

AS 926 “BILANCIO DI PREVISIONE DELLO STATO PER L’ANNO FINANZIARIO 2024 BILANCIO PLURIENNALE PER IL TRIENNIO 2024-2026

PROPOSTA DI EMENDAMENTI ANAAO ASSOMED

ARTICOLO 33: Disposizioni in materia di adeguamento delle aliquote di rendimento delle gestioni previdenziali.

Il comma 1 stabilisce che le quote di pensione a favore degli iscritti alla Cassa per le pensioni ai dipendenti degli Enti locali (CPDEL), alla Cassa per le pensioni dei sanitari (CPS) e alla Cassa per le pensioni agli insegnanti di asilo e di scuole elementari parificate (CPI), liquidate a decorrere dal 1° gennaio 2024, secondo il sistema retributivo per anzianità inferiori a 15 anni, sono calcolate con l’applicazione dell’aliquota prevista nella tabella di cui all’Allegato II alla presente legge. Per le anzianità superiori a 15 anni seguita a trovare applicazione la tabella di cui all’allegato A della legge n. 965 del 1965.

Il comma 2 stabilisce che per le domande prodotte dalla data del 1° gennaio 2024 la disposizione di cui al comma 1 si applica per la determinazione degli oneri di riscatto da calcolarsi secondo il sistema retributivo per i quali è previsto l’applicazione della tabella di cui all’allegato A della legge n. 965 del 1965.

Il comma 3 estende la disposizione di cui al comma 1 alle quote di pensione a favore degli iscritti alla cassa per le pensioni agli ufficiali giudiziari, agli aiutanti ufficiali giudiziari ed ai coadiutori (CPUG).

Il comma 4 stabilisce che per le domande prodotte dalla data del 1° gennaio 2024 la disposizione di cui al comma 3 si applica per la determinazione degli oneri di riscatto da calcolarsi secondo il sistema retributivo per i quali è previsto l’applicazione della medesima tabella A allegata alla legge n. 16 del 1986.

Il comma 5 vieta che l’applicazione dei commi da 1 a 4 comporti un trattamento pensionistico maggiore rispetto a quello determinato secondo la normativa precedente

Con questa disposizione, viene effettuata una rimodulazione dei rendimenti della quota retributiva. Peraltro la quota retributiva della pensione, ovvero quella riguardante i contributi versati prima del 1996, subisce un importante e gravissimo ridimensionamento. Di fatto sottraendo migliaia di euro annui al futuro assegno previdenziale. La perdita che questa disposizione causerebbe alle pensioni, è

stimabile tra il 5% fino al 25% della parte retributiva della pensione, a seconda degli anni di contribuzione pre-96. Fino a, quindi, un quarto di pensione. La revisione delle aliquote di rendimento per le pensioni liquidate a partire dal prossimo anno, inserita nella nuova legge di bilancio, a seconda dei contributi versati prima del 1996 (anno in cui si è passati dal sistema retributivo di calcolo a quello retributivo), potrebbe infatti arrivare a costare tra 6.500 ed 11 mila euro lordi all'anno. Già il prossimo anno circa 30 mila lavoratori verranno «colpiti» da questa nuova misura che non **risparmierà nemmeno quanti, loro malgrado, hanno attualmente in corso le dimissioni «per pensione» e uscita già prevista nel 2024.** A regime, in 10 anni circa, con questo intervento, il governo conta di risparmiare quasi 8 miliardi di euro. Va ricordato poi che a questa platea di lavoratori transitati prima nell'Inpdap e quindi assorbiti dall'Inps, il governo ha deciso di applicare coefficienti **molto meno favorevoli di quelli attualmente in vigore** (e risalenti al 1965) **per cui tanto meno sono i contributi versati tra il 1981 ed il 1995 e tanto più alto sarà il taglio a loro carico** (vedi tabella). Stando alle stime ad esempio chi si trova ad avere una anzianità retributiva ante '96 di appena un anno, con 50.000 euro di retribuzione lorda subirà un taglio di 10.978. **Questa norma, ovviamente, si ripercuoterà sulle piante organiche del SSN**, svuotandole ancor di più per la fuga fino alla fine dell'anno di chi ha già maturato il diritto a pensione, in un momento già reso drammatico da una gravissima carenza di specialisti a causa della errata programmazione perpetrata per oltre un decennio. **Anche chi ha riscattato la laurea ante-96 pagando decine di migliaia di euro per accrescere economicamente la propria pensione**, contando sulle regole attuali, si ritroverà con una riduzione pesante. Le nuove aliquote avranno un impatto significativo anche sui riscatti. Secondo i calcoli un lavoratore di 55 anni con 36 anni di contributi ed un lordo di 30 mila euro per riscattare 4 anni di università in futuro dovrà versare all'Inps quasi 47 mila in più rispetto ai 18.671 di oggi. È molto difficile stimare la perdita economica perché dipende da molti fattori, dipendendo dalla parte retributiva della pensione che si rifà alle ultime buste paga del lavoratore. Sono comunque migliaia di euro annui che, moltiplicati per l'aspettativa di vita media, diventano decine di migliaia di euro annui. In generale chi ha 15 anni di contributi antecedenti al 1/1/1996 (escludendo quelli cumulati ENPAM), non perderebbe nulla. In caso contrario, perderebbe una quota proporzionale per ogni anno in meno ai 15 anni già citati. Peraltro va aggiunto che è una sorta di norma *“retroattiva”*, *“sarebbe come se il governo decidesse di ridurre il rendimento dei titoli di stato a tasso fisso concordati: si produrrebbe il disastro finanziario”*. I dipendenti pubblici hanno rinunciato per anni al 37% della retribuzione per alimentare il trattamento previdenziale e in molti casi hanno pagato i riscatti per periodi di studio

