

LAVORO & PROFESSIONE

A PAG. **21** **TERREMOTI.** Il punto della Siais sul mancato adeguamento degli ospedali
A PAG. **22** **ONAOSI.** Linee strategiche fino al 2016: più formazione e tutela delle fragilità
A PAG. **26** **FECONDAZIONE.** Eterologa: giuristi a confronto sul rinvio della Consulta ai tribunali

L'ente previdenziale chiarisce le prerogative dei dirigenti medici e sanitari per il pensionamento

Rottamazione: le barriere dell'Inps

Effetti della legge 214/2011: niente forzature pre-65 anni - I tetti: 70 anni e 40 di contributi

Il limite massimo di permanenza in servizio - da cui dipende la facoltà dell'amministrazione di collocare a riposo - è il 65° anno di età, o il maturare del 40° anno di servizio effettivo fino al limite di 70 anni. Nulla è innovato ovviamente per coloro che intendono lasciare il servizio prima di tale limite. La permanenza in servizio oltre il 65° anno deve essere richiesta formalmente dall'interessato.

Con un importante messaggio (n. 8381 del 15 maggio) l'Inps-Inpdap è intervenuto sulla possibilità per i medici dipendenti di poter rimanere in servizio fino a 70 anni per maturare i 40 anni di contribuzione. Il messaggio così si esprime: «L'articolo 22, comma 1, della legge 183/2010, nel modificare il comma 1 dell'articolo 15-novies del Dlgs 502/1992, stabilisce che "il limite massimo di età per il collocamento a riposo dei dirigenti medici e del ruolo sanitario del Ssn, compresi i responsabili di struttura complessa, è stabilito al compimento del sessantacinquesimo anno di età, ovvero, su istanza dell'interessato, al maturare del quarantesimo anno di servizio effettivo. In ogni caso il limite massimo di permanenza non può superare il settantesimo anno di età...". In virtù della modifica introdotta, quindi, il limite massimo di età dei dirigenti medici e del ruolo sanitario del Ssn si suddivide in due diverse fattispecie alternative: al compimento del 65° anno di età ovvero al maturare del 40° anno di servizio effettivo e nel limite di 70 anni di età. Ove l'interessato chieda l'applicazione del trattenimento fino alla maturazione del 40° anno di servizio effettivo e sempre nel limite di 70 anni di età, le amministrazioni o enti datori di lavoro possono collocare a riposo d'ufficio gli interessati solo qualora gli stessi abbiano svolto quaranta anni di servizio effettivo e nel limite di 70 anni di età».

Il pensionamento dei medici	
Pensionamento	
Coloro che hanno maturato entro il 31 dicembre 2011: ● i requisiti d'età (65 anni) ● di contribuzione (40 anni) ● la quota (60+36 - 61+35)	Diritto al pensionamento con prece- denti regole e pensionamento a 65 anni
Coloro che non hanno matura- to i requisiti entro il 31 dicembre 2011	● Pensione a 63 anni se nel contributi- vo puro ● Pensione a 66 se nel sistema misto*
Pensione anticipata donne contributi di 41 anni e 1 mese nel 2012 - 2 mesi nel 2013 - 3 mesi nel 2014*	
Pensione anticipata uomini contributi di 42 anni e 1 mese nel 2012 - 2 mesi nel 2013 - 3 mesi nel 2014*	
Mantenimento in servizio	
● Trattenimento in servizio per un biennio oltre il limite di età (ex articolo 16 del Dlgs 505/1992 s.m.i.)	
● Trattenimento in servizio fino a 70 anni per raggiungere i 40 anni di contributi (ex legge 183/2010)	
(*) I requisiti di età anagrafica e anzianità contributiva sono soggetti ad aggiornamento per effetto dell'applicazione del sistema di adeguamento alla speranza di vita	

Lo stesso messaggio ricorda che con la circolare n. 2/2012, la Funzione pubblica ha fornito alcune indicazioni interpretative degli effetti che la nuova disciplina dei trattamenti pensionistici, introdotta dalla legge 214/2011, produce sul rapporto di lavoro o di impiego dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni.

