

NEO-BREVIA n. 32 - 2026

a cura di

Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

INPS: AL VIA LE DOMANDE PER L'INCENTIVO ALLA

STABILIZZAZIONE DEI GIOVANI UNDER 35 da DplMo - fonte: Inps - pubblicato il 30 lug 2026

L'INPS, con il [messaggio n. 2518 del 29 luglio 2026](#), comunica l'apertura della procedura telematica per la presentazione delle domande relative all'**incentivo alla stabilizzazione**, introdotto dall'[articolo 4 del Decreto Legge n. 62/2026](#).

Il beneficio consiste nell'esonero del **100% dei contributi previdenziali** a favore dei datori di lavoro privati che trasformano, dal **1° agosto al 31 dicembre 2026**, rapporti di lavoro a tempo determinato in rapporti a tempo indeterminato riguardanti giovani con meno di 35 anni mai occupati a tempo indeterminato, nel rispetto delle condizioni previste dalla [circolare INPS n. 72/2026](#).

Il messaggio illustra le modalità di presentazione dell'istanza tramite il **Portale delle Agevolazioni (ex DiResCo)**, le procedure di autorizzazione da parte dell'Istituto e le istruzioni operative per la fruizione dell'esonero mediante i flussi UniEmens, fornendo inoltre indicazioni sul coordinamento con altri incentivi non cumulabili, tra cui l'esonero giovani (GECO).

ALLEGATI A PARTE – INPS Messaggio n.2518 del 29.07.2026 (documento 161)

INPS: INCENTIVO IN CASO DI ASSUNZIONE DI LAVORATRICI MADRI

da DplMo – fonte: Inps - pubblicato il 30 lug 2026

L'INPS, con la [circolare n. 82 del 29 luglio 2026](#), fornisce le indicazioni, e le relative istruzioni per la gestione dei relativi adempimenti previdenziali, relative all'esonero dal versamento dei contributi previdenziali a carico dei datori di lavoro per le assunzioni, effettuate dal 1° gennaio 2026, di donne, madri di almeno tre figli, prive di impiego da almeno sei mesi.

L'articolo 1, comma 210, della [legge 30 dicembre 2025, n. 199](#) (cd. Legge di Bilancio 2026), stabilisce che, in favore dei datori di lavoro privati che, a decorrere dal 1° gennaio 2026, assumono donne, madri di almeno tre figli di età minore di diciotto anni e prive di un impiego regolarmente retribuito da almeno sei mesi, è riconosciuto, ferma restando l'aliquota di computo delle prestazioni pensionistiche, l'esonero dal versamento dei contributi previdenziali, con esclusione dei premi e

contributi dovuti all'INAIL, nella misura del 100%, nel limite massimo di 8.000 euro annui, riparametrato e applicato su base mensile.

ALLEGATI A PARTE – INPS Circolare n.82 del 29.07.2026 (documento 162)

GARANTE PRIVACY: RACCOLTA SISTEMATICA DELLE EMAIL DEI

DIPENDENTI da DplMo – fonte: Garante per la protezione dei dati personali - pubblicato il 30 lug 2026

Il Garante per la protezione dei dati personali, nella Newsletter n. 550 del 29 luglio 2026, informa di aver irrogato a Piaggio & C. Spa una sanzione di 460 mila euro, per violazioni della normativa sulla privacy relative alla gestione delle caselle di posta elettronica aziendale, alla conservazione dei dati e alle attività di controllo dei dipendenti.

Dall'istruttoria, avviata a seguito dei reclami di due ex dipendenti, è emerso che la società aveva effettuato accessi alle loro email aziendali, nel corso del rapporto di lavoro, acquisendo in totale 112 email, al fine di verificare la fondatezza di presunti comportamenti illeciti.

In alcuni casi le email acquisite risalivano addirittura a circa due anni prima che la società maturasse tale sospetto.

Un monitoraggio reso possibile dalla sistematica raccolta e conservazione dei dati relativi alla posta elettronica, effettuate da Piaggio mediante backup per tutta la durata del rapporto di lavoro e fino a 5 anni dopo la cessazione, nonché dei relativi log, per un periodo di 6 mesi, in violazione dei principi del Gdpr e in assenza delle garanzie previste dallo Statuto dei lavoratori.