con ingenti contribuzioni calcolate su quel rendimento e con una riserva matematica calcolata su quell'aliquota. A tutto ciò va ricordato il perdurante sequestro della liquidazione nonostante i richiami della Corte Costituzionale, argomento accantonato dalla legge di bilancio, e il mancato recupero del tasso di inflazione sulle pensioni che ripropone una legislazione di emergenza che è diventata una situazione evidentemente permanente.

Di seguito due tabelle riepilogative elaborate dalla Cosmed

Proposta di Emendamento

“Abrogare l'articolo 33”

				PERSONALE NON DIRIGENTE				MEDICI E DIRIGENTI			
				REGOLE ATTUALI	PROPOSTA	PERDITA	PERDITA	REGOLE ATTUALI	PROPOSTA	PERDITA	PERDITA
				Legge 965/65	Legge di bilancio	ANNUALE	ANNUALE	Legge 965/65	Legge di bilancio	ANNUALE	ANNUALE
							NETTA				NETTA
				Pensione lorda parte retributiva	Pensione lorda parte retributiva	Differenza lorda annua	Differenza annua netta	Pensione lorda parte retributiva	Pensione lorda parte retributiva	Differenza lorda annua	Differenza annua netta
Anzianità 31.12.1995 anni	Tabella in vigore	Tabella proposta	Differenza quota retributiva %	retribuzione alla cessazione 31.090 euro nota 1	retribuzione alla cessazione 31.090 euro nota 1		nota 2	retribuzione alla cessazione 85.657 euro nota 3	retribuzione alla cessazione 85.657 euro nota 3		nota 4
1	0,24456	0,02500	-21,956	7.603	777	-6.826	-4.300	20.948	2.141	-18.807	-10.344
2	0,25093	0,05000	-20,093	7.763	1.555	-6.208	-3.911	21.494	4.283	-17.211	-9.466
3	0,25775	0,07500	-18,275	7.973	2.332	-5.642	-3.554	22.078	6.424	-15.654	-8.610
4	0,26502	0,10000	-16,502	8.198	3.109	-5.089	-3.206	22.701	8.566	-14.135	-7.774
5	0,27275	0,12500	-14,775	8.438	3.886	-4.551	-2.867	23.363	10.707	-12.656	-6.961
6	0,28093	0,15000	-13,093	8.691	4.664	-4.027	-2.537	24.064	12.849	-11.215	-6.168
7	0,28956	0,17500	-11,456	8.958	5.441	-3.517	-2.216	24.803	14.990	-9.813	-5.397
8	0,29865	0,20000	-9,865	9.239	6.218	-3.021	-1.903	25.581	17.131	-8.450	-4.648
9	0,30819	0,22500	-8,319	9.534	6.995	-2.539	-1.599	26.399	19.273	-7.126	-3.919
10	0,31819	0,25000	-6,819	9.843	7.773	-2.071	-1.305	27.255	21.414	-5.841	-3.213
11	0,32865	0,27500	-5,365	10.167	8.550	-1.617	-1.019	28.151	23.556	-4.595	-2.528
12	0,33955	0,30000	-3,955	10.504	9.327	-1.177	-741	29.085	25.697	-3.388	-1.863
13	0,35091	0,32500	-2,591	10.855	10.104	-751	-473	30.058	27.839	-2.219	-1.221
14	0,36273	0,35000	-1,273	11.221	10.882	-340	-214	31.070	29.980	-1.090	-600

