

DISPOSIZIONI NORMATIVE E CONTRATTUALI.

Cosa abbiamo ottenuto, cosa chiediamo.

Lo stato dell'arte

😊 SPECIALIZZANDI AREA NON MEDICA

Con la **Legge di bilancio per il 2025 (legge 30 dicembre 2024, n. 207 art. 1 comma 339)** è stata introdotta una importante novità per la categoria ovvero la corresponsione, a decorrere dall'anno accademico 2024-2025 agli specializzandi di area non medica (laureati in veterinaria, biologia, farmacia, odontoiatria, fisica, chimica e psicologia) di una borsa di studio di importo pari a 4.4773 euro lordi annui. La borsa di studio è corrisposta mensilmente dalle Università presso cui operano le scuole di specializzazione. Alla ripartizione e all'assegnazione a favore delle università delle risorse previste per il finanziamento della formazione degli specialisti per l'anno accademico di riferimento si provvede con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro dell'economia e delle finanze.

La disposizione mostra una attenzione particolare nei confronti del personale delle professioni di area sanitaria non medica, formato da laureati in veterinaria, farmacia, odontoiatria, fisica, chimica, biologia e psicologia, figure professionali che ogni giorno operano nel nostro Servizio Sanitario Nazionale e va a sanare un grave vulnus nei diritti di tali professionisti che contribuiscono al pari dei colleghi di area medica al rafforzamento del Servizio Sanitario Nazionale.

Il breve excursus normativo di seguito riportato dimostra l'importanza di quanto ottenuto con tale disposizione.

Ai soggetti iscritti a scuole di specializzazione post-laurea di area non medica non era mai stata riconosciuta alcuna forma di sostegno economico durante la frequenza dei relativi corsi, né alcuna forma di tutela economico-giuridica per la maternità e paternità.

Considerato che l'acquisizione del titolo di specializzazione costituisce una condizione necessaria per l'accesso ai ruoli della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale, l'assenza di una qualsiasi forma di retribuzione durante il percorso formativo che porta all'inserimento lavorativo, ha per anni disatteso principi costituzionali di cui all'articolo 34 Cost., che pone in capo alla Repubblica il dovere di assicurare – mediante borse di studio, assegni familiari e altre provvidenze – l'accesso ai gradi più alti degli studi ai «capaci e meritevoli, anche se privi di mezzi»; e all'articolo 36 Cost., che prevede che il lavoro debba essere sempre retribuito in modo tale da assicurare al lavoratore e alla sua famiglia un'esistenza libera e dignitosa; nonché all'articolo 31 Cost., che pone in capo alla Repubblica il dovere di agevolare con misure economiche e altre provvidenze la formazione della famiglia e l'adempimento dei relativi compiti.

A più di vent'anni dalla sua entrata in vigore, nessuna attuazione era stata data all'articolo 8 della legge 29 dicembre 2000, n. 401, recante norme sull'organizzazione e sul personale del settore sanitario. Tale disposizione prevedeva che *“Il numero di laureati appartenenti alle categorie dei veterinari, odontoiatri, farmacisti, biologi, chimici, fisici, psicologi iscrivibili alle scuole di specializzazione post-laurea è determinato*

ogni tre anni secondo le medesime modalità previste per i medici dall'articolo 35 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, ferma restando la rilevazione annuale del fabbisogno anche ai fini della ripartizione annuale delle borse di studio nell'ambito delle risorse già previste.”

Con il richiamo all'articolo 35 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, riguardante la formazione dei medici specialisti, l'articolo 8 assicurava pertanto un sostanziale allineamento della condizione degli specializzandi non medici a quella dei medici, sia in relazione ai criteri di determinazione del numero di posti disponibili nelle scuole sulla base della rilevazione annuale del fabbisogno sia, soprattutto, prevedendo che tale rilevazione dispiegasse effetti anche in relazione alla ripartizione annuale delle borse di studio.

Tale disposizione, come accennato, non aveva mai avuto attuazione e solo nel 2016, con l'articolo 2-bis del decreto-legge 29 marzo 2016, n.42, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2016, n.89, recante disposizioni urgenti in materia di funzionalità del sistema scolastico e della ricerca, era stato previsto che *“Nelle more di una definizione organica della materia, le scuole di specializzazione di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, riservate alle categorie dei veterinari, odontoiatri, farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi sono attivate in deroga alle disposizioni di cui al comma 1 dell'articolo della legge 29 dicembre 2000, n. 401. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica”*. Successivamente, con decreto del Ministro dell'istruzione, università e ricerca 16 settembre 2016, n. 716, adottato di concerto con il Ministro della salute, si era proceduto al riordino delle Scuole di specializzazione ad accesso riservato ai «non medici», ma, nonostante l'articolo 2, comma 4, del decreto preveda che almeno il 70 per cento delle attività formative fosse riservato allo svolgimento di attività professionalizzanti di tipo pratico e di tirocinio (si tratta di almeno 34 ore di lavoro in ospedale ogni settimana, più di 1.500 in un anno), nulla era stato disposto in relazione alla corresponsione di borse di studio.