I trattamenti messi in atto dalla società, infatti, si sono rivelati idonei a ricostruire l'attività dei dipendenti e ad effettuare un controllo a distanza.

L'Autorità ha inoltre rilevato criticità nella conservazione dei dati, giudicando eccessivi i tempi di mantenimento delle email aziendali e dei log di accesso, nonché carenze nelle informazioni fornite ai dipendenti sulle finalità e sulle basi giuridiche del trattamento. A Piaggio è stata anche contestata la mancata risposta alle richieste di esercizio dei diritti degli ex dipendenti relative alla conferma della disattivazione degli account.

Nel dichiarare illecito il trattamento dei dati personali relativi alla posta elettronica aziendale, il Garante ha vietato a Piaggio l'accesso ai dati raccolti e conservati sui propri sistemi e ha irrogato una sanzione amministrativa.

Il Provvedimento del 18 giugno 2026

INPS: REVOCA DELLA QUATTORDICESIMA E DELL'IMPORTO

AGGIUNTIVO RIFERITI AI REDDITI 2021 da DplMo – fonte: Inps - pubblicato il 30 lug 2026

L'INPS, con il [messaggio n. 2514 del 29 luglio 2026](#), comunica il completamento delle operazioni di revoca definitiva della somma aggiuntiva (c.d. quattordicesima) e dell'importo aggiuntivo di 154,94 euro riconosciuti sulle pensioni della Gestione privata integrata con riferimento all'anno reddituale 2021, nei casi di mancata presentazione della dichiarazione reddituale entro i termini previsti.

L'Istituto precisa che il recupero delle somme indebitamente percepite avverrà mediante trattenute sulla pensione a partire dalla mensilità di agosto 2026: in **24 rate mensili** per la quattordicesima e in **12 rate mensili** per l'importo aggiuntivo di 154,94 euro.

Ai pensionati interessati è stata inoltre inviata un'apposita comunicazione con valore di notifica del provvedimento di revoca e delle modalità di recupero.

ALLEGATI A PARTE – INPS Messaggio n.2514 del 29.07.2026 (documento 163)

COMPARTO SANITÀ. FIRMATO IL CONTRATTO 2025-2027. AUMENTI FINO A 240 EURO PER GLI INFERMIERI, ARRIVA IL CAPITOLO

SULL'IA E NUOVE TUTELE PER IL PERSONALE da QuotidianoSanità 29 luglio 2026

Sottoscritta da Aran e sindacati l'ipotesi di rinnovo del Ccnl del comparto Sanità per il triennio 2025-2027. Il contratto interessa 592.638 dipendenti e mette sul piatto risorse a regime per 2,26 miliardi di euro. Oltre agli aumenti economici, il testo introduce per la prima volta un titolo dedicato all'Intelligenza artificiale, rafforza le tutele dei lavoratori, aggiorna l'ordinamento professionale e interviene su ferie, relazioni sindacali e organizzazione del lavoro.

IL TESTO

Aran e tutte le organizzazioni sindacali rappresentative del comparto Sanità hanno sottoscritto oggi l'ipotesi di accordo per il rinnovo del Contratto collettivo nazionale di lavoro 2025-2027.

Il contratto interessa 592.638 dipendenti del Servizio sanitario nazionale, tra personale infermieristico, tecnico-sanitario, della riabilitazione e della prevenzione, amministrativo e dei servizi di supporto.

Sul piano economico, l'accordo prevede un incremento medio complessivo a regime di 209 euro lordi al mese, che sale a 240 euro per il personale infermieristico. Gli arretrati medi, calcolati al 31 ottobre 2026, ammontano a 1.226 euro per l'insieme del comparto e a 2.300 euro per gli infermieri.

.....

.....

<https://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/comparto-sanita-firmato-il-contratto-2025-2027-aumenti-fino-a-240-euro-per-gli-infermieri-arriva-il-capitolo-sullia-e-nuove-tutele-per-il-personale/>

GUIDA AL CCNL SANITÀ PUBBLICA 2025-2027: AUMENTI, ARRETRATI, INDENNITÀ E NUOVI DIRITTI CISL FP - Roma, 29 luglio

È stata sottoscritta l'ipotesi di **[CCNL Sanità Pubblica 2025-2027](#)**. Il nuovo contratto interessa circa 600 mila dipendenti del Servizio sanitario nazionale e introduce aumenti retributivi, arretrati, rivalutazione delle indennità, nuove tutele, nuovi profili professionali e regole innovative sull'intelligenza artificiale. In questa guida analizziamo, punto per punto, tutte le principali novità e ricostruiamo integralmente le tabelle economiche.

