

NEO-BREVIA n. 17 - 2025
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

INDICI MENSILI ISTAT COSTO DELLA VITA - mese marzo 2025

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

ultimo comunicato ISTAT 16 aprile 2025 riferito al mese di marzo 2025

| Anno | gen | feb | mar | apr | mag | giu | lug | ago | set | ott | nov | dic |
|-------------|---|--------------|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Base di riferimento: 2010 = 100 | | | | | | | | | | | |
| | Coeffic. 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 | | | | | | | | | | | |
| | Coeffic. 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 | 118,9 |
| % | +9,8 | +8,9 | +7,4 | +7,9 | +7,2 | +6,0 | +5,7 | +5,2 | +5,1 | +1,7 | +0,7 | +0,6 |
| 2024 | 119,3 | 119,3 | 119,4 | 119,3 | 119,5 | 119,5 | 120,0 | 120,1 | 120,0 | 120,1 | 120,1 | 120,2 |
| % | +0,8 | +0,7 | +1,2 | +0,8 | +0,8 | +0,8 | +0,4 | +0,8 | +0,6 | +0,8 | +0,0 | +1,1 |
| 2025 | 120,9 | 121,1 | 121,4 | | | | | | | | | |
| % | +1,3 | +1,5 | +1,7 | | | | | | | | | |

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 - MARZO 2025

L'indice Istat (indice generale FOI) è pari a **121,4**.

Le quote di TFR, accantonate dal 31 dicembre 2024, vanno rivalutate dello **1,123752 %**.

ISTAT - INDICE DEI PREZZI PER LA RIVALUTAZIONE MONETARIA

Periodo di riferimento: marzo 2025 - data di pubblicazione: 16 aprile 2025

prossima diffusione: 30 aprile 2025

Indice dei prezzi al consumo FOI al netto dei tabacchi

| | |
|---|---------------|
| Indice generale FOI (*) | +121,4 |
| Variazione percentuale rispetto al mese precedente | +0,2 |
| Variazione percentuale rispetto allo stesso mese dell'anno precedente | +1,7 |
| Variazione percentuale rispetto allo stesso mese di due anni precedenti | +2,9 |

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

A marzo 2025 l'inflazione è aumentata, portandosi all'1,9% dall'1,6% di febbraio. Tale evoluzione risente principalmente dell'andamento delle componenti più volatili dell'indice. Sono infatti in accelerazione su base tendenziale sia i prezzi dei Beni energetici (+2,6%, da +0,6%), spinti dalla componente non regolamentata (+0,7%, da -1,9%), sia quelli degli Alimentari non lavorati (+3,3%, da +2,9%). L'inflazione di fondo resta, invece, stabile a +1,7%. Infine, i prezzi del "carrello della spesa" accentuano leggermente il loro tasso tendenziale di crescita, che a marzo sale a +2,1% (da +2,0% di febbraio).

AGENZIA DELLE ENTRATE - DICHIARAZIONE DEI REDDITI la Posta di Nuovo Fisco Oggi

Domanda

Sono un pensionato proprietario dell'appartamento in cui vivo come abitazione principale e di un altro che non è affittato. Ho l'obbligo di presentare la dichiarazione dei redditi?

risponde Andrea Santoro

Tra i casi di esonero dalla presentazione della dichiarazione dei redditi (si vedano, in proposito, le tabelle contenute nelle [istruzioni](#) alla compilazione del modello 730/2025) vi è quello del contribuente titolare di redditi da lavoro dipendente o da pensione che possieda l'abitazione principale, con relative pertinenze, e altri fabbricati non locati. È necessario che i redditi siano stati corrisposti da un unico sostituto d'imposta che ha effettuato le ritenute di acconto, o da più sostituti purché certificati dall'ultimo che ha effettuato il conguaglio. L'esonero non si applica, inoltre, qualora siano dovute le addizionali regionale e comunale e ove il fabbricato non locato si trovi nello stesso Comune dell'abitazione principale. Si ricorda che la dichiarazione può essere presentata, anche in caso di esonero, per dichiarare eventuali spese sostenute o per fruire di detrazioni o per chiedere rimborsi relativi a crediti o eccedenze di versamento che derivano dalle dichiarazioni degli anni precedenti o da acconti versati per il 2024.

PARLAMENTO - ESERCIZIO DELLA LIBERTÀ SINDACALE DEL PERSONALE DELLE FORZE ARMATE da DplMo

Il Parlamento ha pubblicato, nella Gazzetta Ufficiale n. 88 del 15 aprile 2025, la Legge 15 aprile 2025, n. 50, con disposizioni per l'esercizio della libertà sindacale del personale delle Forze armate e delle Forze di polizia a ordinamento militare, nonché di proroga della delega di cui all'articolo 9, comma 15, della [legge 28 aprile 2022, n. 46](#).

La Legge è vigente dal 30 aprile 2025.

LEGGE 15 aprile 2025, n. 50

Disposizioni per l'esercizio della libertà sindacale del personale delle Forze armate e delle Forze di polizia a ordinamento militare, nonché di proroga della delega di cui all'articolo 9, comma 15, della legge 28 aprile 2022, n. 46.

La Camera dei deputati ed il Senato della Repubblica hanno approvato;

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Promulga

la seguente legge:

Art. 1

Disposizioni in materia di permessi e distacchi in favore delle associazioni professionali a carattere sindacale tra militari

1. I distacchi e i permessi retribuiti di cui all'articolo 1480, comma 3, del codice dell'ordinamento militare, di cui al decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, a decorrere dall'anno 2025, sono attribuiti alle associazioni di cui agli articoli 1475, comma 2, nonché 1476 e seguenti del citato codice di cui al decreto legislativo n. 66 del 2010, in deroga alle modalità di cui al comma 4 del medesimo articolo 1480, in ragione di un distacco ogni duemila unità di personale e di un'ora annua di permesso retribuito ogni unità di personale, ferma restando l'applicazione delle modalità di cui al citato comma 4 per eventuali ulteriori attribuzioni di permessi e distacchi.