nota 1 la retribuzione in oggetto è la retribuzione media lorda dei dipendenti di sanità ed enti delle funzioni locali esclusi i dirigenti come da conto annuale dello stato al 31.12.2021

nota 2 applicata l'aliquota marginale pari al 37% (35% +2 % addizionali regionali e comunali)

nota 3 la retribuzione in oggetto è la retribuzione media lorda dei dirigenti di sanità ed enti delle funzioni locali locali come da conto annuale dello stato al 31.12.2021

nota 4 applicata l'aliquota marginale pari al 45% (43% +2 % addizionali regionali e comunali)

nota generale Non si considerano le differenze tra retribuzione media e pensionabile e gli aumenti contrattuali successivi al 31.12.2021

PERDITE PATRIMONIALI

Anzianità 31.12.1995 anni	PERSONALE NON DIRIGENTE					MEDICI E DIRIGENTI				
	A Perdita annua netta	B Durata pensione stimata in 20 anni	C = A x B Perdita complessiva in 20 anni di pensione	D Entità liquidazione netta dopo 40 anni servizio	E = B - D Differenza tra decurtazione complessiva e liquidazione	A Perdita annua netta	B Durata pensione stimata in 20 anni	C = A x B Perdita complessiva in 20 anni di pensione	D Entità liquidazione netta	E = B - D Differenza tra decurtazione complessiva e liquidazione
				nota 1 e 2					nota 1 e 2	
1	-4.300	20	-86.000	31.169	-54.831 0	-10.344	20	-206.880	128.234	-78.646
2	-3.911	20	-78.220	31.169	-47.051 0	-9.466	20	-189.320	128.234	-61.086
3	-3.554	20	-71.080	31.169	-39.911	-8.610	20	-172.200	128.234	-43.966
4	-3.206	20	-64.120	31.169	-32.951	-7.774	20	-155.480	128.234	-27.246
5	-2.867	20	-57.340	31.169	-26.171	-6.961	20	-139.220	128.234	-10.986
6	-2.537	20	-50.740	31.169	-19.571	-6.168	20	-123.360	128.234	4.874
7	-2.216	20	-44.320	31.169	-13.151	-5.397	20	-107.940	128.234	20.294
8	-1.903	20	-38.060	31.169	-6.891	-4.648	20	-92.960	128.234	35.274
9	-1.599	20	-31.980	31.169	-811	-3.919	20	-78.380	128.234	49.854
10	-1.305	20	-26.100	31.169	5.069	-3.213	20	-64.260	128.234	63.974
11	-1.019	20	-20.380	31.169	10.789	-2.528	20	-50.560	128.234	77.674
12	-741	20	-14.820	31.169	16.349	-1.863	20	-37.260	128.234	90.974
13	-473	20	-9.460	31.169	21.709	-1.221	20	-24.420	128.234	103.814
14	-214	20	-4.280	31.169	26.889	-600	20	-12.000	128.234	116.234

nota 1 liquidazione calcolata sulla base del 80% della retribuzione media utile per il TFS con aliquote medie senza considerare aumenti contrattuali successivi al 2021

nota 2 retribuzione media utile per il TFS stimata in 25.663 euro per il comparto e 70.925 euro per la dirigenza aliquote su parte non esente rispettivamente 24% e 30%

INCREMENTO DELL'INDENNITÀ DI SPECIFICITÀ DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA E SANITARIA

Dopo l'articolo 48 aggiungere l'articolo 48 bis

Art. 48bis

Incremento dell'indennità di specificità dirigenza medica e veterinaria e sanitaria

1. Al fine di valorizzare le competenze e le specifiche attività svolte dai dirigenti medici veterinari e sanitari dipendenti di Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale, a decorrere dal 1° gennaio 2024, gli importi annui lordi, comprensivi della tredicesima mensilità, dell'indennità di specificità medico-veterinaria e di analoghe indennità stabilite dalla contrattazione collettiva per la dirigenza sanitaria, sono incrementati del 28 per cento. Tali disposizioni si applicano anche alle Province autonome di Trento e Bolzano.

2. Agli oneri derivanti dall'attuazione delle disposizioni del presente articolo, valutati in 300 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2024, si provvede a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato.