La rubrica CISL FP sui contratti della sanità prosegue. Dopo la **[guida pratica al CCNL Sanità Pubblica 2022-2024](#)**, questo nuovo approfondimento è dedicato al rinnovo 2025-2027 e alle ricadute concrete su stipendi, arretrati, indennità, straordinari e diritti.

I numeri del contratto:

209 euro: Incremento medio mensile indicato per le altre categorie di personale.

Circa 240 euro: Incremento medio mensile complessivo per il personale infermieristico, considerando anche le specifiche indennità.

Circa 380 euro: Incremento medio mensile cumulato dei CCNL 2022-2024 e 2025-2027.

Oltre 2.000 euro: Arretrati possibili per alcune categorie di personale.

221 euro pro capite: Incremento medio del Fondo della produttività.

9 mesi: Il tempo intercorso tra la sottoscrizione definitiva del precedente CCNL e il nuovo rinnovo.

.....

.....

<https://cislfp.it/2026/07/29/guida-al-ccnl-sanita-pubblica-2025-2027-aumenti-arretrati-indennita-e-nuovi-diritti/>

ARAN - FIRMATA L'IPOTESI DI CCNL DEL COMPARTO SANITÀ 2025-2027 - DETTAGLI DELLA NOTIZIA

In data 29 luglio 2026 l'Aran e le parti sindacali hanno sottoscritto l'ipotesi di Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al personale del Comparto Sanità per il triennio 2025-2027. Il contratto interessa 592.638 dipendenti del Servizio sanitario nazionale, tra personale infermieristico, tecnico-sanitario, della riabilitazione e della prevenzione, amministrativo e dei servizi di supporto nonché la sezione della ricerca sanitaria.

Sul piano economico, l'accordo prevede un incremento medio complessivo a regime di 209 euro lordi al mese che rappresenta un incremento medio, comprese le risorse extra contrattuali, pari al 7,76%, che sale a 240 euro per il personale infermieristico. Gli arretrati medi, calcolati al 31 ottobre 2026, ammontano a 1.226 euro per l'insieme del comparto e a 2.300 euro per gli infermieri.

La firma è avvenuta dopo alcuni mesi di trattativa impegnata anche nella manutenzione e revisione delle norme contrattuali vigenti resasi necessaria dopo l'entrata in vigore di alcune disposizioni normative in tema di aspettative e permessi per particolari condizioni nonché l'adeguamento delle norme contrattuali alla Direttiva europea 2003/88/CE in materia di retribuzione giornaliera durante la fruizione delle ferie e nel rispetto del riposo alla maturazione delle sei ore di lavoro.

.....

.....

<https://www.aranagenzia.it/novita/firmata-lipotesi-di-ccnl-del-comparto-sanita-2025-2027/>

Nei contratti del pubblico impiego ove si rinnovano i contratti con ritardo di anni, gli arretrati sono pagati in toto? sono sono pagati con interessi e rivalutazione per il tempo del ritardo?

ISTAT: OCCUPATI E DISOCCUPATI - GIUGNO 2026 da DplMo – fonte: Istat
pubblicato il 30 lug 2026

L'Istat ha pubblicato, in data 30 luglio 2026, la nota mensile sull'**andamento dell'occupazione in Italia a Giugno 2026**.

A giugno 2026, su base mensile, il numero degli occupati risulta stabile e si associa alla crescita dei disoccupati e alla diminuzione degli inattivi.

La stabilità degli occupati è sintesi dell'aumento tra gli uomini, i dipendenti a termine, i 25-34enni e chi ha almeno 50 anni, e del calo tra le donne, i dipendenti permanenti, gli autonomi, i 15-24enni e i 35-49enni. Il tasso di occupazione è invariato al 62,9%.

La crescita delle persone in cerca di lavoro (+7,2%, pari a +97mila unità) coinvolge gli uomini, le donne e tutte le classi d'età. Il tasso di disoccupazione sale al 5,7% (+0,4 punti), quello giovanile al 18,4% (+1,5 punti).

