

IN BREVE – 2025 n. 37
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

INPS - CERTIFICATO MEDICO INTRODUTTIVO: AVVIO DELLA SECONDA FASE SPERIMENTALE da DplMo - fonte: Inps

L'INPS, con il **messaggio n. 2600 del 5 settembre 2025**, comunica che tutti i certificati medici introduttivi, redatti fino al 29 settembre secondo le precedenti modalità nelle nove province interessate dalla seconda fase della sperimentazione, devono essere obbligatoriamente completati con l'invio all'INPS della domanda amministrativa entro tale data.

Dal 30 settembre, in queste province l'avvio del procedimento per l'accertamento della disabilità dovrà avvenire unicamente tramite il nuovo certificato medico introduttivo.

ALLEGATI A PARTE - INPS Messaggio n. 2600 del 5.09.2025 (documento 182)

LA REVERSIBILITA' SI CUMULA E CONTRIBUISCE AD AUMENTARE IL REDDITO IMPONIBILE E QUINDI LE TASSE

La pensione di reversibilità deve essere riportata in dichiarazione dei redditi con modello 730 insieme all'eventuale reddito da lavoro dipendente. Sono somme che si cumulano e contribuiscono ad aumentare il reddito imponibile IRPEF e quindi le tasse da pagare.

In particolare aggregata al reddito marginale incide coll'aliquota più alta.

DEFINIZIONE DEI CONTENUTI INFORMATIVI DEL PROFILO SANITARIO SINTETICO DEL FSE da OMCeOMi – Newsletter n.43/2025

Pubblicato nella GU n.202 del 1-9-2025 il Decreto 27 giugno 2025 del Ministero della Salute "Indicazioni attuative per la definizione dei contenuti informativi del Profilo sanitario sintetico previsto dall'articolo 4 del Decreto 7 settembre 2023, recante il «Fascicolo sanitario elettronico 2.0».

Si tratta di un documento socio-sanitario informatico, redatto e aggiornato dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, che raccoglie i dati essenziali del paziente e ne favorisce la presa in carico e la continuità di cura.

Nell'allegato al decreto sono elencati i contenuti informativi del Profilo Sanitario Sintetico, distinti in campi obbligatori, facoltativi e quelli compilabili solo a seguito della piena operatività dell'Ecosistema Dati Sanitari (EDS).

[Decreto 27 giugno 2025 del Ministero della Salute](#)

[Allegato](#)

INAIL - REVISIONE DEI COEFFICIENTI DI CAPITALIZZAZIONE DELLE RENDITE da DplMo – fonte: Inail

L'Inail, con la **circolare n. 46 dell'8 settembre 2025**, illustra i nuovi coefficienti di capitalizzazione delle rendite Inail.

I nuovi coefficienti si applicano dal 1° gennaio 2025 e sono riportati nelle [tavole da 1 a 26](#) allegate al decreto del Ministro del lavoro del 25 marzo 2025, pubblicato nel Supplemento ordinario n. 17 alla Gazzetta ufficiale n. 116, del 21 maggio 2025. Allegate al decreto ci sono anche le "Istruzioni per l'uso delle tavole dei coefficienti di capitalizzazione per rendite ad inabili e superstiti".

ALLEGATI A PARTE - INAIL Circolare n. 46 dell' 8.09.2025 (documento 183) INAIL Allegato 1 Circ. 46/2025 (documento 184)

NUOVE SFORBICATE PER LE PENSIONI PUBBLICHE da Il Giornale della

Previdenza Enpam n.28 del 4 settembre 2025 a cura di Claudio Testuzza

Dall'anno scorso, la manovra di bilancio per il 2024 ha imposto una marcata riduzione delle aliquote previdenziali, relative al conteggio della quota pensionistica retributiva, ai dipendenti pubblici iscritti alle ex Casse previdenziali del tesoro, dapprima incluse nell'Inpdap e successivamente confluite nell'Inps.