Nella circolare si specifica che, per i dipendenti che abbiano maturato i requisiti per il pensionamento entro il 31 dicembre 2011, non è possibile l'applicazione, neppure su opzione, del nuovo regime. Quindi restano soggetti al regime precedente sia per l'accesso che per la decorrenza del trattamento pensionistico. Ne consegue che l'ente datore di lavoro dovrà collocare a riposo quei dipendenti che raggiungono il limite di età previsto dai rispettivi ordinamenti (in genere 65 anni) e che nell'anno 2011 erano già in possesso del requisito pensionistico della massima

anzianità contributiva (40 anni) o della "quota" (somma dei requisiti di età e di anzianità contributiva) o comunque dei requisiti previsti per la pensione. Ciò fatto salvo il caso in cui il datore di lavoro abbia concesso il trattenimento in servizio secondo le procedure previste dalla legge e fermo restando che, ove la decorrenza della pensione non sia immediata, il dipendente deve essere mantenuto in servizio fino all'accesso al trattamento pensionistico (finestra).

Altra importante considerazione prodotta dall'Inps-Inpdap riguarda l'incremento previdenziale correlato al nuovo sistema contributivo per chi ha già maturato 40 anni di contribuzione nel sistema retributivo. Prima della riforma pensionistica introdotta dalla legge 214/2011, il rendimento pensionistico dei trattamenti liquidati con il sistema retributivo in favore degli iscritti alle casse gestite dall'ex Inpdap

era determinato dalla sommatoria della cosiddetta quota A) e B) di cui all'articolo 13 del Dlgs 503/1992, nei limiti dell'aliquota massima raggiungibile in corrispondenza dei 40 anni di anzianità contributiva. Gli anni eventualmente eccedenti non potevano incidere nella percentuale di rendimento della quota di pensione di cui alla lettera b) dell'articolo 13 del Dlgs 503/1992. Per questo motivo, con la nota operativa Inpdap n. 26 del 13 giugno 2008 furono dettate disposizioni per garantire la valutazione più favorevole in termini di calcolo della prestazione, pur nel limite dell'anzianità massima di 40 anni. Per effetto dell'introduzione del sistema contributivo pro rata, per le anzianità contributive a decorrere dal 1° gennaio 2012 è venuto meno il concetto di massima anzianità contributiva in quanto le anzianità maturate dalla stessa data troveranno comunque, con il sistema contributivo, una valorizzazione ai fini pensionistici, anche per coloro che al 31 dicembre 2011 erano in possesso di anzianità contributive pari o superiori a 40 anni. Altra questione trattata dall'Inpdap riguarda la risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro in base alla legge 133/2008 (rottamazione Brunetta). Il presupposto per la risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro nei confronti di chi ha maturato i requisiti per il pensionamento a qualsiasi titolo entro il 2011, rimane fissato a 40 anni di anzianità contributiva. Per chi maturerà i requisiti dal 2012, la risoluzione unilaterale dovrà tenere conto della determinazione dei requisiti di accesso al pensionamento così come disciplinata dall'articolo 24 della legge 214/2011, in particolare dei requisiti contributivi previsti, per l'anno considerato, per la pensione anticipata.

Claudio Testuzza

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NUOVA INTRAMOENIA

Alpi: buone intenzioni ma poche speranze

DI STEFANO SIMONETTI

Il testo delle modifiche predisposte dal ministro Balduzzi e dal Parlamento per risolvere il problema della fine dell'intramoenia allargata al 30 giugno 2012 (v. Il Sole-24 Ore Sanità n. 20/2012) è forse quanto di meglio ci si potesse aspettare in così poco tempo (il 30 giugno scade la proroga prevista nel milleproroghe). Il ministero, come annunciato, ha cercato di far quadrare un cerchio indeformabile, ma non era lecito pretendere miracoli. È fin troppo facile spostare di qualche mese la data di fine dell'allargata, inserire nella legge locuzioni con aggettivi di forma ("programma sperimentale", "via residuale", "temporanea continuazione" ecc.) mentre nella sostanza c'è il sospetto che non cambierà molto la realtà di questi anni.