Art. 2

Modifica all'articolo 9, comma 15, della legge 28 aprile 2022, n. 46, in materia di proroga del termine per l'esercizio della delega

1. All'articolo 9, comma 15, della legge 28 aprile 2022, n. 46, le parole: «trenta mesi» sono sostituite dalle seguenti: «trentasei mesi».

La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sarà inserita nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.

Data a Roma, addì 15 aprile 2025

MATTARELLA

Meloni, Presidente del Consiglio dei ministri

Zangrillo, Ministro per la pubblica amministrazione

Crosetto, Ministro della difesa

Visto, il Guardasigilli: Nordio

INAIL - COMUNICAZIONE INFORTUNIO E

DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO – AGGIORNAMENTI da

DplMo – fonte: Inail

L’Inail informa che dal 16 maggio 2025 è disponibile la versione aggiornata degli applicativi Comunicazione di infortunio e Denuncia/Comunicazione di infortunio che contiene un nuovo campo obbligatorio per l’acquisizione dell’informazione relativa all’eventuale accadimento dell’evento lesivo in cantiere.

L’inserimento dell’informazione “Attività svolta in cantiere” è finalizzato anche alla gestione della patente a crediti nei cantieri temporanei o mobili.

L’Istituto avvisa, pertanto, che per l’inoltro di comunicazioni e denunce/comunicazioni in modalità offline o in cooperazione applicativa è necessario che gli utenti interessati adeguino i propri sistemi entro il 15 maggio 2025.

Le cronologie delle versioni, contenenti i dettagli delle modifiche e le documentazioni tecniche aggiornate per l’invio offline dei due adempimenti citati, sono disponibili seguendo i percorsi:

- Home > Atti e documenti > Assicurazione > sezione Prestazioni > Denuncia infortunio
- Home > Atti e documenti > Prevenzione > Comunicazione di infortunio

Le documentazioni tecniche aggiornate dei due servizi in cooperazione applicativa sono state comunicate alle aziende che utilizzano tale modalità di trasmissione.

INPS - BONUS NUOVI NATI: DAL 17 APRILE APERTE LE DOMANDE da

DplMo – fonte: Inps

L’INPS, con il messaggio n. 1303 del 16 aprile 2025, comunica il rilascio, dal 17 aprile 2025, del servizio “Bonus nuovi nati” per la presentazione delle relative domande.

Il servizio è accessibile sul sito dell’Istituto, www.inps.it, utilizzando la propria identità digitale, SPID di Livello 2 o superiore, CIE 3.0, CNS o eIDAS, nella sezione “Punto d’accesso alle prestazioni non pensionistiche” raggiungibile attraverso il seguente percorso: “Sostegni, Sussidi e Indennità” > “Esplora Sostegni, Sussidi e Indennità” > selezionare la voce “Vedi tutti” nella sezione “Strumenti”; una volta autenticati è sufficiente selezionare la prestazione “Bonus nuovi nati”.

La domanda può essere presentata anche tramite il *Contact Center* Multicanale o gli Istituti di patronato, utilizzando i servizi offerti dagli stessi.

Per approfondire: [circolare n. 76 del 14 aprile 2025](#), in documento allegato 101, (illustra la disciplina del Bonus nuovi nati e fornisce le indicazioni per la presentazione delle relative domande)

ALLEGATI A PARTE - INPS Messaggio n.1303 del 16.04.2025 (documento 103)

REDDITO DA CONCILIAZIONE GIUDIZIALE: I CHIARIMENTI

DELL’AGENZIA DELLE ENTRATE da Newsletter – Generazionevincente di Eufrazio

Massi – fonte: Agenzia Entrate

Conciliazione giudiziale e qualificazione del reddito: i chiarimenti dell’Agenzia delle Entrate

Con [la risposta n. 98/E del 14 aprile 2025](#), l’Agenzia delle Entrate è intervenuta su un tema di grande interesse per professionisti, consulenti del lavoro e contribuenti coinvolti in contenziosi

lavoristici: la qualificazione fiscale delle somme erogate in sede di conciliazione giudiziale e la determinazione del corretto Stato impositore nel caso di contribuenti non residenti.

Reddito da lavoro dipendente: il principio di onnicomprensività

Secondo l'Agenzia, le somme riconosciute a seguito del reddito da conciliazione giudiziale devono essere considerate redditi da lavoro dipendente ai sensi degli articoli **49 e 51 del TUIR**. Ciò in virtù del principio di onnicomprensività che caratterizza tale tipologia reddituale: rientrano in questa categoria tutte le somme percepite in relazione al rapporto di lavoro, incluse quelle erogate al momento della sua cessazione, come previsto anche dall'art. **17 del TUIR**.

Non è quindi rilevante la natura conciliativa dell'accordo: ciò che conta è il collegamento economico e causale con l'attività lavorativa svolta. Le somme corrisposte in sede di conciliazione, anche se una tantum, vanno assoggettate a tassazione separata, secondo l'art. **19 TUIR**, con applicazione delle ritenute alla fonte previste dal **D.P.R. n. 600/1973**.

Residenza fiscale e imposizione: Italia, Spagna e oltre

La questione si complica quando entra in gioco la residenza fiscale del contribuente. L'[Agenzia](#), pur non potendo accertarla in sede di interpello, assume come dato l'eventuale residenza in Spagna nel periodo oggetto d'esame, richiamando l'**art. 3 del TUIR**: i non residenti sono soggetti a tassazione solo per i redditi prodotti in Italia.

Tuttavia, come previsto dall'**art. 23 del TUIR**, se le somme sono erogate da un soggetto residente in Italia, esse si presumono prodotte nel territorio nazionale, con conseguente assoggettamento a imposizione italiana, salvo diversa previsione convenzionale.

Il ruolo della Convenzione Italia-Spagna e del Modello OCSE

Determinante, quindi, è il riferimento all'**art. 15 della Convenzione contro le doppie imposizioni tra Italia e Spagna**, che disciplina la tassazione dei redditi da lavoro dipendente. In base al Commentario OCSE, anche le somme derivanti da una conciliazione giudiziale seguono il regime fiscale dei redditi che sostituiscono: se rappresentano retribuzioni differite, sono trattate come tali.