DEFISCALIZZAZIONE INDENNITÀ DI SPECIFICITÀ DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA E DELL'INDENNITÀ DI SPECIFICITÀ SANITARIA

Si propongono due versioni:

- la prima ipotesi A) con i valori riferiti al CCNL 2016-2018 attualmente vigente;
- la seconda ipotesi B) con i valori riferiti all'ipotesi contrattuale siglata il 28 settembre 2023

IPOTESI A

CCNL 2016-2018 ART. 90 BIS "Indennità di specificità medica e veterinaria" attualmente vigente: Valore indennità 8.476,34

Dopo l'articolo 48 aggiungere gli articoli 48bis e 48 ter

Art.48 bis

(Defiscalizzazione indennità di specificità dirigenza medica e veterinaria)

1. Allo scopo di valorizzare economicamente le caratteristiche peculiari e specifiche della Dirigenza medica e veterinaria dipendente delle Aziende Sanitarie, all'indennità stipendiale di specificità medica e veterinaria si applica una aliquota fiscale dell'Irpef del 15%.
2. Per l'attuazione delle finalità di cui al comma 1 è autorizzata una decontribuzione fiscale per complessivi 253.480.630 milioni di euro **a valere dal 1° gennaio 2024**.

Relazione illustrativa e tecnica

L'art. 15 del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 ha disciplinato sul piano normativo la dirigenza medica e delle professioni sanitarie individuando in essa e, in particolare, nei dirigenti medici e veterinari, delle peculiarità e specificità con connotazione strategica per l'economia sanitaria aziendale, in termini di allocazione delle risorse ai fini della efficacia, efficienza, rendimento e qualità dell'azione sanitaria. Tali particolari elementi di specificità hanno poi trovato il riscontro contrattuale nei Contratti collettivi nazionali di lavoro.

Tanto premesso la proposta normativa prevede l'introduzione di una defiscalizzazione al 15 % dell'Irpef della specifica retribuzione dell'indennità di specificità medica-veterinaria.

In particolare l'indennità di specificità medica e veterinaria ha attualmente un valore per ciascun dirigente pari Euro **8.476,34 al netto** degli oneri previdenziali riflessi e al lordo di quelli evidenti in busta paga e dell'Irpef.

La spesa nazionale di tale indennità riferita all'anno 2021 per **120.133** Dirigenti medici e veterinari (dati Conto Annuale 2021) è pari a circa **1.018.247.308 Euro**.

Con la proposta normativa si passa da una tassazione media pro capite con aliquota marginale del 43% per IRPEF nazionale + 2% circa complessivo per IRPEF regionale e comunale (tot. 45%) al 15% dell'IRPEF nazionale + 2 % dell'IRPEF regionale e comunale (tot. 17%) con un guadagno medio di 28 punti percentuali, **pari a circa 2.110 Euro netti pro capite**.

In particolare si parte dal valore dell'indennità di specificità medico veterinaria disciplinata nell'articolo 91-bis del CCNL 2016-2018, pari a Euro 8.476,34, si calcola il valore al netto degli oneri previdenziali evidenti in busta paga (11,1% circa), ovvero 7535, 16 sul quale si computa il 28% (ovvero 45% - 17%) ottenendo il valore di Euro 2.109,9 – arrotondato a Euro 2.110 di risparmio Irpef pro capite.

Il costo di tale operazione al livello nazionale annuo per 120.133 dirigenti Medici e Veterinari (dato preso dal Conto Annuale dello Stato anno 2021) è stimato in circa **253.480.630 Euro** all'anno (**2.110 Euro x 120.133 dirigenti**) di mancati proventi fiscali per lo Stato da IRPEF a **valere dal 1° gennaio 2024**.

Art.48 ter

(Finanziamento aggiuntivo dell'indennità di specificità dirigenza sanitaria non medica e sua defiscalizzazione)

- 1.** Allo scopo di valorizzare le caratteristiche peculiari e specifiche della Dirigenza Sanitaria non medica dipendente dagli enti del Servizio sanitario nazionale, riconosciute dall'articolo 15, comma 2 del d.lgs. 502/1992 e s. s. i., nell'ambito della contrattazione collettiva nazionale, è riconosciuta un'indennità di specificità della dirigenza sanitaria non medica quale parte del trattamento economico fondamentale. Le misure e la disciplina dell'indennità sono definite in sede di contrattazione collettiva nazionale.
- 2.** Per le finalità di cui al comma 1, a decorrere dal 1° gennaio 2024, si dispone un finanziamento aggiuntivo per l'indennità di specificità della dirigenza sanitaria non medica pari a 33.874.620 euro annui lordi; a decorrere dallo stesso anno il Fondo sanitario nazionale è incrementato per pari importo.
- 3.** A tale indennità si applica una aliquota fiscale dell'Irpef del 15%. Per l'attuazione delle finalità di cui al comma 2 del precedente articolo, è autorizzata una decontribuzione fiscale per complessivi 6.154.796 Euro a valere dal 1° gennaio 2024.