Di seguito si riporta l'articolato contenuto nella legge di bilancio per il 2025.

Articolo 1, comma 339 Legge 30 dicembre 2024, n. 207

339. *Dopo il comma 1 dell'articolo 8 della legge 29 dicembre 2000, n. 401, sono aggiunti i seguenti:*
« 1-bis. A decorrere dall'anno accademico 2024-2025, agli specializzandi di cui al comma 1 è corrisposta, per tutta la durata legale del corso, una borsa di studio di importo pari a 4.773 euro lordi annui. La borsa di studio è corrisposta mensilmente dalle università presso cui operano le scuole di specializzazione. Alla ripartizione e all'assegnazione a favore delle università delle risorse previste per il finanziamento della formazione degli specialisti di cui al comma 1 per l'anno accademico di riferimento si provvede con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro dell'economia e delle finanze.

1-ter. L'articolo 2-bis del decreto-legge 29 marzo 2016, n. 42, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2016, n. 89, è abrogato».

😊 INDENNITÀ DI SPECIFICITÀ

Il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'Area della Sanità 2019-2021 ha istituito all'articolo 66 (di seguito riportato) l'indennità di specificità sanitaria per un importo pari a euro 1.381,49 con decorrenza dal 31.12.2021 riconoscendo e valorizzando le competenze e le specifiche attività svolte dalla dirigenza sanitaria.

Articolo 66 CCNL Area Sanità 2019-2021

Indennità di specificità sanitaria

- 1. Ai fini del riconoscimento e della valorizzazione delle competenze e delle specifiche attività svolte dalla dirigenza inquadrata nei profili del ruolo sanitario diversi dai profili di dirigente medico e veterinario, con decorrenza 31.12.2021 ed a valere dall'anno successivo, è istituita una specifica indennità, fissa e ricorrente, da corrispondersi per tredici mensilità, parte del trattamento fondamentale di cui all'Articolo 60 (Struttura della retribuzione), denominata "Indennità di specificità sanitaria" che ha la medesima natura dell'indennità di specificità medico- veterinaria.*
- 2. L'indennità di cui al comma 1, per i dirigenti sanitari e delle professioni sanitarie, è definita nell'importo annuo lordo comprensivo della tredicesima mensilità, pari a € 1.381,49.*
- 3. Alla corresponsione dell'indennità di cui al presente articolo si provvede con il fondo di cui all'Articolo 72(Fondo per la retribuzione degli incarichi)*

⊗ **MANCATO INCREMENTO DELL'INDENNITÀ DI SPECIFICITÀ SANITARIA PER IL 2026.**

La legge di bilancio per il 2025 (Legge 30 dicembre 2024, n. 207) ha previsto all'articolo 1, commi 350-351 un incremento sia dell'indennità di specificità medico veterinaria (comma 350) che dell'indennità di specificità sanitaria (comma 351) nell'ambito della contrattazione collettiva nazionale declinandolo nel modo seguente:

- **INDENNITA' DI SPECIFICITA' MEDICO E VETERINARIA:**
 - importo complessivo lordo di 50 MILIONI PER L'ANNO 2025
 - importo complessivo lordo di 327 MILIONI A DECORRERE DALL'ANNO 2026
- **INDENNITA' DI SPECIFICITA' SANITARIA:**
 - importo complessivo lordo di 50 MILIONI A DECORRERE DALL'ANNO 2025

È pertanto evidente la differenza di incrementi ma soprattutto la non previsione per il 2026 per la dirigenza sanitaria.

Di seguito si riporta l'articolato contenuto nella legge di bilancio per il 2025.