Di conseguenza, le quote di reddito relative al periodo in cui il lavoratore ha operato in Italia (*e vi era residente*) sono tassabili esclusivamente nel nostro Paese. Diverso il caso di periodi lavorativi in altri Stati: per esempio, per le annualità svolte a Cuba, dove manca una convenzione bilaterale, prevale la normativa italiana, e si guarda alla residenza fiscale del soggetto erogante per definire la territorialità del reddito.

Il chiarimento offerto dall'Agenzia delle Entrate conferma un principio ormai consolidato: **la natura giuridica delle somme percepite in sede di conciliazione non si discosta da quella dei redditi che intendono sostituire**. Inoltre, in un contesto internazionale, l'individuazione dello Stato impositore richiede sempre un'attenta analisi coordinata tra normativa interna e convenzioni contro le doppie imposizioni.

Per chi opera nel **settore giuslavoristico e fiscale**, si tratta di un orientamento importante che contribuisce a fare chiarezza in un ambito complesso e ricco di variabili.

LISTE ATTESA, SALTA L'INTESA IN CONFERENZA STATO-REGIONI SUI POTERI SOSTITUTIVI da DoctorNews - Doctor 33 del 14 aprile 2025

Si apre ora una fase di mediazione di 30 giorni, al termine della quale, in caso di mancato accordo, il Governo potrà approvare il provvedimento in Consiglio dei Ministri, motivandone la decisione. Nessun accordo in Conferenza Stato-Regioni sul decreto che introduce i poteri sostitutivi del Governo in materia di liste d'attesa sanitarie. Le Regioni avevano chiesto il rinvio del punto, ma l'Esecutivo ha deciso di andare avanti: il mancato accoglimento della richiesta ha portato alla mancata intesa sullo schema di Dpcm.

Si apre ora una fase di mediazione di 30 giorni, al termine della quale, in caso di mancato accordo, il Governo potrà approvare il provvedimento in Consiglio dei Ministri, motivandone la decisione.

Il decreto, già al centro del confronto tra Regioni e ministero della Salute, prevede che l'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria, istituito presso il ministero, possa intervenire direttamente nelle Regioni inadempienti, in due casi: mancata nomina del Responsabile unico regionale dell'assistenza sanitaria (Ruas) entro 90 giorni dall'entrata in vigore del provvedimento o ripetute inadempienze rispetto agli obiettivi previsti.

Le Regioni chiedono più chiarezza sulle modalità di applicazione del meccanismo e sulla definizione di indicatori precisi che regolino entrata e uscita dalla procedura di commissariamento. In una lettera al ministero della Salute, il coordinatore della Commissione Salute delle Regioni ha chiesto un percorso ispirato a "adeguatezza, progressività, confronto e leale cooperazione".

Il ministro della Salute Orazio Schillaci, commentando il confronto, ha parlato di "massima collaborazione con le Regioni" e ha ribattuto alle critiche dell'opposizione: "Quando si citano casi singoli, si danneggia il lavoro quotidiano delle nostre strutture. Alcune Regioni, come Liguria, Basilicata, Lombardia, Lazio, Piemonte, Marche, Veneto e Toscana, dimostrano che applicando le leggi i risultati arrivano".

Schillaci ha inoltre criticato chi "preferisce i gettonisti al personale del servizio sanitario pubblico" e chi "non integra le agende nel CUP unico regionale o non trasmette i dati sul monitoraggio", parlando di "propaganda senza reali argomenti".

Le Regioni, da parte loro, hanno confermato la disponibilità al dialogo per trovare un'intesa entro i tempi previsti.

*e intanto **campa cavallo che l'erba cresce***

ANAAO: SERVE UN MODELLO ORGANIZZATIVO AL PASSO CON I TEMPI

Il segretario nazionale del sindacato dei medici ospedalieri Anaa Assomed, Pierino Di Silverio, è intervenuto durante l'evento 'Salute e sanità, il doppio binario'

"Se vogliamo risolvere il problema delle difficoltà delle liste d'attesa, al di là degli investimenti, dobbiamo pensare seriamente e riformare un modello organizzativo di presa in carico del paziente e di erogazione della cura che sia al passo con i tempi". Lo ha detto il segretario nazionale del sindacato dei medici ospedalieri Anaa Assomed, Pierino Di Silverio, intervenuto alla tavola rotonda dedicata alle liste d'attesa, durante l'evento 'Salute e sanità, il doppio binario', al Palazzo dell'Informazione Adnkronos a Roma.

Oggi, ha sottolineato, "abbiamo un sistema organizzativo e legislativo di sanità pubblica che ha 47 anni. Quarantasette anni fa le patologie che oggi sono croniche erano mortali. Vuol dire che il paziente che allora veniva curato per 7 giorni, e poi moriva o guariva, oggi si cronicizza e riceve la terapia, spesso costosa, a vita. Costi elevati che l'ospedale non può garantire". Da qui la necessità di un nuovo modello di presa in carico "che significa investire di più in prevenzione, con le cure territoriali di primo livello che non solo aiuterebbero ad eliminare le liste d'attesa, ma aiuterebbero a garantire un'assistenza per il cittadino continuativa, trasformando l'ospedale in luogo di cure di maggiore complessità ed evitando che il pronto soccorso continui ad essere affollato a causa del 70% delle prestazioni improprie".

LISTE D'ATTESA. ORMAI TRA MINISTERO E REGIONI È SCONTRO APERTO. MANCATA INTESA IN STATO-REGIONI SUL DPCM PER I POTERI SOSTITUTIVI da Quotidiano Sanità a cura di Luciano Fassari

La Conferenza che aveva oggi il provvedimento all'ordine del giorno ha registrato la mancata intesa sul testo con il Ministero della Salute che ha deciso di andare avanti sulla misura non

accogliendo la richiesta di rinvio delle Regioni. Un segnale che innalza il livello di tensione nei rapporti tra il Ministro e i governatori che potrebbero decidere di ricorrere al Tar. I Presidenti: “Rammaricati per la scelta del Governo”. Schillaci: “I poteri sostitutivi sono una garanzia in più a tutela del diritto alla salute dei cittadini, non un’ingerenza nelle competenze delle Regioni”. Ecco cosa succede ora.