Relazione illustrativa e tecnica

Lo scopo della proposta normativa è quello di introdurre per la dirigenza sanitaria non medica un'indennità di specificità sanitaria, analogamente a quella già prevista per la dirigenza medica

e veterinaria, quale strumento attraverso il quale si riconoscono e valorizzano pertanto peculiari competenze della dirigenza sanitaria, che presenta particolari elementi di specificità ed assume spesso una connotazione strategica in termini di efficacia, efficienza, rendimento e qualità dell'azione sanitaria.

Per raggiungere tale obiettivo si provvede anche mediante specifiche risorse **aggiuntive** pari complessivamente a **33.874.620 al lordo degli oneri previdenziali riflessi che determinino** un valore di 2.055 euro anno pro capite al lordo degli oneri previdenziali riflessi e di 1500 al netto di questi. A tal fine il Fondo vincolato del Fondo sanitario nazionale è corrispondentemente incrementato **da tale importo**.

Con la proposta normativa si prevede inoltre una riduzione della tassazione pro capite dall'aliquota marginale del 43% per IRPEF nazionale + 2% circa complessivo per IRPEF regionale e comunale (tot. 45%) al 15% dell'IRPEF nazionale + 2 % dell'IRPEF regionale e comunale (tot. 17%) con un guadagno medio di 28 punti percentuali, pari a circa **373,38** euro netti pro capite.

Si parte dalla cifra di 1333,5 Euro (ovvero $2055 \text{ lordo} / 137 \times 100 = 1050 \text{ netto} \times 88,9$), si ottiene un imponibile, al netto degli oneri previdenziali evidenti in busta paga, di 1333,5), sul quale si computa il 28% e quindi si arriva a 373,38 Euro netti pro capite che moltiplicati per 16.484 dirigenti (dato Conto annuale dello Stato 2021) porta ad una cifra di **6.154.796 Euro**.

IPOTESI B

IPOTESI CONTRATTUALE – Testo ipotesi contrattuale 28 settembre 2023

ART.65 “Indennità di specificità medica e veterinaria”: Euro 9.162,22

ART. 66 “Indennità di specificità sanitaria”: Euro 1.381,49.

DEFISCALIZZAZIONE INDENNITÀ DI SPECIFICITÀ DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA E SANITARIA

Dopo l’articolo 48 aggiungere il seguente articolo

Art. 48bis

(Defiscalizzazione indennità di specificità dirigenza medica e veterinaria e sanitaria)

1. Allo scopo di valorizzare economicamente le caratteristiche peculiari e specifiche della Dirigenza medica e veterinaria dipendente delle Aziende Sanitarie (**art. 15, comma 2 del D. Lgs 502/1992 e s. s. i.**), all’indennità stipendiale di specificità medica e veterinaria si applica una aliquota fiscale dell’Irpef del 15%.
2. Per l’attuazione delle finalità di cui al presente comma è autorizzata una decontribuzione fiscale per complessivi **274.023.373** milioni di Euro a valere **dal 1° gennaio 2024**.
3. Allo scopo di valorizzare le caratteristiche peculiari e specifiche della Dirigenza Sanitaria non medica dipendente dagli enti del Servizio sanitario nazionale, **riconosciute dall’art. 15, comma 2 del d.lgs. 502/1992 e s. s. i.**, nell’ambito della contrattazione collettiva nazionale, è riconosciuta un’indennità di specificità della dirigenza sanitaria non medica quale parte del trattamento economico fondamentale. A tale indennità si applica una aliquota fiscale dell’Irpef **nazionale** del 15%. Per l’attuazione delle finalità di cui al presente comma è autorizzata una decontribuzione fiscale per complessivi **5.670.496 Euro** a valere **dal 1° gennaio 2024**.

Relazione illustrativa e tecnica

Dirigenza medica e veterinaria.

L’art. 15 del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 ha disciplinato sul piano normativo la dirigenza medica e delle professioni sanitarie individuando in essa e, in particolare, nei dirigenti medici e veterinari, delle peculiarità e specificità con connotazione strategica per l’economia sanitaria aziendale, in termini di allocazione delle risorse ai fini della efficacia, efficienza, rendimento e qualità dell’azione sanitaria. Tali particolari elementi di specificità hanno poi trovato il riscontro contrattuale nei Contratti collettivi nazionali di lavoro.

Tanto premesso la proposta normativa prevede al comma 1 l’introduzione di una defiscalizzazione al 15 % dell’Irpef nazionale della specifica retribuzione dell’indennità di specificità medica-veterinaria.