Le inesattezze. Alle prime righe troviamo una frase, quasi fosse un adempimento dovuto, che vincola l'acquisizione degli spazi "nell'ambito delle risorse disponibili". Sul tema è meglio essere chiari: se si imposta la soluzione con un approccio contabile rigoroso allora si sta perdendo tempo per l'ennesima volta, perché non c'è azienda sanitaria in Italia che abbia contabilizzato "risorse disponibili", cioè già presenti in bilancio e storicizzate. Tra l'altro la copertura finanziaria è un falso problema perché il costo di "acquisto, locazione o convenzione" va regolarmente ribaltato sulla costruzione della tariffa, visto che le aziende devono recuperare (o dovrebbero) anche questi costi.

C'è poi il "previo" parere vincolante del Collegio di direzione ed è singolare che ven-

CONTINUA A PAG. 23



LE SCADENZE FISCALI DI GIUGNO

DI ALBERTO SANTI

Lunedì 18

Imposte sui redditi dovute da persone fisiche e società di persone - Versamento

Entro oggi sono dovuti i versamenti a saldo e a titolo di primo acconto delle imposte del Mod. Unico delle persone fisiche, quali Irpef, Irap e imposte sostitutive. Il versamento può essere effettuato entro il 16 luglio con la maggiorazione dello 0,40%. È consentito rateizzare il pagamento fino al mese di novembre, applicando gli interessi di legge, effettuandolo entro il giorno 16 di ciascun mese (se titolari di partita Iva) ovvero entro la fine di ciascun mese (negli altri casi). Il versamento delle imposte può essere eseguito, utilizzando il mod. F24 e con possibilità di compensare gli importi a debito con i crediti evidenziati in dichiarazioni e denunce già presentate, presso una banca convenzionata, gli uffici postali abilitati o al Concessionario della riscossione.

Imposte sui redditi dovute da soggetti Ires - Versamento

Entro oggi sono dovuti i versamenti a saldo e a titolo di primo acconto delle imposte risultanti dalla dichiarazione dei redditi dei soggetti Ires, con periodo d'imposta chiuso al 31 dicembre 2011, che approvano il bilancio entro 120 giorni dalla chiusura dell'esercizio. Il versamento può essere effettuato entro il 16 luglio con la maggiorazione dello 0,40%. È consentito, inoltre, rateizzare il pagamento fino al mese di novembre, applicando gli interessi di legge, effettuandolo entro il giorno 16 di ciascun mese. Il versamento delle imposte può essere eseguito, utilizzando il mod. F24 e con possibilità di compensare gli importi a debito con eventuali crediti.

Imu - Versamento della prima rata 2012

Ultimo giorno per versare la prima rata dell'Imu 2012. Per l'abitazione principale l'imposta è versata a scelta del contribuente in due rate (18 giugno e 17 dicembre 2012) o tre rate (18 giugno, 17 settembre e 17 dicembre 2012) con l'aliquota dello 0,4 per mille in acconto e per la differenza, secondo la misura definitivamente deliberata, con la rata in scadenza il

17 dicembre 2012. Per gli altri fabbricati l'imposta è versata in due rate (18 giugno e 17 dicembre 2012) con l'aliquota dello 0,76 per mille in acconto e per la differenza, secondo la misura deliberata, con la rata in scadenza il 17 dicembre 2012.

Cedolare secca - Imposta sostitutiva - Acconto - Versamento senza maggiorazione

Per i contribuenti che intendono avvalersi della "cedolare secca" (imposta sostitutiva sui contratti di locazione) per i contratti 2011, è previsto il versamento del saldo per l'anno precedente e dell'acconto del 92% dell'imposta dovuta per il 2012. È possibile effettuare il pagamento entro il 16 luglio, con la maggiorazione dello 0,40 per cento.

Iva - Adeguamento agli studi di settore - Versamento

Scade il termine per il versamento Iva dovuta in caso per l'adeguamento agli studi di settore. Il versamento può essere effettuato entro il 16 luglio con la maggiorazione dello 0,40%. I maggiori corrispettivi devono essere annotati in una sezione dei registri di cui agli articoli 23 e 24, Dpt. 26 ottobre 1972, n. 633, e riportati nella dichiarazione annuale.

Alpi: buone intenzioni ma poche speranze

► ga riproposto: era già previsto nel testo originario della legge 120/2007 ma è stato dichiarato incostituzionale (sentenza della Corte costituzionale n. 371 del 5/11/2008). Perplexità anche in tema di tempistica. La ricognizione straordinaria entro il 31 ottobre 2012 non ha un gran senso perché le Regioni sanno benissimo da tempo (o dovrebbero saperlo) quale è la situazione degli spazi disponibili. Così sembra solo una giustificazione formale per l'acquisizione esterna.