-

Deflagra in Conferenza Stato-Regioni lo scontro tra il Ministero della Salute e le Regioni sul Dpcm attuativo del Dl Liste d’attese che disciplina i poteri sostitutivi in caso di inadempienze nella gestione delle liste d’attesa. La Conferenza Stato-Regioni che aveva oggi il provvedimento all’ordine del giorno ha registrato la mancata intesa sul testo. Un segnale che innalza il livello di tensione nei rapporti tra il Ministro della Salute, **Orazio Schillaci** (che ieri aveva smentito ci fossero frizioni) e i governatori.

Non è stata quindi accolta l’ultima richiesta delle Regioni di rinviare l’esame del punto e proseguire il confronto sulla questione dopo la lettera inviata ieri dal coordinatore della Commissione Salute, **Massimo Fabi** al Capo di Gabinetto del Ministro, **Marco Mattei**.

La proposta delle Regioni era quella di individuare “degli indicatori puntuali per le procedure di entrata e uscita dalla ipotesi di commissariamento, indicatori tesi a dare certezza all’intera procedura anche nello spirito di quanto più volte richiamato dalla Corte costituzionale sul tema delle procedure commissariali”.

Ma il Ministero (era presente il sottosegretario alla Salute, **Marcello Gemmato**) ha deciso in Conferenza Stato-Regioni di non accogliere la richiesta di rinviare la decisione dei presidenti e quindi, de facto, ha manifestato la volontà di tirare dritto e andare allo scontro frontale.

In una nota nel pomeriggio la Conferenza delle Regioni “esprime rammarico per l’esito di mancata intesa sullo schema di decreto riguardante i poteri sostitutivi sulle liste di attesa all’ordine del giorno della seduta odierna della Conferenza Stato-Regioni”.

“Le Regioni – precisa il comunicato - all’unanimità avevano infatti manifestato l’ampia disponibilità al confronto e a trovare soluzioni anche diverse rispetto alle prime osservazioni inviate al Ministero della Salute. Per questo oggi hanno richiesto un rinvio del provvedimento alla prossima seduta della Stato-Regioni ricevendo in risposta il diniego del rappresentante del Governo, che ha invece preferito l’esito di mancata intesa”.

Ministero della Salute: “I poteri sostitutivi sono una garanzia in più a tutela del diritto alla salute dei cittadini, non un’ingerenza nelle competenze delle Regioni”.

“Il Ministero della Salute – si legge in una nota - esprime rammarico per la decisione delle Regioni di negare l’intesa in Conferenza Stato-Regioni sul decreto attuativo relativo ai poteri sostitutivi sulle liste d’attesa. La norma in origine già contestata dalle Regioni era stata modificata in sede di approvazione del decreto legge. Il decreto attuativo sui poteri sostitutivi è stato trasmesso alle Regioni il 6 novembre scorso: in questi cinque mesi c’è stata una interlocuzione costante e le Regioni hanno trasmesso al Ministero osservazioni che sono state recepite con leale spirito di confronto e collaborazione”.

“I poteri sostitutivi – spiega il Ministero - rappresentano una soluzione estrema in caso di gravi inadempienze fermo restando l’auspicio di tutti che a prevalere siano le buone pratiche. Diverse Regioni come Liguria, Basilicata, Lombardia, Lazio, Piemonte, Marche, Veneto, Toscana, che attuano la legge in vigore, stanno ottenendo risultati positivi. Ciò non significa che non esistano ancora sacche di inefficienza ma il più delle volte vengono effettuati i controlli soltanto dopo l’intervento dei Nas o delle truppe televisive. I poteri sostitutivi sono una garanzia in più a tutela del diritto alla salute dei cittadini, non un’ingerenza nelle competenze delle Regioni. Negare a priori questa possibilità rischia di apparire più come volontà di sottrarsi a qualsiasi forma di controllo che di difendere l’autonomia regionale”.

Ora, dopo una fase di mediazione che durerà 30 giorni (scattano da quando il provvedimento è stato messo all’odg della Stato-Regioni ndr.), il Governo potrebbe decidere con una delibera motivata ad autorizzare l’adozione del Dpcm. Un po’ come successo tre anni fa con il Dm 77 sugli standard

dell'assistenza territoriale. E a quel punto non è escluso che alcune regioni possano decidere di ricorrere al Tar.

LISTE D'ATTESA. FONTANA (LOMBARDIA): “ATTACCARE L'AUTONOMIA DELLE REGIONI NON È LA SOLUZIONE” da Quotidiano Sanità

“Se non abbiamo il coraggio di vedere la situazione della sanità, affrontandone i nodi reali al di là delle polemiche politiche, questa non cambierà mai”, la posizione del presidente della Lombardia. Tra le criticità individuate, “il paradosso della crescita della domanda anche a fronte di un aumento dell'offerta, un cane che si morde la coda”. E poi “il problema della carenza dei professionisti è serio ed è figlio di una mancata programmazione”.

“Attaccare l'autonomia delle Regioni non è la soluzione” e “se continuiamo con le contrapposizioni”, senza avere “il coraggio di vedere la situazione della sanità in Italia, affrontandone i nodi reali al di là delle polemiche politiche, questa non cambierà mai”. Lo dice in un'intervista a La Repubblica il presidente della Regione Lombardia, **Attilio Fontana**, in merito al dibattito sulle liste d'attesa e sottolineando come “non è questione di mettere uno contro l'altro il ministero e le Regioni: se la mettiamo su questo piano, andremo avanti a litigare. Si deve invece diventare più seri e maturi”.

Certo, se dovesse arrivare un decreto sui poteri sostitutivi di Roma in materia di liste d'attesa senza il sì dei governatori, “penso che faremo sentire la nostra voce al ministro della Sanità per spiegare che, come Conferenza delle Regioni, pretendiamo che vengano rispettati i diritti che le amministrazioni regionali hanno” in sanità, che “è materia concorrente”.