In particolare l'indennità di specificità medica e veterinaria ha un valore per ciascun dirigente, previsto dalla recente ipotesi contrattuale per il rinnovo del CCNL 2019/2021 siglata il 28 settembre (**Art. 65**) pari ad **9.162,22** al netto degli oneri previdenziali riflessi e al lordo di quelli evidenti in busta paga e dell'Irpef. La spesa nazionale di tale indennità riferita all'anno 2021 per **120.133** Dirigenti medici e veterinari (dati Conto Annuale 2021) è pari a circa **Euro 1.100.684.975**.

Con la proposta normativa si passa da una tassazione media pro capite con aliquota marginale del 43% per IRPEF nazionale + 2% circa complessivo per IRPEF regionale e comunale (tot. 45%) al 15% dell'IRPEF nazionale + 2% dell'IRPEF regionale e comunale (tot. 17%) con un guadagno pro capite di 28 punti percentuali, **pari a circa Euro 2.281 netti pro capite**.

In particolare si parte dal valore dell'indennità di specificità medico veterinaria rideterminata dall'ipotesi contrattuale siglata il 28 settembre (art. 65) pari a 9.162,22 Euro, si calcola poi l'imponibile IRPEF al netto degli oneri previdenziali evidenti in busta paga (11,1% circa) pari a 8.145,21 Euro, sul quale si computa il 28% (ovvero 45% - 17%) ottenendo il valore di Euro 2.280,66 – arrotondato a Euro 2.281 di risparmio Irpef pro capite.

Il costo di tale operazione al livello nazionale annuo per 120.133 dirigenti Medici e Veterinari (dato preso dal Conto Annuale dello Stato anno 2021) è stimato in circa Euro **274.023.373** anno (**2.281 Euro x 120.133** dirigenti) di mancati proventi fiscali per lo Stato da IRPEF, a valere **dal 1° gennaio 2024**

Dirigenza sanitaria non medica

Allo scopo di valorizzare le caratteristiche peculiari e specifiche della Dirigenza Sanitaria non medica dipendente dagli enti del Servizio sanitario nazionale, **riconosciute dall'articolo 15, comma 2 del d.lgs. 502/1992 e s. s. i.**, nell'ambito della contrattazione collettiva nazionale, è riconosciuta un'indennità di specificità della dirigenza sanitaria non medica, analogamente a quella già prevista per la dirigenza medica e veterinaria, quale parte del trattamento economico fondamentale. A tale indennità si applica una aliquota fiscale dell'Irpef **nazionale** del 15%.

Per l'attuazione delle finalità di cui al presente comma è autorizzata una decontribuzione fiscale per complessivi **5.668.526 Euro** a valere **dal 1° gennaio 2024**.

L'ipotesi contrattuale predisposta dall'Aran (in corso di trattativa) all'articolo 67, **in ottemperanza alle disposizioni presenti nell'Atto di Indirizzo del Comitato di Settore per il rinnovo del Contratto Collettivo Nazionale 2019 – 2021 della Dirigenza del Ruolo Sanitario**, prevede una indennità pari a Euro 1.381,49, **autofinanziata dai fondi contrattuali, al netto degli oneri previdenziali riflessi e al lordo degli oneri previdenziali evidenti in busta paga**.

Con la proposta normativa si **intende introdurre** una riduzione della tassazione pro capite dall'aliquota marginale del 43% per IRPEF nazionale + 2% circa complessivo per IRPEF regionale e comunale (tot. 45%) al 15% dell'IRPEF nazionale + 2% dell'IRPEF regionale e comunale (tot. 17%) con un guadagno medio di 28 punti percentuali, pari a circa **344 euro netti pro capite**.

In particolare si parte dal valore dell'indennità di specificità sanitaria (art. 66 ipotesi ARAN per il rinnovo contrattuale 2019-2021 siglata il 28 settembre) pari a 1.381,49, si calcola il valore al netto degli oneri previdenziali evidenti in busta paga (11,1% circa) pari a 1.228,14 sul quale si computa il 28% (ovvero 45% -17%) ottenendo il valore di Euro 344 di risparmio Irpef pro capite.

Il costo di tale operazione al livello nazionale annuo per **16.484** dirigenti sanitari (Conto Annuale dello Stato anno 2021) è stimato in circa **5.670.496 Euro anno (344 x 16.484)** di mancati proventi fiscali per lo Stato da IRPEF, a valere dal 1° gennaio 2024.