Articolo 1, commi 350 e 351 della Legge 30/12/2024, n. 207

350. Allo scopo di valorizzare le caratteristiche peculiari e specifiche della **dirigenza medica e veterinaria** dipendente delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale, nell'ambito della contrattazione collettiva nazionale dell'area sanità i vigenti importi dell'indennità di specificità medico-veterinaria di cui all'articolo 65 del contratto collettivo nazionale di lavoro della predetta area, riferito al triennio 2019-2021, stipulato il 23 gennaio 2024, pubblicato per comunicato nella Gazzetta Ufficiale n. 59 dell'11 marzo 2024, sono incrementati nei limiti degli importi complessivi lordi di **50 milioni di euro per l'anno 2025 e di 327 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2026.**

351. Allo scopo di valorizzare le caratteristiche peculiari e specifiche della **dirigenza sanitaria non medica** dipendente delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale, nell'ambito della contrattazione collettiva nazionale dell'area sanità il vigente importo dell'indennità di specificità sanitaria di cui all'articolo 66 del contratto collettivo nazionale di lavoro della predetta area riferito al triennio 2019-2021, stipulato il 23 gennaio 2024, pubblicato per comunicato nella Gazzetta Ufficiale n. 59 dell'11 marzo 2024, **è incrementato nei limiti dell'importo complessivo annuo lordo di 5,5 milioni di euro a decorrere dall'anno 2025.**

⊗ LA QUESTIONE PENSIONISTICA, ovvero la modifica dell'articolo 1, comma 161 della legge 30 dicembre 2023, n. 213

L'articolo 1, comma 161 della legge 30 dicembre 2023, n. 213 ha introdotto per gli iscritti alla CPS (**Medici e veterinari**) nonché per gli iscritti alla CPDEL che cessano l'ultimo rapporto di lavoro da **infermieri**, che posticipino il pensionamento rispetto al primo termine possibile, un criterio specifico di riduzione degli effetti negativi dei nuovi criteri di calcolo. Per tali soggetti (sempre che l'ultimo rapporto di lavoro, precedente il pensionamento, abbia riguardato il profilo di medico veterinario e di infermiere), la misura della riduzione derivante dai suddetti nuovi criteri viene a sua volta ridotta in misura pari a un trentaseiesimo per ogni mese di posticipo dell'accesso al pensionamento rispetto alla prima decorrenza utile; al riguardo, la norma richiama la finalità di concorrere a garantire la tutela della salute.

Nel novero delle categorie che usufruiscono di tale riduzione non sono inclusi i dirigenti sanitari e i dirigenti le professioni infermieristiche (iscritti alla CPDEL) che al pari di medici veterinari ed infermieri concorrono a garantire “un efficace assolvimento dei compiti primari di tutela della salute e di garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza”, creando pertanto una grave disparità di trattamento.

Per quanto sopra abbiamo chiesto e non ancora ottenuto l'inserimento di tali categorie.

Articolo 1, comma 161 della Legge 30/12/2023, n. 213

161. L'applicazione dei commi da 157 a 160 non può comportare un trattamento pensionistico maggiore rispetto a quello determinato secondo la normativa vigente prima della data di entrata in vigore della presente legge e in ogni caso la riduzione del trattamento pensionistico derivante dai medesimi commi è applicata in sede di liquidazione dello stesso solo nei casi delle pensioni anticipate di cui all'articolo 24, comma 10, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, e all'articolo 17 del decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2019, n. 26, come rispettivamente modificati dai commi 162 e 163. Le disposizioni di cui ai commi da 157 a 160 non si applicano ai soggetti che maturano i requisiti per il pensionamento entro il 31 dicembre 2023 e nei casi di cessazione dal servizio per raggiungimento dei limiti di età o di servizio previsti dagli ordinamenti di appartenenza nonché per collocamento a riposo d'ufficio a causa del raggiungimento dell'anzianità massima di servizio prevista dalle norme di legge o di regolamento applicabili nell'amministrazione. **Al fine di assicurare un efficace assolvimento dei compiti primari di tutela della salute e di garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, per gli iscritti alla CPS nonché per gli iscritti alla CPDEL che cessano l'ultimo rapporto di lavoro da infermieri la riduzione del trattamento pensionistico di cui al primo periodo è a sua volta ridotta in misura pari a un trentaseiesimo per ogni mese di posticipo dell'accesso al pensionamento rispetto alla prima decorrenza utile.**

PROPOSTA EMENDATIVA

“All'articolo 1, comma 161 della legge 30 dicembre 2023, n. 213, dopo le parole “di lavoro da infermieri”, aggiungere le seguenti parole “o da dirigenti sanitari, o da dirigenti delle professioni sanitarie”.

⊗ L'INCREMENTO DELLE TARIFFE ORARIE DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE ovvero la modifica all'articolo 1, comma 218 della legge 30 dicembre 2023, n. 213

L'articolo 1, comma 218 della legge 213/2023 prevede che al fine di far fronte alla carenza di personale sanitario nelle aziende e negli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN) nonché di ridurre le liste d'attesa e il ricorso alle esternalizzazioni, l'autorizzazione agli incrementi delle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro dell'area sanità - triennio 2016-2018, del 19 dicembre 2019, prevista dall'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2023, n. 56, si applica fino al 31 dicembre 2026 ed è estesa, dall'anno 2024 all'anno 2026, a tutte le prestazioni aggiuntive **svolte dal personale medico**.