Quanto all'accusa del ministro alla Regioni sul [mancato utilizzo del totale dei fondi](#) ricevuti per l'abbattimento delle liste d'attesa, Fontana, almeno per conto della Lombardia, replica: “Avevamo anche presentato un emendamento perché la quota potesse aumentare dallo 0,4 allo 0,7%, proprio perché avremmo potuto spendere di più. Perché altre amministrazioni non siano riuscite a fare lo stesso, non sta a me dirlo”.

Sui nodi da sciogliere, per invertire davvero la rotta, Fontana cita il “paradosso” che vede la crescita della domanda di visite ed esami diagnostici a fronte dell'aumento delle prestazioni messe a disposizione dei cittadini: “E' un cane che si morde la coda”. E spiega. “Solo nel territorio dell'Ats di Milano nel 2024 rispetto al 2023 sono state fatte 110mila visite in più e 250mila esami diagnostici, nonché 1,6 milioni di esami di laboratorio in più”. Ma se si considera il numero di abitanti, risulta che in media ogni cittadino nel 2024 ha fatto circa 18 prestazioni, “in aumento rispetto agli anni precedenti” ed “un numero altissimo, che non ha giustificazioni dal punto di vista epidemiologico e che è figlio di vari problemi, dalla mancata appropriatezza prescrittiva al ricorso alla cosiddetta medicina difensiva. Senza contare le difficoltà della medicina territoriale a trovare professionisti disposti a lavorare nelle Case di comunità. Il risultato è che, purtroppo, le liste di attesa continuano a crescere”.

Per smaltire le liste di attesa, sottolinea infine Fontana, “è necessario personale” ma c'è un “serio” problema di carenza di professionisti, “figlio di una mancata programmazione”. Per il governatore Lombardo si deve puntare su “una programmazione seria e investimenti”.

LISTE D'ATTESA. LATRONICO (BASILICATA): “SERVE UNA LEALE COLLABORAZIONE TRA REGIONI E MINISTERO” da Quotidiano Sanità
L'assessore ha partecipato ieri al summit delle Regioni a Roma. "Occorre una leale

collaborazione tra Regioni e ministero per valorizzare strumenti e risorse utili ad aggredire il problema e a dare risposte ai cittadini”. E sui risultati raggiunti dalla Basilicata, dice: “Un risultato che non arriva per caso ma frutto di un lavoro di squadra tra la regione, aziende sanitarie e professionisti del settore”.

“Serve una leale collaborazione tra Regioni e Ministero della Salute per valorizzare strumenti e risorse utili ad aggredire il problema delle liste d’attesa e dare risposte concrete ai cittadini”. Così l’assessore alla Salute, Politiche per la Persona e PNRR della Regione Basilicata, **Cosimo Latronico**, intervenendo ieri a Roma alla Commissione Salute presso la sede della Conferenza delle Regioni e delle province autonome, alla presenza del presidente, Massimiliano Fedriga. **Nel corso del suo intervento, Latronico ha illustrato le azioni** intraprese dalla Regione Basilicata per affrontare con determinazione il problema delle attese nelle prestazioni sanitarie: “ Con l’approvazione del nuovo Piano Regionale di Governo delle Liste d’Attesa – Sezione Specialistica Ambulatoriale per il 2025, abbiamo assegnato alle aziende sanitarie regionali un programma d’azione preciso che dovranno definire nel dettaglio e attuare in tempi rapidi, con l’obiettivo di migliorare l’accessibilità alle cure e garantire il rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza. La programmazione relativa alle attività di ricovero sarà definita in un secondo momento, in coerenza con le future direttive nazionali. Tra le azioni più incisive del Piano: l’estensione dell’orario di apertura degli ambulatori specialistici, anche in fascia serale e nei fine settimana; il ricorso controllato alla sanità privata accreditata per smaltire le prestazioni arretrate; l’assunzione di nuovo personale sanitario, in particolare medici specialisti e tecnici; l’adozione di strumenti digitali per una gestione più efficiente delle prenotazioni e un monitoraggio costante; l’istituzione di un tavolo permanente di monitoraggio con le direzioni sanitarie, medici di base e rappresentanti dei pazienti, per verificare costantemente l’efficacia delle misure adottate.

L’assessore ha anche ricordato le recenti dichiarazioni del Ministro della Salute, Orazio Schillaci, che ha indicato la Basilicata tra le Regioni virtuose su quanto previsto dal decreto-legge in materia di liste d’attesa: “È un risultato che non arriva per caso – ha commentato Latronico – ma è il frutto di un lavoro di squadra tra la regione, aziende sanitarie e professionisti del settore. La nostra Regione ha aderito fin da subito al nuovo sistema nazionale di monitoraggio delle attese, attivo attraverso la piattaforma Agenas, trasmettendo regolarmente i dati richiesti. Questo sistema ci consente di intervenire in modo mirato laddove si registrano criticità e di garantire maggiore trasparenza”.

Latronico ha sottolineato che, pur restando ancora molto da fare, i primi risultati confermano la bontà del percorso intrapreso: “L’obiettivo – ha detto – è assicurare ai cittadini prestazioni in tempi congrui e adeguati. Continueremo a lavorare con determinazione per garantire un servizio sanitario pubblico più efficiente”.

NEO-NATALITÀ, DALL’ENPAM UN SOSTEGNO PER PADRI E MADRI

MEDICO da Il Giornale della Previdenza - Enpam n.14 del 17 aprile 2025 a cura di Marco Fantini

Si è aperto il bando 2025 per i sussidi dell’Enpam, l’ente di previdenza e assistenza dei medici e degli odontoiatri, a supporto della neo-natalità. I sussidi, che possono arrivare fino a 8mila euro a figlio, servono per sostenere le spese per il primo anno di vita dei nuovi nati (ad esempio per baby-sitting e asilo nido), o per i primi 12 mesi di ingresso nel nucleo familiare, nel caso di affidamenti e adozioni.