Totale Costi:

- **274.023.373 Euro (defiscalizzazione indennità specificità dirigenza medica e veterinaria)**
 - **5.670.496 Euro (defiscalizzazione indennità specificità sanitaria – parte contrattuale)**
 - **279.693.869 Euro TOTALE**
-

Da anni dimostriamo senso di responsabilità
ma, ancora una volta, subiamo
**una manovra finanziaria che penalizza
chi lavora nel Servizio sanitario nazionale**

Martedì
5 dicembre
2023

Sciopero nazionale di 24 ore dei medici e dirigenti sanitari del Ssn

Chiediamo

Assunzioni: la carenza di medici e dirigenti sanitari mette a rischio la tenuta del sistema.

Detassazione di una parte della retribuzione: il 50% del nostro stipendio va allo Stato.

Risorse congrue per il rinnovo del contratto di lavoro: le risorse stanziare sono insufficienti perché servono a finanziare i contratti dell'intero comparto sanità dalla dipendenza pubblica alla medicina convenzionata.

Cancellare i tagli alle pensioni: rifiutiamo una stangata che colpisce circa 50.000 dipendenti con un taglio dell'assegno previdenziale compreso tra il 5% e il 25% all'anno.

Depenalizzazione dell'atto medico: vogliamo restituire maggiore serenità ai medici e ridurre il ricorso alla medicina difensiva.

Scioperiamo

Per chiedere rispetto **per categorie professionali che tengono in piedi il sistema sanitario pubblico.**

Perché è il momento di rispondere **con durezza.**
Perché il senso di rabbia prevale. Perché il tradimento che leggiamo nell'attacco alle nostre pensioni ci indigna.

Perché non è servito morire di lavoro, **ammalarsi di lavoro, cedere tempo di vita per il lavoro se la sanità è solo un costo su cui risparmiare.**

Partecipa
anche tu
allo sciopero
nazionale!

#cambiamolamanovra24

ANAAO  ASSOMED

FEDERAZIONE
CIMO **FESMED**
IL SINDACATO DEI MEDICI Federazione Sindacale Medici Dirigenti

ANPO-ASCOTI CIMO CIMOP FESMED

Venerdì 03 NOVEMBRE 2023

Sciopero dei medici e dirigenti sanitari: le ragioni di una scelta

È una questione certo economica, ma anche di rispetto per categorie professionali che tengono in piedi un sistema sanitario pubblico che sembra vivere solo nelle parole, accolte da ipocriti applausi. Sciopereremo perché è il momento di rispondere con durezza, perché il senso di rabbia prevale, perché il tradimento che leggiamo nell'attacco alle nostre pensioni ci indigna. Perché non è servito morire di lavoro, ammalarsi di lavoro, cedere tempo di vita per il lavoro se la sanità è solo un costo su cui risparmiare

Alla fine si arriverà allo sciopero. Dopo anni di sacrifici, promesse (non mantenute), confronti e discussioni, in questa finanziaria, come peraltro in quelle degli ultimi anni, per la sanità e per i suoi professionisti c'è poco. Quale è, allora, la differenza con il passato?

Non è il colore del governo, sarebbe semplicistico e non veritiero affermarlo. Di diverso c'è la condizione del Servizio sanitario nazionale che, a causa dei continui e lineari disinvestimenti operati negli anni, oggi è in stato terminale, anche perché il Covid ha accelerato il processo mettendo a nudo tutte le sue pecche. Di diverso c'è la condizione dei medici e dei dirigenti sanitari, provati non solo dai mesi della sindemia (limitarsi a questo sarebbe sbagliato), ma da una condizione che attiene al loro ruolo sociale, forse ancor prima che professionale, che con il tempo è andato peggiorando fino alla consunzione.

Arriviamo alla legge finanziaria dopo la firma della preintesa di un contratto che, se migliora le condizioni di lavoro, si rivela avaro dal punto di vista economico, essendo state stanziare, solo due anni fa, risorse insufficienti a valorizzare il lavoro all'interno della sanità pubblica, diventate poi irrisorie a causa dell'inflazione e dell'appartenenza alla pubblica amministrazione che ci impedisce di avere aumenti superiori a quelli concessi ad altri dipendenti. E meno male che durante il Covid è arrivato, in un sussulto di responsabilità politica e riconoscenza, l'aumento del 27% della indennità di esclusività direttamente in busta paga. Il miglioramento prima del decesso?

Alla finanziaria attuale chiedevamo un chiaro segnale economico, quale l'aumento o la detassazione di parte di una retribuzione che è fanalino di coda in Europa, gravata da una pressione fiscale che dà allo Stato il 50% del nostro stipendio prima ancora che arrivi nei conti correnti. Chiedevamo la possibilità di avere, finalmente, risorse congrue per il rinnovo di un contratto che segnasse un reale progresso delle retribuzioni e potesse discutersi non in ritardo di tre anni, dopo la scadenza, come avvenuto fino ad oggi.