Nel novero delle categorie che usufruiscono di una rideterminazione della tariffa prevista per le prestazioni aggiuntive (essendo citati solo i medici, meglio sarebbe la dirigenza medica) non sono inclusi i dirigenti sanitari e i dirigenti le professioni infermieristiche categorie cui fa riferimento l'articolo contrattuale che definisce l'istituto delle prestazioni aggiuntive (art. 115, co. 2 del CCNL Area sanità, ora art. 89 commi 2-3 del CCNL 2019-2021 Area sanità) e che al pari dei medici concorrono a garantire "la riduzione delle liste d'attesa", creando pertanto una grave disparità di trattamento.

Per quanto sopra abbiamo chiesto e non ancora ottenuto l'inserimento di tali categorie.

Articolo 1, comma 218 della Legge 30/12/2023, n. 213

218. *Al fine di far fronte alla carenza di personale sanitario nelle aziende e negli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN) nonché di ridurre le liste d'attesa e il ricorso alle esternalizzazioni, l'autorizzazione agli incrementi delle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro dell'area sanità - triennio 2016-2018, del 19 dicembre 2019, prevista dall'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2023, n. 56, si applica fino al 31 dicembre 2026 ed è estesa, dall'anno 2024 all'anno 2026, **a tutte le prestazioni aggiuntive svolte dal personale medico**. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive, con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi.*

PROPOSTA EMENDATIVA

"All'articolo 1, comma 218 della legge 30 dicembre 2023, n. 213, sostituire la parola "dal personale medico" con le seguenti parole "dalla dirigenza medica, dai dirigenti sanitari, e dai dirigenti delle professioni sanitarie".

⊗ L'INCREMENTO DELLA SPESA DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE ovvero la modifica all'articolo 4, comma 11 del decreto legge 202/2024

L'articolo 4, comma 11 del decreto legge 27 dicembre 2024, n. 202 convertito in legge 21 febbraio 2025, n. 15 (cosiddetto milleproroghe) prevede che, al fine di far fronte alla carenza di personale sanitario negli enti e nelle aziende del Servizio sanitario nazionale nonché di ridurre le liste d'attesa, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nel l'anno 2025, possono incrementare, a valere sul livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2025, la spesa per prestazioni aggiuntive dei dirigenti medici e del personale sanitario del comparto dipendenti dei medesimi enti e aziende i cui compensi sono soggetti a una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15 per cento.

Nel novero delle categorie che usufruiscono di tali disposizioni non sono inclusi i dirigenti sanitari.

Per quanto sopra abbiamo chiesto e non ancora ottenuto l'inserimento di tali categorie.

Articolo 4, comma 11 del decreto legge 27 dicembre 2023, n. 202 convertito in legge 21 febbraio 2025, n. 15
11. Al fine di far fronte alla carenza di personale sanitario negli enti e nelle aziende del Servizio sanitario nazionale nonché di ridurre le liste d'attesa, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nell'anno 2025, in aggiunta a quanto previsto dall'articolo 1, comma 220, della legge 30 dicembre 2023, n. 213, possono incrementare, a valere sul livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2025, la spesa per prestazioni aggiuntive **dei dirigenti medici e del personale sanitario del comparto sanità** dipendenti dei medesimi enti e aziende nel limite degli importi lordi indicati, per ciascuna regione e provincia autonoma, nella tabella 1 allegata al presente decreto, pari complessivamente a 143.500.000 euro, di cui 101.885.000 euro per i dirigenti medici e 41.615.000 euro per il personale sanitario del comparto sanità. I compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui al presente comma sono soggetti a una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15 per cento.....

PROPOSTA EMENDATIVA

“All'articolo 4, comma 11 del decreto legge 27 dicembre 2024, n. 202 convertito in legge 21 febbraio 2025, n. 15, dopo le parole “dei dirigenti medici”, aggiungere le seguenti parole “e sanitari,”.

⊗ DECRETO CURA ITALIA: ARTICOLI 2-BIS E 2-TER DEL DL 18/2020 E SSMI.

Infine si segnala sempre con riguardo agli specializzandi non medici, il mancato inserimento di tali professionisti per incarichi di collaborazione libero professionali e per avvisi pubblici previsti dal cosiddetto *decreto cura Italia* (articoli 2-bis e 2 ter del decreto legge 18/2020 convertito in legge 24 aprile 2020, n. 27).