Fra queste Casse, di particolare importanza sono la Cassa pensione sanitari (Cps), propria dei medici ospedalieri e anche la Cassa dei dipendenti degli enti locali (Cpdel).

Le aliquote per i sanitari prevedevano una cifra di partenza per il calcolo pensionistico del 23,865 per cento che permetteva di poter usufruire di un conteggio molto favorevole, dando la possibilità, ai sanitari rientranti nel metodo di calcolo retributivo, di raggiungere il 100 per cento dell'ultimo trattamento stipendiale con 40 anni di contribuzione.

All'opposto degli iscritti all'Inps a cui, con un coefficiente costante del 2 per cento, era consentito, con la stessa anzianità contributiva, di accontentarsi dell'80 per cento dell'ultimo stipendio.

Dal 1° gennaio 2024 le aliquote per calcolare la quota retributiva di pensione per i medici e gli altri dipendenti pubblici sono state rideterminate in un 2,5 per cento per ogni anno di anzianità con evidente taglio degli importi pensionistici per i pensionandi nel sistema integralmente retributivo o misto, per la quota retributiva.

Le nuove aliquote, si applicano a chi: si dimette volontariamente dal servizio a partire dal 1° gennaio 2025; prima di aver compiuto 67 anni accede alla pensione anticipata con meno di 15 anni di contributi al 31 dicembre 1995; non rientra nelle deroghe previste dalla normativa, come il pensionamento per raggiungimento del limite ordinamentale.

Sono esclusi dalle nuove aliquote invece, coloro che: vanno in pensione per raggiungimento del limite di età; sono trattenuti in servizio oltre i 67 anni e si dimettono dopo; hanno maturato il diritto alla pensione entro il 31 dicembre 2023, come i lavoratori precoci.

Poiché è stata introdotta, dal 2025, la facoltà, per le pubbliche amministrazioni di trattenere in servizio oltre il limite ordinamentale ed entro il compimento del settantesimo anno di età (70 anni) il personale dipendente di cui ritengono necessario avvalersi, previa disponibilità dell'interessato, l'Inps ha ritenuto opportuno, con la circolare 2491 del 25 agosto 2025, di chiarire meglio i termini e i referenti della non applicazione della norma restrittiva delle nuove aliquote.

Tenuto conto che le nuove aliquote di rendimento non trovano applicazione nei casi di cessazione dal servizio per raggiungimento dei limiti di età o di servizio previsti dagli ordinamenti di appartenenza, si chiarisce che, per effetto delle modifiche ai limiti ordinamentali, detta disciplina derogatoria trova applicazione per le pensioni di vecchiaia liquidate a carico della Cpdel, della

Cps, della Cpi e della Cpug a seguito di risoluzione obbligatoria del rapporto di lavoro alle dipendenze di una pubblica amministrazione.

La stessa disciplina derogatoria trova applicazione anche nei casi in cui il dipendente si dimetta prima dello scadere del periodo di trattenimento in servizio, in considerazione del fatto che la relativa risoluzione del rapporto di lavoro è intervenuta dopo il raggiungimento del limite ordinamentale e prima della scadenza del termine del trattenimento in servizio.

Rimane, tuttavia, aperta la grave questione per coloro che, pur maturando i 65 anni – precedente limite ordinamentale – qualora decidessero di andare in pensione prima dei 67 anni – nuovo limite ordinamentale – si troveranno a essere assoggettati alle nuove aliquote riduttive (2,5 per cento), essendo, quest'ultima condizione assimilata a un'uscita anticipata.

In pratica, si dovrà rimanere in servizio per un biennio in più se si vorrà essere esclusi dal taglio delle aliquote. Una vera e propria ingiustizia, soprattutto per quei medici che hanno già accumulato anzianità contributive elevate.

Invece, la disciplina restrittiva non trova applicazione – in una forma contraddittoria rispetto alla sopra esposta formulazione – nei confronti dei soggetti che maturano i requisiti per il pensionamento entro il 31 dicembre 2023 e viene confermato che rientrano in tali fattispecie le pensioni per i lavoratori precoci il cui diritto risulti maturato e certificato entro il 31 dicembre 2023, a prescindere se alla data di decorrenza della relativa pensione sussista anche il requisito contributivo previsto per la pensione anticipata di cui all'articolo 24, comma 10, del decreto-legge 201 del 2011.