Il risultato è stato nel complesso deludente. Sarà anche vero che i problemi della sanità non si risolvono solo con i fondi, ma è certo che senza finanziamenti congrui è impossibile farlo. L'incremento del FSN di 3,3 mld non tiene conto nemmeno del tasso inflattivo e va, in massima parte, al rinnovo del CCNL 2022-2024, per il quale sono stati stanziati 2,3 miliardi. Con i quali occorre finanziare, in percentuali ancora da definire, non solo il contratto della dirigenza medica e sanitaria, ma anche quelli sacrosanti dell'intero comparto sanità, a cominciare dagli infermieri, dei medici di medicina generale e degli specialisti ambulatoriali. Il che rende lo stanziamento per i medici e dirigenti sanitari di poco superiore a quello del contratto appena concluso e molto al di sotto (10%) del tasso inflattivo.

E, malgrado le promesse dello stesso Presidente del Consiglio, nessuna detassazione, né di voci stipendiali, come avviene nella sanità privata, né del lavoro notturno e festivo, come concesso ad altri settori, tantomeno di quelle prestazioni aggiuntive necessarie al recupero delle liste di attesa per il quale si chiede ai medici, che

già oggi lavorano più di 60 ore settimanali, ulteriore impegno orario, retribuito come previsto dal CCNL appena siglato.

Niente per le assunzioni, visto che il tetto di spesa rimane inchiodato al 2004.

In compenso, si foraggia la sanità privata con incrementi pluriennali in percentuale rispetto al PIL, rinforzando il ruolo dello Stato come suo miglior cliente.

In questo contesto già critico, mentre era ancora aperto un confronto con la politica per cercare risorse e sintesi, arriva il colpo di mannaia. Si cambiano in corso d'opera le regole pensionistiche, cosa che la vituperata Fornero non aveva fatto per il fondato sospetto di incostituzionalità, solo per una parte del pubblico impiego, tra cui medici e dirigenti sanitari. Una stangata che colpisce circa 50.000 di loro con un taglio dell'assegno previdenziale compreso tra il 5% e il 25% all'anno, da moltiplicare per l'aspettativa di vita. Colpevoli, forse, di avere scelto di restare, nonostante tutto, in un servizio sanitario nazionale che sembra non volerli più.

Una disposizione che finirà, ovviamente, per ripercuotersi sulle piante organiche alimentando la fuga, entro la fine dell'anno, di chi ha già maturato il diritto alla pensione, rendendo più drammatica la gravissima carenza di specialisti alla base della lunghezza di liste di attesa che, a parole, si dice di volere ridurre.

Mentre cresce la crisi vocazionale per la mancanza di appetibilità del sistema di cure pubblico, con moltissimi posti lasciati deserti nelle scuole di specializzazione, specie di alcune, mentre esplode il fenomeno dei gettonisti, allargatosi dai PS alle sale operatorie, mentre cresce la marea di medici che in età non pensionabile fuggono dal sistema (4000 solo nel 2023), si colpiscono i medici e i dirigenti sanitari che nel sistema ci sono ancora e vorrebbero rimanere. Chi si è vantato di avere fermato l'esproprio dei conti correnti dei possibili evasori ha permesso l'esproprio delle pensioni dei professionisti della sanità pubblica.

È una questione certo economica, ma anche di rispetto per categorie professionali che tengono in piedi un sistema sanitario pubblico che sembra vivere solo nelle parole, accolte da ipocriti applausi, del Presidente della Repubblica Sergio Mattarella.

Sciopereremo perché è il momento di rispondere con durezza, perché il senso di rabbia prevale, perché il tradimento che leggiamo nell'attacco alle nostre pensioni ci indigna. Perché non è servito morire di lavoro, ammalarsi di lavoro, cedere tempo di vita per il lavoro se, anche per questo Governo, la sanità è solo un costo su cui risparmiare.

Andremo avanti per ottenere più investimenti nella sanità pubblica, un maggiore finanziamento del nostro contratto di lavoro, il ritiro della norma anti-pensioni.

Confidiamo nella massima partecipazione dei professionisti e nella solidarietà dei cittadini, perché questa non è una guerra tra categorie, non è una guerra partitica, né tantomeno uno scontro generazionale, come strumentalmente qualcuno vorrebbe far credere, ma l'apertura di una vertenza per salvare il sistema sanitario pubblico e i suoi professionisti, o quel che ne resta.

Pierino Di Silverio

Segretario Nazionale Anaa Assomed