La diminuzione degli inattivi tra i 15 e i 64 anni (-0,8%, pari a -103mila unità) riguarda entrambi i sessi e tutte le classi d'età. Il tasso di inattività scende al 33,2% (-0,3 punti).

Confrontando il secondo trimestre 2026 con quello precedente si registra un aumento di 116mila occupati (+0,5%).

Rispetto al trimestre precedente, crescono anche le persone in cerca di lavoro (+0,8%, pari a +11mila unità), mentre diminuiscono gli inattivi di 15-64 anni (-0,9%, pari a -115mila unità).

A giugno 2026, la crescita del numero di occupati rispetto a giugno 2025 (+0,5%, +131mila unità) si osserva tra gli uomini, le donne, i 25-34enni e chi ha almeno 50 anni; tra i 15-24enni e i 35-49enni, invece, gli occupati diminuiscono. Su base annua il tasso di occupazione aumenta di 0,3 punti.

Rispetto a giugno 2025, diminuisce sia il numero di persone in cerca di lavoro (-3,6%, pari a -54mila unità) sia quello degli inattivi tra i 15 e i 64 anni (-0,7%, pari a -92mila unità).

[La nota ISTAT](#)

AGENZIA DELLE ENTRATE – RIMBORSO FISCALE AGLI EREDI

da la Posta di Nuovo Fisco Oggi

Domanda

Come possono gli eredi richiedere il rimborso fiscale spettante a un contribuente deceduto?
T.

Risponde Andrea Santoro

È possibile richiedere il pagamento di un rimborso intestato ad una persona deceduta. In particolare, se l'eredità è devoluta per legge ed è stata già presentata la dichiarazione di successione, non è necessario produrre alcuna domanda in quanto il rimborso viene erogato direttamente ai beneficiari indicati nella dichiarazione di successione, sulla base della quota ereditaria. Laddove la dichiarazione di successione non sia stata presentata, gli eredi possono presentare un'apposita domanda all'ufficio territoriale competente attestando la qualità di eredi e la quota di rimborso spettante; a tal fine è possibile anche utilizzare il servizio telematico "Consegna documenti e istanze" disponibile nell'area riservata del sito dell'Agenzia delle entrate.

OSPEDALI DI COMUNITÀ E MEDICI, CHE COSA STA SUCCEDENDO? da Newsletter del 30/07/2026 di Start Magazine

La fragilità della sanità territoriale e l'impiego illegittimo e inopportuno dei medici ospedalieri. L'intervento di Mario Sette e Michele Poerio

Ascolta questo articolo ora...

Ospedali di comunità e medici, che cosa sta succedendo?

La pandemia da Covid 19 ha rappresentato uno stress test eccezionale per il Servizio sanitario nazionale. Se, da una parte, si è vista quanto sia stata importante la presenza di un servizio sanitario pubblico e universale nell'arginare i danni della pandemia, dall'altra però si è rivelata tutta la fragilità di un sistema (soprattutto quello territoriale) sottoposto negli ultimi decenni, a ripetuti tagli nel finanziamento, che ne hanno indebolito la struttura e impedito le innovazioni necessarie.

Con le risorse messe a disposizione dal Piano nazionale di ripresa e resilienza si è avuta l'occasione per tentare di ricostruire e innovare il nostro sistema di welfare sociosanitario, ma tali risorse sono risultate fin da subito insufficienti. Con la pandemia era emersa chiaramente la necessità di concentrare le risorse per potenziare la prevenzione e la rete dei servizi sociali e sociosanitari nel territorio e domiciliari, in modo da costruire la risposta più appropriata alla domanda di salute e di cure che proviene dai crescenti bisogni legati alla diffusione delle malattie croniche e delle varie forme di non autosufficienza, connesse con l'invecchiamento della popolazione, e che peraltro riguardano proprio le persone più esposte agli stessi rischi da Covid-19. Abbiamo affermato ripetutamente che i sistemi di welfare devono essere oggetto di un profondo rinnovamento culturale. È necessaria una transizione da un sistema sanitario focalizzato sulla patologia a un sistema centrato sulla salute.

Il rinnovamento del welfare sociosanitario doveva avere come leva principale proprio il potenziamento dell'assistenza territoriale, il cui compito – presidiare la salute delle persone e delle comunità – è stato riscoperto dopo anni di disattenzione proprio in occasione della pandemia.