PENSIONE ANTICIPATA DI QUOTA A, QUANDO? da Il Giornale della Previdenza Enpam n.28 del 4 settembre 2025 a cura della Redazione

Ho maturato 36 anni contributivi sulla Quota A, a novembre compirò 62 anni, posso chiedere la pensione di Quota A? D.R.

Gentile Dottore,

per chiedere il pensionamento anticipato sulla Quota A bisogna fare domanda a 65 anni con 20 anni di anzianità contributiva.

Si ricordi che per poter chiedere questa pensione dovrà prima scegliere il calcolo contributivo su tutta l'anzianità maturata. La scelta deve essere fatta entro il mese di compimento dei 65 anni, compilando un modulo specifico che si trova nell'[area riservata](#), altrimenti decade la possibilità di andare in pensione in anticipo sulla Quota A. Se invece si va in pensione in cumulo Enpam + Inps, non conta l'età, quindi si può andare anche prima dei 65 anni. In questo caso, però, bisogna avere 42 anni e 10 mesi di contribuzione per gli uomini e 41 anni e 10 mesi per le donne, sommando i periodi contributivi non coincidenti maturati presso i due enti.

INPS - PENSIONI ALL'ESTERO: ACCERTAMENTO ESISTENZA IN VITA 2025-2026 da DplMo - fonte: Inps

L'INPS, con il [messaggio n. 2624 del 9 settembre 2025](#), fornisce le indicazioni e le modalità affinché i pensionati possano fornire la prova di esistenza in vita e verificare lo stato delle pratiche. A partire dal 17 settembre 2025, Citibank N.A. avvierà la seconda fase dell'accertamento dell'esistenza in vita per i pensionati residenti in Europa, Africa e Oceania (esclusi i Paesi scandinavi e dell'Est Europa già interessati dalla prima fase).

Qualora l'attestazione non sia presentata, il pagamento della rata di febbraio 2026, se possibile, avverrà in contanti presso le agenzie Western Union del Paese di residenza. In caso di mancata riscossione personale o produzione dell'attestazione di esistenza in vita entro il 19 febbraio 2026, il pagamento delle pensioni sarà sospeso a partire dalla rata di marzo 2026.

Sono esentati dall'accertamento i pensionati:

- residenti in Germania e Svizzera con accordi telematici già attivi;

- i cui dati sono oggetto di scambi telematici con la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV) francese;
- residenti in Belgio, beneficiari di trattamenti pensionistici comuni con il Service fédéral des Pensions (SFP);
- residenti in Australia, i cui dati sono oggetto di scambi telematici con il Centrelink australiano;
- i cui dati sono oggetto di scambi telematici con le istituzioni previdenziali olandesi;
- che hanno ritirato personalmente almeno una pensione presso Western Union;
- con rate già sospese.

ALLEGATI A PARTE - INPS Messaggio n. 2624 del 9.09.2025 (documento 186)

VEDI ANCHE:

Pensionati all'estero, scatta la seconda fase di accertamento di esistenza in vita a cura di Valerio Damiani in PensioniOggi

<https://www.pensionioggi.it/notizie/previdenza/pensionati-all-estero-scatta-la-seconda-fase-di-accertamento-di-esistenza-in-vita>

59° CONGRESSO NAZIONALE FEDER.S.P.e V.