Possono fare domanda non solo le dottoresse neomamme, ma anche i medici e i dentisti padri e gli studenti dei corsi di laurea in Medicina e in Odontoiatria che si sono iscritti facoltativamente all’Enpam. La tutela è infatti estesa anche ai padri, ormai da due anni.

E, visti i numeri, la novità è piaciuta se si considera che le domande presentate dai padri medico in un anno sono quintuplicate passando da 150 a 783.

FINO A 8 MILA EURO PER FIGLIO

Inoltre, se entrambi i genitori sono iscritti Enpam, il sussidio, che è di 2mila euro, raddoppia e si cumula.

In più, un ulteriore raddoppio dell'importo scatta nel caso a fare domanda sia una coppia di iscritti Enpam, liberi professionisti, con 3 anni di anzianità nella gestione di Quota B.

Il sussidio spetta per ogni figlio nato. Quindi, per fare un esempio, nel caso entrambi i genitori siano iscritti alla Quota B e abbiano due gemelli, l'aiuto totale alla fine sarà di 16mila euro.

REQUISITI

Per il sussidio Enpam bisogna essere in regola con il pagamento dei contributi e rispettare dei requisiti di reddito. Quest'anno, il limite di reddito per una mamma o un papà single con un figlio è di 62.255,44 euro, per una coppia alle prese con il primo figlio 70.037,37 euro, oppure 77.819,30 euro per una coppia con due figli.

Il limite è di 101.165,09 euro se la coppia ha un disabile in famiglia, oltre a due figli. Da ricordare che il sussidio a supporto della neo-natalità della Fondazione è cumulabile con altre misure che sono garantite a tutti, come il bonus asilo nido che lo Stato distribuisce tramite l'Inps (minimo 1.500 euro fino ai tre anni d'età).

DA 1,5 A 12 MILIONI DI EURO

Per la statistica, sono stati 3.025 i sussidi riconosciuti nel 2024, di cui 18 sono andati a studentesse del V o VI anno di Medicina che si sono iscritte all'Enpam.

Più in generale, dal 2017 – quando lo stanziamento a copertura delle misure a supporto della neo-natalità era di 1,5 milioni di euro – Enpam ha supportato la nascita e i primi mesi di vita di 11.242 bebè.

Per il bando 2025, l'ente di previdenza e assistenza dei medici e degli odontoiatri quest'anno ha confermato i 12 milioni di euro stanziati l'anno scorso.

Curiosità: i parti gemellari negli ultimi otto anni sono stati 249, quelli trigemellari 6.

FARE DOMANDA

Fino alle 12 del 26 giugno, attraverso l'area riservata di Enpam.it, si può fare domanda del sussidio per tutti i bambini che sono nati nel corso del 2024 e fino alla scadenza del bando. Per le nascite o gli arrivi in famiglia dopo il 26 giugno, si potrà far domanda l'anno prossimo.

LETTERE ALLA REDAZIONE - ISCRIVERSI DA STUDENTI CONVIENE

È davvero conveniente iscriversi da studenti all'Enpam e perché?



Gentilissima,

sì, iscriversi all'Enpam da studenti è davvero una scelta vantaggiosa. Prima di tutto l'iscrizione a partire dal quinto o sesto anno di università permette di iniziare a maturare anzianità contributiva che sarà utile al momento della pensione, qualunque sarà il percorso professionale che intraprenderà.

Inoltre, consente di accedere fin da subito al sistema di tutele previdenziali e assistenziali riservate a chi è già professionista. La Quota A garantisce una copertura ampia, che comprende maternità, crediti agevolati, prestazioni previdenziali e sostegni economici in caso di bisogno. In determinate situazioni, i benefici complessivi possono arrivare anche a decine di migliaia di euro.

L'iscrizione costa solo circa 145 euro all'anno, poco più di 12 euro al mese, comunque deducibili dall'Irpef. Si tratta, in pratica, di una forma di riscatto degli anni di studio a costi decisamente ridotti (farlo da laureati costerebbe almeno 40 volte di più). In più l'iscrizione facoltativa Enpam può coprire anche eventuali anni fuori corso che altrimenti non potrebbero essere riscattati.

QUALI SONO I PRESUPPOSTI PER LA RIMBORSABILITÀ DI UN FARMACO in Doctor33

La rimborsabilità da parte del servizio sanitario nazionale è legata all'esistenza di un farmaco equivalente avente il prezzo più basso

La rimborsabilità da parte del servizio sanitario nazionale è legata all'esistenza di un farmaco equivalente avente il prezzo più basso purché esso sia disponibile nel normale ciclo regionale e cioè che l'utente possa reperirlo senza oneri particolari ma potendo rivolgersi alle farmacie presenti sul territorio. (Avv. Ennio Grassini - www.dirittosanitario.net)

AGENZIA DELLE ENTRATE - MENSA SCOLASTICA la Posta di Nuovo Fisco

Oggi

Domanda

Posso portare in detrazione la mensa scolastica di mio figlio che frequenta la scuola dell'infanzia
risponde Andrea Santoro

La legge n. 207/2024 (legge di bilancio 2025) ha di recente modificato l'[articolo 15](#), comma 1, lettera e-bis) del Tuir, innalzando, a partire dalla dichiarazione del prossimo anno, da 800 euro a 1.000 euro per alunno, il limite di detraibilità delle spese sostenute per la frequenza di scuole dell'infanzia del primo ciclo di istruzione. Tra i costi che possono formare oggetto di detrazione rientrano quelli relativi alla mensa scolastica e per i servizi scolastici integrativi, quali l'assistenza al pasto e il pre e post scuola. Per tali spese, la detrazione spetta anche quando il servizio è reso per il tramite del Comune o di altri soggetti terzi rispetto alla scuola e anche se non è stato deliberato dagli organi d'istituto, essendo tale servizio istituzionalmente previsto dall'ordinamento scolastico per tutti gli alunni delle scuole dell'infanzia e delle scuole primarie e secondarie di primo grado ([circolare n. 14/2023](#)).