Per l'adozione del "programma sperimentale" sono necessari due momenti: un accordo in sede di Conferenza permanente che approvi lo schema tipo e la sottoscrizione di una convenzione tra medico e azienda, il tutto da rendere operativo entro il 30 novembre, perché a tale data cessano le pregresse autorizzazioni. Addirittura entro il 31 luglio 2012 devono essere determinate le modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete che entro il 31 marzo 2013 dovrà costituire - a regime - la

modalità alternativa di effettuazione della libera professione. Tutti i termini sopra riassunti appaiono difficilmente rispettabili e la storia e le esperienze recenti ne sono testimoni.

Le criticità. Passiamo alle criticità sostanziali. Un tariffario con importi minimi e massimi non conferisce affatto trasparenza al sistema e non consente al cittadino di sapere con certezza l'impegno economico cui va incontro nell'effettuare la scelta. Tra l'altro la normativa vigente - sia contrattuale che legislativa - non ha mai previsto un range di tariffe né tantomeno una tariffa massima. Per non parlare della "fissazione di un tetto massimo" che non si sa chi debba definirlo e in base a quali criteri. Infine la previsione è in controtendenza con i recenti interventi del Governo in tema di liberalizzazione delle tariffe.

Né va bene la nuova decurtazione del 5% per fantomatici "interventi di prevenzione" o di "riduzione di liste

d'attesa". Se si ribaltano correttamente i costi diretti e indiretti e si applica la già esistente quota per il fondo di perequazione la tariffa che il cittadino paga è fin troppo poco remunerativa della prestazione del medico. Riguardo al ribaltamento dei costi c'è nel testo una passaggio che desta molta perplessità. Le tariffe devono poter "remunerare i costi sostenuti dalle aziende" compresi "i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature". Nessun cenno ai costi "immobiliari", siano essi di acquisto, di locazione o di ristrutturazione di spazi di proprietà. La formulazione del 2007 era questa: «Assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente e indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale». Come appare evidente le due stesure sono piuttosto differenti e quella lascia senza risposta la domanda: i costi per "l'acquisto, la locazione, la stipula di convenzione" sono a carico delle

aziende o devono essere ribaltati sulla tariffa? Lo scioglimento del dubbio comporta una realistica soluzione e superamento dell'allargata ovvero il suo perpetuarsi.

Gli aspetti positivi. Segnaliamo però anche gli aspetti positivi. Innanzitutto è lodevole che spariscono del tutto dalle varie forme di esercizio le strutture private pur presenti, sebbene in modo tacito, nella legge 120/2007. Inoltre è apprezzabile che i pagamenti siano tutti tracciabili per "qualsiasi importo" e debbano essere fatti direttamente all'azienda. Infine è giusto - anche se scontato - che negli studi in rete venga prevista l'esclusione della presenza di medici privati o extramoenisti.

È necessario fare anche un accenno alle "sanzioni" per i direttori generali inadempienti. Sarebbe stato meglio scriverla così: «Il pieno rispetto degli adempimenti previsti nei punti citati viene certificato da un soggetto esterno al-

l'azienda e costituisce un prerequisito per l'attribuzione della quota di incremento del trattamento economico». Ma come già segnalato sopra per un altro passaggio, tutto il secondo periodo del comma 7 è stato cassato dalla citata sentenza della Corte costituzionale.

In conclusione vorrei tornare alle considerazioni finali dell'articolo pubblicato su Il Sole-24 Ore Sanità n. 11/2012 e sulle quattro condizioni necessarie perché un intervento legislativo possa superare la situazione creatasi negli ultimi anni. La prima (modalità di prenotazione) appare sostanzialmente governata, così come la terza (riscossione trasparente), mentre la seconda (controlli sui volumi) è ancora indefinita e resta sempre difficoltosa una reale comparazione volumi istituzionali-volumi libero-professionali. Riguardo all'ultima condizione (l'integrale copertura di tutti i costi), non solo non viene risolta ma sembra addirittura che si sia fatto un passo indietro.