La CONFEDIR (Confederazione dei dirigenti pubblici e privati, quadri ed alte professionalità-presente al CNEL in rappresentanza dei dirigenti e quadri), ha da subito denunciato l'insufficienza delle risorse messe a disposizione dal PNRR.

La dotazione finanziaria prevista dal PIANO per la Missione 6 è destinata esclusivamente alla costruzione delle infrastrutture e alle tecnologie, e non prevede alcuna copertura per la spesa del personale occorrente, lasciando un vuoto economico che le Regioni stanno tentando di colmare a scapito della dirigenza ospedaliera.

Assistiamo da mesi ai tentativi, perpetrati da diverse Amministrazioni regionali, di impiegare i Dirigenti Medici ospedalieri presso le neonate strutture territoriali del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, specificamente nelle Case della Comunità e negli Ospedali di Comunità. Tali provvedimenti, attuati mediante l'adozione di ordini di servizio unilaterali, mirano a tamponare le profonde e strutturali lacune di personale del territorio.

La Confederazione ha espresso ed esprime la più ferma contrarietà a questa deriva organizzativa, ribadendo che i medici ospedalieri non hanno e non devono avere l'obbligo di prestare servizio nella medicina territoriale.

Dal punto di vista strettamente tecnico-giuridico, l'imposizione del servizio territoriale alla dirigenza ospedaliera si scontra frontalmente con il quadro normativo vigente e con la disciplina contrattuale di settore.

La normativa di riferimento sui modelli di sviluppo dell'assistenza territoriale, sancita dal Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77, definisce in modo tassativo la composizione delle équipes multiprofessionali destinate alle Case della Comunità. Tale decreto stabilisce che tali strutture debbano avvalersi di Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Specialisti Ambulatoriali Interni e, in generale, di professionisti ordinariamente operanti sul territorio, escludendo qualsiasi obbligo in capo alla dirigenza medica ospedaliera. L'utilizzo coatto e unilaterale dei medici ospedalieri al di fuori della loro ordinaria sede di lavoro contrattuale viola, pertanto, la normativa speciale della dirigenza sanitaria e altera i presupposti giuridici del conferimento degli incarichi dirigenziali.

Sul piano contrattuale, l'ultimo rinnovo collettivo ha blindato i diritti dei professionisti proprio per porre fine alla prassi illegittima di utilizzare i medici come globetrotter all'interno delle aziende sanitarie, stabilendo che lo spostamento arbitrario tra presidi non è più ammissibile. Un eventuale contributo dei medici ospedalieri alle strutture del territorio non può in alcun modo derivare da un

atto d'imperio aziendale; esso deve configurarsi esclusivamente su base volontaria, attraverso lo strumento dell'attività libero-professionale di tipo consulenziale aggiuntiva, da svolgersi rigorosamente al di fuori dell'orario ordinario di lavoro e con oneri a carico dei bilanci delle singole amministrazioni, non certo attingendo ai fondi contrattuali ospedalieri. Il medico, in quanto dirigente di una Pubblica Amministrazione speciale, gode di tutele legali legate alla specificità del proprio incarico e non può essere degradato a un "factotum" dell'organizzazione aziendale.

Sotto il profilo politico ed economico, la tesi dell'obbligatorietà del servizio territoriale per i medici ospedalieri poggia su un grave errore strategico e rischia di decretare il definitivo collasso del sistema delle cure acute.

La dirigenza medica ospedaliera italiana affronta già carichi di lavoro insostenibili, che si attestano su una media di sessanta ore settimanali, a causa di un quindicennio caratterizzato da blocco delle assunzioni, tetti di spesa e tagli lineari che hanno eroso gli organici nei reparti. Dislocare queste risorse già stremate sul territorio provocherebbe un accumulo insostenibile di ore eccedenti, rendendo impossibile la copertura dei turni nei reparti d'emergenza e nei servizi di Pronto Soccorso, che in tutta Italia già versano in condizioni drammatiche per carenza di specialisti e diagnostica. Politicamente questo modus operandi denota l'illusione di poter attuare una storica riforma della sanità territoriale a costo zero, attuando un mero trasferimento coatto di personale che non risolve il problema ma sposta semplicemente l'emergenza da un settore all'altro, minando l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Il persistente modello aziendalista della sanità pubblica, focalizzato sul rigido contenimento dei costi piuttosto che sulla produzione di salute, ha già profondamente mortificato l'autonomia professionale, generando una fuga di massa di medici e ricercatori verso l'estero e il settore privato. Continuare su questa strada, imponendo ulteriori flessibilità coatte, azzererà definitivamente l'attrattività del Servizio Sanitario Nazionale per le nuove generazioni di medici, le quali giustamente richiedono un maggiore equilibrio tra vita e lavoro e il rispetto della propria specificità. In conclusione, per finanziare e far funzionare correttamente le Case e gli Ospedali di Comunità secondo gli standard previsti, senza cannibalizzare le strutture ospedaliere che hanno già evitato il disgregamento sociale durante la pandemia, lo Stato deve avere il coraggio politico di incrementare il Fondo Sanitario Nazionale in misura strutturale, portandolo ad almeno l'8% costante del PIL, allineando la nostra spesa pro-capite a quella dei grandi Paesi europei.