Riccione 26/29 settembre 2025



**59° CONGRESSO NAZIONALE
FEDER.S.P.e V. PREVIDENZA, SANITÀ,
ASSISTENZA:**

“Agenda urgente per il Paese, tra diseguaglianze e mancate tutele”
RICCIONE 26 - 29 SETTEMBRE 2025- HOTEL
MEDITERRANEO PIAZZALE ROMA, 3 - 47838 RICCIONE (RN)

Dal 26 al 29 settembre oltre 300 persone parteciperanno alla **59° edizione del Congresso nazionale della FEDER.S.P.e V. (Federazione Nazionale Sanitari Pensionati e Vedove)**. Si tratta dell'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. “Saranno presenti i delegati di tutte le nostre sedi regionali,” spiega il **prof. Michele Poerio, Presidente di FEDER.S.P.e V.** che sottolinea: “Ci confronteremo sull’applicazione in Italia delle linee guida della ‘**Strategia Europea per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030**’ e sui punti della ‘**Strategia Europea per l'Assistenza**’, sui fondi ed i progetti innovativi sia italiani che europei per previdenza, sanità e assistenza per le famiglie; inoltre discuteremo dei problemi degli **over 65 in Italia e nell’Unione europea. Vogliamo dare un segnale ai giovani perché siano informati meglio su come tutelare la costruzione delle loro pensioni da subito.** Un antico proverbio africano recita ‘Se vuoi andare veloce vai da solo, se vuoi andare lontano vai in gruppo’ ed ecco perché proseguiamo con **FEDER.S.P.e V.** a tenere uniti gli anziani over 65 e a potenziare il dialogo intergenerazionale. In occasione di questo congresso nazionale, ci focalizziamo su temi comuni per i quali attivarci uniti e forti per il nostro presente e per il futuro dei nostri giovani. Come **FEDER.S.P.e V.**, infatti, abbiamo raccolto dei dati e siamo presenti periodicamente nei Tavoli istituzionali di confronto con il Governo italiano in quanto io sono pure **segretario nazionale di CONFEDIR**. Abbiamo già avuto quindi occasione di evidenziare alla Premier Meloni, in un recente incontro con i sindacati, come la situazione previdenziale e