INPS - VARIAZIONE DEL TASSO DI INTERESSE da DplMo - fonte: Inps

L'INPS, con la **circolare n. 80 del 18 aprile 2025**, comunica la variazione della misura dell'interesse di dilazione e di differimento e delle somme aggiuntive per omesso o ritardato versamento dei contributi previdenziali e assistenziali, con decorrenza dal 23 aprile 2025.

La Banca Centrale Europea, con la decisione di politica monetaria del 17 aprile 2025, ha ridotto di 25 punti base il tasso di interesse sulle operazioni di rifinanziamento principali dell'Eurosistema (ex Tasso Ufficiale di Riferimento, di seguito TUR), che, a decorrere dal 23 aprile 2025, è pari al 2,40%.

ALLEGATI A PARTE - INPS Circolare n. 80 del 18.04.2025 (documento 104)

ISTAT - PREZZI AL CONSUMO MARZO 2025

Nel mese di marzo 2025, si stima che l'indice nazionale dei prezzi al consumo per l'intera collettività (NIC), al lordo dei tabacchi, aumenti dello 0,3% su febbraio e dell'1,9% su marzo 2024, dal +1,6% del mese precedente; la stima preliminare era +2,0%.

La dinamica dell'indice generale riflette principalmente la risalita del tasso di variazione tendenziale dei prezzi degli Energetici non regolamentati, tornato positivo (da -1,9% a +0,7%) e, in misura minore, l'accelerazione dei prezzi dei Tabacchi (da +4,1% a +4,6%) e degli Alimentari non lavorati (da +2,9% a +3,3%). Un sostegno all'inflazione si deve anche ai Servizi ricreativi, culturali e per la cura della persona (da +3,1% a +3,5%), ai Servizi relativi alle comunicazioni (da +0,5% a +0,8%) e infine ai Beni durevoli (la cui flessione si attenua da -1,5% a -1,2%). All'opposto, decelerano i prezzi degli Energetici regolamentati (da +31,4% a +27,2%) e quelli dei Servizi relativi ai trasporti (da +1,9% a +1,6%).

A marzo l'"inflazione di fondo", al netto degli energetici e degli alimentari freschi, resta stabile (a +1,7%), mentre quella al netto dei soli beni energetici accelera lievemente (da +1,7% a +1,8%).

La crescita tendenziale dei prezzi dei beni si accentua (da +1,1% a +1,5%), come anche quella dei servizi, seppur in lieve misura (da +2,4% a +2,5%). Il differenziale inflazionistico tra il comparto dei servizi e quello dei beni si riduce, portandosi a +1,0 punti percentuali (+1,3 a febbraio 2025).

Il tasso tendenziale di variazione dei prezzi dei Beni alimentari, per la cura della casa e della persona aumenta lievemente (da +2,0% a +2,1%), mentre quello dei prodotti ad alta frequenza d'acquisto resta stabile (a +1,9%).

L'aumento congiunturale dell'indice generale è dovuto prevalentemente ai prezzi dei Servizi relativi ai trasporti (+1,2%), dei Servizi ricreativi, culturali e per la cura della persona (+0,7%), degli Energetici non regolamentati (+0,6%), dei Tabacchi (+0,5%), dei Servizi relativi all'abitazione (+0,4%) e dei Servizi relativi alle comunicazioni (+0,3%); gli effetti di questi aumenti sono stati solo in parte compensati dalla diminuzione dei prezzi degli Energetici regolamentati (-2,5%) e degli Alimentari non lavorati (-0,3%).

L'inflazione acquisita per il 2025 è pari a +1,3% per l'indice generale e a +1,0% per la componente di fondo.

L'indice armonizzato dei prezzi al consumo (IPCA) aumenta di 1,6% su febbraio, per la fine dei saldi stagionali di cui il NIC non tiene conto, e del 2,1% rispetto a marzo 2024 (da +1,7% di febbraio); confermando la stima preliminare.

L'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (FOI), al netto dei tabacchi, registra un aumento dello 0,2% su febbraio e dell'1,7% su marzo 2024.

Nel primo trimestre 2025 i prezzi al consumo, misurati dall'IPCA, evidenziano aumenti più elevati per le famiglie con minore capacità di spesa e relativamente più contenuti per quelle con livelli di spesa più alti (+2,0% e +1,8% rispettivamente).

Il commento

A marzo 2025 l'inflazione aumenta, portandosi all'1,9% dall'1,6% di febbraio. Tale evoluzione risente principalmente dell'andamento delle componenti più volatili dell'indice. Sono infatti in accelerazione su base tendenziale sia i prezzi dei Beni energetici (+2,6%, da +0,6%), spinti dalla componente non regolamentata (+0,7%, da -1,9%), sia quelli degli Alimentari non lavorati (+3,3%, da +2,9%). L'inflazione di fondo resta, invece, stabile a +1,7%. Infine, i prezzi del "carrello della spesa" accentuano leggermente il loro tasso tendenziale di crescita, che a marzo sale a +2,1% (da +2,0% di febbraio).

LINEE GUIDA DELLA PIATTAFORMA NAZIONALE DELLE LISTE DI ATTESA da Newsletter OMCeOMi n. 20 del 17.04.2025

Publicato sulla [G.U. Serie Generale, n. 85 del 11 aprile 2025](#) il Decreto del Ministero della Salute – 17 febbraio 2025 “Linee guida della Piattaforma nazionale delle liste di attesa e criteri di interoperabilità con le piattaforme regionali”.

Le Linee guida stabiliscono i requisiti tecnici indispensabili per la definizione dei criteri di realizzazione e di funzionamento della Piattaforma nazionale delle liste di attesa (PNLA), nonché dei criteri di interoperabilità tra la medesima piattaforma e le piattaforme regionali per il governo delle liste di attesa.

L’oggetto di rilevazione della Piattaforma è l’insieme delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate da tutte le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, in regime istituzionale e libero professionale, individuate con un livello di dettaglio che comprenda la sede di erogazione.