Il superamento di una sanità ospedalocentrica non si realizza impoverendo gli ospedali o declassando il medico a lavoratore precario senza sede, bensì costruendo una reale connessione tecnologica, professionale e assistenziale tra due mondi che oggi ancora non si parlano.

È impensabile, come per il passato, continuare ad avere un SSN "universalistico" efficiente, ma a bassi costi, per l'enorme crescita dei costi dei farmaci e delle attrezzature, che devono essere garantiti non a scapito, come oggi avviene, del personale che è invece la risorsa principale.

Riteniamo che il SSN può funzionare bene e rispondere alle esigenze dei cittadini solo se mantiene nei fatti i valori della legge n. 833/1978.

Mario Sette, Segretario Generale Confedir

Michele Poerio, Past President Confedir, Segretario Generale Direts e Presidente nazionale Feder.S.P.eV.

MIN.LAVORO: RAFFORZATO IL SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE DELLE VITTIME DI INFORTUNI MORTALI SUL LAVORO

da DILMo – fonte: Ministero del Lavoro - pubblicato il 31 lug 2026

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha emanato il Decreto n. 90 del 15 luglio 2026 (registrato dalla Corte dei Conti il 27 luglio 2026), con il quale sono stati ridefiniti gli importi del

beneficio a carico del Fondo di sostegno alle famiglie delle vittime di gravi infortuni sul lavoro che, per l'anno per l'esercizio finanziario 2026 superano i 40 milioni di euro.

Grazie agli stanziamenti previsti dalla legge di bilancio 30 dicembre 2025, n. 199, integrati con i fondi rimasti in disponibilità negli esercizi precedenti, le **risorse complessivamente disponibili per il 2026 ammontano a 42.479.421 euro**, così ripartite:

- **40.979.421 euro** di dotazione ordinaria (con un incremento rispetto al 2025 di 30 milioni di euro).
- **2.000.000 euro** di economie pregresse reinvestite a favore del Fondo.

Sulla base delle stime sugli infortuni mortali predisposte dall'INAIL, il decreto fissa i **nuovi importi del beneficio per gli eventi occorsi nel 2026**, che saranno erogati in un'unica soluzione ai superstiti, a seconda della composizione del nucleo familiare e secondo la ripartizione indicata di seguito:

Tipologia	N. superstiti	Importo per nucleo superstiti (euro)
A	1	35.672,92
B	2	61.460,57
C	3	87.248,22
D	Più di 3	128.938,26

A queste risorse, si aggiungono quelle stanziare dall'articolo 8 del decreto legge n. 159/2025, convertito in legge n. 198/2025, per finanziare le borse di studio in favore degli studenti superstiti di lavoratori deceduti a causa di infortuni sul lavoro o malattie professionali (maggiori informazioni a [questo link](#)).

Con l'avvenuta registrazione del DM n. 90/2026 sono state già completate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con specifico decreto direttoriale n. 108 del 28 luglio 2026 le operazioni contabili per il trasferimento delle risorse all'Inail, che provvederà – a seguito della registrazione del DDG da parte del MEF-RGS – all'erogazione dei benefici ai familiari aventi diritto.

IL GIORNALE DELLA PREVIDENZA ENPAM n.28 del 30 luglio 2026 – LETTERE AL GIORNALE

Pensione Enpam, fino a quando si paga la quota A?

