dellincarico/?f=mlg&c=CEP290721>

ASSENZA PER VACCINAZIONE da AranSegnalazioni - Newsletter del 29/7/2021

Dipartimento della funzione pubblica

Parere n. 38420-P-8/6/2021 sul titolo giustificativo dell'assenza dal servizio per somministrazione del vaccino anti Covid-19

Segnalazione da U.O. Monitoraggio contratti e legale

Non è prevista, in generale, alcuna norma che consenta il riconoscimento di permessi specifici per la somministrazione del vaccino anti Covid-19. La normativa emergenziale prevede solo per il personale del comparto scuola e università la giustificazione dell'assenza per la somministrazione degli stessi. I dipendenti appartenenti ad altri diversi comparti, che aderiscano al programma di vaccinazione regionale e che si assentino dal lavoro per la somministrazione, possono fruire di permessi personali o di altri istituti previsti dai CCNL di riferimento. Le assenze dovute ai postumi del vaccino si considerano giornate di malattia ordinaria e, quindi, soggette alle relative decurtazioni.

GOVERNO - AUTORIZZAZIONE ALL'ASSUNZIONE DI PERSONALE SCOLASTICO

Il Consiglio dei Ministri, nella seduta n. 31 del 29 luglio 2021, ha approvato l'autorizzazione al Ministero dell'Istruzione ad assumere, a tempo indeterminato, sui posti effettivamente vacanti e disponibili, per l'anno scolastico 2021/2022 un numero pari a 112.473 unità di personale docente.

Speriamo in analoghi provvedimenti anche per la Sanità