sanitaria stia penalizzando in modo eccessivo le frange più deboli della popolazione italiana e che i fondi europei come il Mes avrebbero potuto consentire di ribaltare la situazione e di far rinascere il Sistema Sanitario Italiano. Ora ci chiediamo quando finiranno invece i fondi del PNRR e di NextGenerationEU come potremo avere assistenza sanitaria, noi over 65, in una Italia che ha aperto nuove sedi territoriali, come le case di comunità, ma che è carente di personale sanitario e in cui le realtà private stanno cannibalizzando tutti gli ambiti? Inoltre, a fronte dei tagli attuati e delle crisi socio-economiche, dovute alle guerre, in atto, abbiamo fatto presente che sia le pensioni di reversibilità che le pensioni di anzianità sono decurtate e creano disparità socio-economiche rilevanti e disagio sociale diffuso. Siamo pure preoccupati per i giovani e riteniamo che sui PEPP, pacchetti europei di previdenza complementare, non ci sia la corretta informazione in Italia". I **PEPP (Pan European Personal Pension Product)** sono strumenti europei di previdenza complementare volontaria, pensati per essere portabili e a basso costo, che integrano i sistemi pensionistici pubblici e privati. Offrono la possibilità di accumulare risparmi pensionistici e trasferirli all'interno dell'UE, ma la loro efficacia dipende dagli incentivi fiscali e dalla piena collaborazione degli Stati membri per garantirne la convenienza rispetto ai prodotti nazionali. "Alla luce degli ultimi avvenimenti politici e socioeconomici italiani, europei e mondiali sono profondamente convinto che sia giunto davvero il tempo di costruire in Italia un domani più rappresentativo delle donne, visto i dati del più recente documento '**Global Gender Gap**'. Anche tra i nostri associati le donne hanno pensioni che sono più basse rispetto agli uomini e pensioni di reversibilità troppo esigue dopo anni di lavoro" **spiega il prof. Michele Poerio**. I temi che saranno trattati al **59° congresso FEDER.S.P.eV**. evidenzieranno le proposte della Federazione per evitare che gli over 65 rinuncino a prestazioni sanitarie a causa delle liste di attesa. Inoltre saranno approfonditi i dati dell'ENPAM che è l'Ente Nazionale di Previdenza per medici e odontoiatri, a cui si possono iscrivere anche facoltativamente gli studenti del 5 e 6° anno. I contributi versati dagli iscritti attivi contribuenti, nel 2024, sono pari ad € 934.089.017 (+11,54% rispetto al 2023); mentre, l'importo versato dai pensionati contribuenti (ndr dopo i 68 anni) risulta pari ad € 161.248.626, superiore rispetto allo scorso esercizio del 13,59%. Tali incrementi sono da imputare anche all'innalzamento del limite reddituale oltre il quale è dovuto il contributo dell'1% a carico di tale gestione, sopra indicato, che ha ampliato la base imponibile su cui è calcolato il contributo in misura intera o ridotta. Quando il reddito prodotto non consente di avere una vita dignitosa l'Ente attiva diverse forme di sostegno e di assistenza. Il patrimonio netto dell'ENPAM presenta una riserva legale (art.1 c. 4 Dl. 509/94) di € 25.812.176.189 €, una riserva per operazioni di copertura dei flussi finanziari attesi -64.447.440 € con un Utile dell'esercizio € 1.114.368.866 ed un Totale 26.862.097.615,00 €; al 31/12/2024; il patrimonio netto di ENPAM è incrementato di circa 3,92%. "Tuttavia a fronte di un minor numero di occupati anche l'ENPAM rischia in futuro default se non si interverrà per tempo" **dice il prof. Michele Poerio**. Un altro argomento che sarà trattato al **Congresso FEDER.S.P.eV**. sarà l'alfabetizzazione digitale, la cittadinanza digitale, l'ageismo imperante da contrastare, i gap tecnologici per gli over 65, i progetti europei a loro supporto, le piattaforme di aggiornamento continuo quali la piattaforma Tech2Doc, rivolta a tutti i medici e odontoiatri, al fine di rendere pienamente accessibili e comprensibili i temi dell'innovazione e delle nuove tecnologie a supporto della pratica clinica, attraverso l'erogazione di contenuti formativi e informativi, autorevoli e sempre aggiornati. "Faremo presente che l'Italia deve prendere esempio dai progetti europei quali, ad esempio, **il progetto intitolato 'Integrazione dell'assistenza geriatrica per gli anziani - Rafforzare la competenza del personale sanitario per garantire la qualità dell'assistenza'** sviluppato in Slovenia con fondi comunitari, per rafforzare le competenze dei professionisti sanitari e socio-assistenziali e di tutti coloro che entrino in contatto con la popolazione anziana, tramite il quale l'Istituto nazionale di sanità pubblica slovena (NIJZ) organizza corsi di formazione e ha sviluppato dei tools e strumenti utili per un approccio globale alla gestione della popolazione geriatrica, che consenta l'identificazione sistematica delle esigenze delle persone anziane e della loro assistenza sanitaria ottimale". Tra gli altri progetti europei attivati che saranno spiegati al Congresso ci sono, ad esempio, **il progetto europeo V-CARE** che ha ottenuto un finanziamento Cordis dal 2017 al 30 agosto 2022 di ben **quattro milioni e 44.217,05 euro** per attività di coaching virtuale per la riabilitazione negli anziani