Risposta a carico della Redazione

Compirò 68 anni ad agosto e andrò in pensione con l'Enpam da settembre 2026. A quali condizioni dovrò versare il contributo di Quota A oltre quel termine?

Gentile Dottore,

i contributi di Quota A sono dovuti fino al compimento dei 68 anni (65 anni per chi ha scelto il pensionamento anticipato). Per questo motivo, nel suo caso, il contributo del 2026 è stato calcolato solo per il periodo da gennaio ad agosto, cioè fino al mese del suo 68esimo compleanno.

ONAOSI - PROROGA TERMINI DI VOTO

Proroga del termine di voto alle ore 12 del 31 agosto.

La Fondazione ONAOSI comunica che, sulla base di molteplici segnalazioni che evidenziano un oggettivo ritardo nella consegna dei plichi elettorali, il Consiglio di Amministrazione, al fine di tutelare la parità di accesso al diritto di voto dei suoi contribuenti, ha deliberato:

- la proroga del termine ultimo di ricezione delle schede di voto alle ore **12.00 del 31 agosto 2026**;
- la proroga del termine ultimo per la richiesta del duplicato del materiale elettorale entro il **5 agosto 2026**.

Si consiglia di effettuare la spedizione con adeguato anticipo rispetto al termine perentorio delle ore **12.00 del 31 agosto 2026**.

Per le eventuali consegne a mano si fa presente che gli uffici della Fondazione ONAOSI chiuderanno il giorno 7 agosto alle ore 12.00 e riapriranno il giorno 24 agosto alle ore 8.00. Le altre modalità di voto a mezzo di servizio postale o corriere rimangono invariate.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione O.N.A.O.S.I., con deliberazione n. 43 del 30 marzo 2026, ha **indetto le elezioni** per il rinnovo del Comitato di Indirizzo per il **quadriennio 2026-2030**, con avvio delle operazioni elettorali a decorrere dal giorno 1° aprile 2026.

Le principali scadenze del procedimento elettorale sono le seguenti:

- pubblicazione degli elenchi degli aventi diritto al voto: **1° aprile 2026**
- termine per la presentazione delle liste dei candidati: **ore 20.00 del 30 aprile 2026**
- invio del materiale elettorale agli aventi diritto a partire dal: **21 maggio 2026**
- termine per la ricezione delle schede di voto: **ore 12.00 del 31 agosto 2026**

Tutte le informazioni sono disponibili nelle seguenti sezioni del sito:

- [Indizione elezioni](#)
- [Regolamento e atti elettorali](#)
- [Elenco dei sanitari aventi diritto di voto](#)
- [Presentazione liste dei candidati](#)
- [Liste dei candidati ammesse](#)
- [Modulistica](#)
- [Contatti](#)

PERCHÉ LA DATA DELLA PENSIONE SI SPOSTA SEMPRE PIÙ IN

AVANTI da Studio Cataldi 24 luglio 2026 Redazione – Note giuridiche

La pensione viene spesso immaginata come un appuntamento definito con largo anticipo, collegato a una precisa età anagrafica.

Nella realtà, però, la data di uscita dal lavoro può cambiare nel corso del tempo per effetto delle riforme, dell'andamento demografico e della storia contributiva personale. Il sistema previdenziale deve infatti trovare un equilibrio tra **prestazioni da erogare**, contributi versati e sostenibilità della spesa pubblica. Per questo motivo, una previsione effettuata diversi anni prima può essere successivamente modificata, facendo slittare la **decorrenza della pensione** rispetto alle aspettative iniziali.

L'aumento della speranza di vita

Uno dei principali fattori che influenzano l'età pensionabile è la crescita della **speranza di vita**. Se le persone vivono mediamente più a lungo, le pensioni devono essere corrisposte per un numero

maggiore di anni. Questo comporta un aumento della spesa complessiva sostenuta dal sistema previdenziale.

Per mantenere un equilibrio tra il periodo trascorso al lavoro e quello vissuto da pensionati, alcuni requisiti possono essere adeguati all'evoluzione demografica. L'uscita dal lavoro tende così a spostarsi in avanti, mentre diventa necessario accumulare una maggiore **anzianità contributiva**. Il principio può apparire penalizzante per i lavoratori, ma nasce dalla necessità di garantire la continuità del sistema anche alle generazioni future.

.....

.....