Decreto del Ministero della Salute - 17/2/2025

ONAO SI - LA FONDAZIONE INTENDE SOSTENERE ANCHE PER IL 2025 CONTRIBUTI ECONOMICI IN FAVORE DEI CONTRIBUENTI E LORO FIGLI

Gli interventi economici sono i seguenti:

- [a favore dei contribuenti per l'inserimento dei figli nella scuola dell'infanzia a partire dal secondo anno di vita fino al quarto anno di vita](#) - scadenza 16/07/2025;
- [a favore di contribuenti in presenza di condizioni di vulnerabilità](#) - scadenza 16/09/2025;
- [a favore dei contribuenti con invalidità civile superiore al 74%](#) - scadenza 16/09/2025;
- [a favore dei contribuenti con figli disabili nel nucleo familiare](#) - scadenza 16/09/2025;
- [a sostegno della disabilità](#) - scadenza del 16/09/2025;
- [a favore dei figli dei contribuenti onao si con diagnosi certificata di dsa e/o adhd](#) - scadenza 16/09/2025;
- [a favore dei figli di contribuenti onao si in caso di decesso del genitore non contribuente](#) - scadenza 16/09/2025.

INL - ANTICIPAZIONE QUOTE TFR: CHIARIMENTI da DplMo – fonte: Ispettorato Nazione del Lavoro

L’Ispettorato Nazionale del Lavoro ha emanato la nota prot. 616 del 3 aprile 2025, con la quale ha fornito, ai propri ispettori, alcuni chiarimenti in merito alla legittimità della prassi di anticipo mensile del TFR in busta paga.

In particolare, se l’anticipazione del TFR, effettuato oltre il termine del regime sperimentale individuato dalla [Legge n. 190/2014](#) – che era limitato ai periodi di paga decorrenti dal 1° marzo 2015 al 30 giugno 2018 – sia consentita nei soli casi espressamente previsti dall’[art. 2120 c.c.](#) e, per l’effetto, se una anticipazione fuori dalle ipotesi contemplate dalla norma sia da considerare illegittima.

Inoltre, quali siano le conseguenze sotto il profilo ispettivo derivanti dal disconoscimento delle somme erogate quali ratei di TFR.

Questa i chiarimenti forniti dall'Ispettorato Nazionale del Lavoro:

Il trattamento di fine rapporto (TFR) rappresenta una somma di denaro che viene accumulata mensilmente dal datore di lavoro, per conto del dipendente, allo scopo di assicurare un supporto economico al termine del rapporto di lavoro.

L'istituto è disciplinato dall'[art. 2120 c.c.](#) il quale, nei primi cinque commi individua i criteri di calcolo del TFR e nei commi successivi disciplina le condizioni in presenza delle quali, su richiesta del lavoratore, si applica il diverso istituto della anticipazione del trattamento di fine rapporto.

L'ultimo comma dello stesso articolo rimanda alla contrattazione collettiva o ai patti individuali l'introduzione di condizioni di miglior favore relative all'accoglimento delle richieste di anticipazione, in mancanza delle quali l'erogazione monetaria non può che qualificarsi quale maggiore retribuzione assoggettata all'obbligazione contributiva, come chiarito dalla Corte di Cassazione nell'ordinanza n. 4670 del 22 febbraio 2021.

In virtù della collocazione sistematica del rimando operato dal decimo comma dell'art. 2120 c.c., che si pone al termine della disciplina delle anticipazioni del TFR, è tuttavia **da ritenere che la pattuizione collettiva o individuale possa avere ad oggetto una anticipazione dell'accantonamento maturato al momento della pattuizione e non un mero automatico trasferimento in busta paga del rateo mensile** che, a questo punto, costituirebbe una mera integrazione retributiva con conseguenti ricadute anche sul piano contributivo. Tale operazione, peraltro, sembrerebbe contrastare con la stessa ratio dell'istituto che, come detto, è quella di assicurare al lavoratore un supporto economico **al termine del rapporto di lavoro**.

Del resto, si ricorda che, dal 1° gennaio 2007, il datore di lavoro con almeno 50 dipendenti è obbligato al versamento della quota di TFR al Fondo Tesoreria istituito ai sensi dell'art. 1, commi 756 e 757, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 le cui modalità attuative sono disciplinate dal D.M. 30 gennaio 2007. Tale versamento assume la natura di contribuzione previdenziale, stante l'equiparazione del Fondo ad una gestione previdenziale obbligatoria, con applicazione dei principi di ripartizione e dell'automaticità delle prestazioni di cui all'art. 2116 c.c., con la conseguenza che le quote di TFR versate al Fondo rispondono al regime di indisponibilità proprio della contribuzione previdenziale, ferme restando le ipotesi di pagamento anticipato del TFR nei casi e nei limiti normativamente previsti.

Pertanto, venendo al secondo quesito concernente le conseguenze sul piano ispettivo, si ritiene che, laddove si ravvisino le descritte ipotesi di anticipazione, il personale ispettivo dovrà intimare al datore di lavoro di accantonare le quote di TFR illegittimamente anticipate attraverso l'adozione del provvedimento di disposizione di cui all'art. 14 del [D.Lgs. n. 124 del 2004](#).

[la nota n. 616 del 3 aprile 2025](#)

INAIL - MODIFICA DEL TASSO DI INTERESSE DI RATEAZIONE E DELLA MISURA DELLE SANZIONI CIVILI da DploMo – fonte: Inail

L'Inail ha pubblicato la circolare n. 27 del 22 aprile 2025, con la quale comunica che a decorrere dal 23 aprile 2025, variano il tasso di interesse per le rateazioni dei debiti per premi assicurativi e accessori, di cui all'articolo 2, comma 11, del [decreto-legge 9 ottobre 1989, n. 338](#), convertito con

modificazioni dalla legge 7 dicembre 1989, n. 389 e quello per la determinazione delle sanzioni civili di cui all'articolo 116, comma 8, della [legge 23 dicembre 2000, n. 388](#).

[Tasso di interesse dal 1999](#)

ALLEGATI A PARTE - INAIL Circolare n. 27 del 22.04.2025 (documento 105)