gestito in Germania e che ha adattato servizi ben sviluppati per la tele-riabilitazione di precedenti **progetti comunitari, come eWall o Miraculus Life**. I risultati di vCare hanno stimolato il settore sanitario e delle ICT europeo a innovarsi nel campo dell'assistenza integrata. Un altro progetto europeo interessante è **REHAB** che si occupa di mobilitazione e reclutamento di utenti provenienti da servizi di assistenza diurna e domiciliare, preferibilmente non autosufficienti; realizza tool utili per la stimolazione cognitiva e la riabilitazione funzionale di pazienti anziani. C'è inoltre la **Piattaforma Europea per la Riabilitazione (EPR)** che è una rete di fornitori di servizi per persone con disabilità, impegnati a fornire servizi di alta qualità. La missione dell'EPR è quella di rafforzare la capacità dei suoi membri di fornire servizi sostenibili e di alta qualità attraverso l'apprendimento e la formazione reciproci. L'iniziativa **European Quality in Social Services (EQUASS)** è un'iniziativa della **Piattaforma Europea per la Riabilitazione (EPR)**. **EQUASS** promuove il settore sociale coinvolgendo i fornitori di servizi sociali nel miglioramento continuo. C'è pure il **progetto ACTAge** europeo che riunisce **centri per l'invecchiamento attivo** e punta a migliorare la salute sociale, fisica e mentale per il benessere degli anziani. Il progetto **ACTAge** affronta la frammentazione dell'assistenza agli anziani promuovendo l'invecchiamento attivo e in salute attraverso spazi e politiche multidisciplinari. Passando da un approccio basato sui bisogni a un approccio basato sui diritti, **ACTAge** garantisce agli anziani il diritto a pari opportunità e trattamento. Per affrontare le sfide europee legate all'invecchiamento della popolazione, **ACTAge** che ha un budget di **un milione e 905.208 euro** coinvolge partner come la Direzione Generale per gli Anziani e la Partecipazione Attiva del Governo delle Isole Canarie, la Città di Vila Nova de Cerveira (Portogallo), il Ministero del Lavoro e della Solidarietà Sociale (Romania), l'Agenzia Regionale per lo Sviluppo della Regione Ovest (Ungheria), la Città di Heerenveen (Paesi Bassi), la Città di Storfors (Svezia), il Centro per lo Sviluppo della Regione di Pianificazione Orientale (Macedonia del Nord), la Città di Bruges (Belgio), Finpiemonte (Italia) e l'Agenzia del Fondo Sociale Europeo (Lituania). **ACTAge** promuove l'approccio "Salute Positiva", coniato dall'Istituto per la Salute Positiva dei Paesi Bassi, che considera la salute in modo olistico, includendo le dimensioni fisica, emotiva e sociale. Il progetto enfatizza la resilienza, il senso di scopo, la significatività e l'autogestione, creando ambienti in cui le persone anziane possano prosperare e sentirsi valorizzate. E' iniziato il primo maggio 2025 e terminerà il **31 luglio 2029**. "Quello che sarebbe importante," **dice il prof. Michele Poerio**," è uno scambio di dati, una conoscenza o coerenza comune di tutti questi progetti europei e una interconnessione dei tool innovativi realizzati sino ad oggi, utili per evitare che siano spesi soldi senza uno scambio di best practices in tutte le realtà comunitarie. Interessanti, ad esempio, sono anche i risultati del **progetto europeo ESCAPE**, finanziato dalla Commissione europea per affrontare la multimorbilità nei pazienti anziani e la creazione di **Eurocarers**. Esperti internazionali provenienti da Danimarca, Germania, Ungheria, Irlanda, Italia, Lituania e Svezia si sono infatti uniti per sviluppare nuovi percorsi di trattamento e assistenza per i pazienti anziani affetti da molteplici patologie croniche. Finanziato dal programma Horizon 2020 dell'Unione Europea, **ESCAPE** è un progetto da 6,1 milioni di euro, della durata di 4 anni e mezzo, che si è concentrato sullo sviluppo di percorsi di trattamento integrati e incentrati sul paziente per l'assistenza ai pazienti anziani multimorbilità. Il ruolo di **Eurocarers**, nell'ambito di **ESCAPE** è quello di garantire che la prospettiva dei caregiver informali (solitamente familiari) e il loro importante ruolo nell'erogazione dell'assistenza siano considerati nello sviluppo di interventi multidisciplinari di assistenza agli over 65, non lasciando le famiglie sole come accade in Italia".

PER INTERVISTE E PER ACCREDITARSI COME STAMPA – CONTATTARE –
ECPARTNERS – ufficio stampa FEDER.S.P.e V. – email : agency@ecpartners.it

tel 3389282504