<https://www.studiocataldi.it/articoli/1000633-perche-la-data-della-pensione-si-sposta-sempre-piu-in-avanti>

CAMPAGNA VACCINALE ANTINFLUENZALE 2026/2027 IN REGIONE LOMBARDIA da News Letter OMCEOMI n.35/2026

La campagna vaccinale antinfluenzale 2026/2027 in Regione Lombardia avrà inizio giovedì 1° ottobre 2026. La conclusione della campagna vaccinale antinfluenzale 2026/2027 è prevista per il 31/03/2027.

Nella circolare di Regione Lombardia vengono elencate le categorie prioritarie di offerta per la vaccinazione antinfluenzale, ma viene richiamata l'attenzione a promuovere e rendere disponibile gratuitamente la vaccinazione anche nei casi in cui, pur non essendo la condizione strettamente contemplata nelle categorie a rischio, il giudizio dell'operatore sanitario è comunque di appropriatezza per la tutela della salute del soggetto o dei suoi conviventi.

A partire dal 12/10/2026 sarà possibile offrire gratuitamente la vaccinazione antinfluenzale a tutti i cittadini che ne facciano richiesta, senza pregiudizio per l'offerta ai gruppi a rischio per età e patologia.

Si ricorda l'importanza della vaccinazione antinfluenzale degli operatori sanitari: la vaccinazione potrà essere effettuata all'interno delle strutture sanitarie, sede dell'attività lavorativa. In alternativa, gli operatori sanitari potranno prenotare la vaccinazione presso una qualsiasi struttura vaccinale tramite i normali canali di prenotazione.

Circolare Regione Lombardia

AGGIORNAMENTO 2026 DEL PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE VACCINALE da News Letter OMCEOMI n.35/2026

Approvato con deliberazione n. XII/6589 del 27 luglio 2026 l'aggiornamento del Piano Regionale di Prevenzione Vaccinale, che potenzia l'offerta territoriale attraverso il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di Libera Scelta e delle Farmacie di Comunità.

Numerose le novità presenti nel documento: la vaccinazione anti-HPV viene offerta gratuitamente fino a 30 anni compiuti per entrambi i sessi, vaccinazioni anti-meningococco ACWY e B gratuite fino ai 18 anni inclusi e la vaccinazione anti-encefalite da zecca è raccomandata e offerta gratuitamente per soggetti professionalmente esposti.

Estensione dell'offerta alle Farmacie di Comunità per la vaccinazione anti-Herpes Zoster, gratuita per tutta la popolazione ultrasessantacinquenne, a partire dalla coorte dei cittadini che compiono 65 anni nell'anno corrente.

Novità anche per la medicina dei viaggi che riguardano la vaccinazione anti-Dengue e anti-Chikungunya.

Nel Piano vengono fornite indicazioni dettagliate riguardanti la vaccinazione antipneumococcica per la popolazione generale a partire dai 65 anni e per le categorie ad alto rischio, con particolare attenzione agli ospiti delle RSA, e per l'immunizzazione anti-RSV per i nuovi nati.

Piano Regionale di Prevenzione Vaccinale

AGENZIA DELLE ENTRATE – LOCAZIONE COINTESTATA E CEDOLARE SECCA

da la Posta di Nuovo Fisco Oggi

Domanda

In caso di contratto di locazione di immobile abitativo in comproprietà tra più locatori, qualora soltanto uno dei comproprietari eserciti l'opzione per la cedolare secca, qual è il trattamento tributario relativo ai vari soggetti?

F.

Risponde Andrea Santoro

Il regime della cedolare secca può essere scelto anche qualora l'immobile sia locato da più proprietari. In tali situazioni, ciascun locatore esercita l'opzione in modo autonomo e indipendente dagli altri. I locatori che aderiscono alla cedolare secca sono esonerati dal pagamento dell'imposta di registro per tutta la durata dell'opzione. Diversamente, i comproprietari che non optano per tale regime sono tenuti a versare l'imposta di registro in proporzione alla quota di canone loro attribuibile in base alla percentuale di possesso dell'immobile. Deve essere comunque versata l'imposta di bollo sul contratto di locazione. Inoltre, la scelta della cedolare secca da parte anche di uno solo dei locatori comporta la rinuncia agli aggiornamenti del canone di locazione, inclusi quelli collegati alla variazione ISTAT ([circolare n. 26/2011](#)).