

Appunti di sanità

Periodico sanitario giuridico



CASSAZIONE: IL LAVORO STRAORDINARIO DEL DIRIGENTE MEDICO NON VA REMUNERATO

La Corte di Cassazione con una recente decisione (ordinanza n.32832/2023) ha stabilito la inammissibilità della richiesta di un dirigente medico di primo livello di ottenere una remunerazione per il lavoro prestato in eccedenza rispetto all'orario ordinario di lavoro. Id est, il lavoro straordinario del dirigente medico non può essere remunerato. Se non – precisa la Corte – relativamente a servizi di guardia e di pronta disponibilità, previa autorizzazione del datore di lavoro. Il caso di specie nasce dal ricorso presentato avverso una sentenza di rigetto della Corte di Appello di Roma, la quale era ritenuta dal ricorrente lesiva dei principi contenuti nell'articolo 36 della Costituzione ("Il lavoratore ha diritto ad una retribuzione proporzionata alla quantità e qualità del suo lavoro e in ogni caso sufficiente ad assicurare a sé e alla famiglia un'esistenza libera e dignitosa." comma 1) e di quelli inerenti la giusta retribuzione del lavoro straordinario regolamentata a livello comunitario dalle direttive europee 93/104/CE e 2000/34/CE. I supremi giudici di Piazza Cavour, rifacendosi a propri precedenti orienta

(continua a pagina 2)

CASSAZIONE: IL RIMBORSO PER IL MEDICO FUORI SEDE DEVE ESSERE TASSATO

Se il medico (ambulatoriale convenzionato) accede al luogo di lavoro situato in un Comune differente da quello di residenza, di conseguenza il rimborso spese – calcolato con il criterio forfettario della indennità chilometrica – verrà soggetto a tassazione personale in quanto concorrente alla formazione del reddito. Tale è stato il responso della Suprema Corte nella sentenza n. 2124 del 22 gennaio 2024. Il quesito nasceva dalla richiesta del medico contribuente, il quale sosteneva la "veste" risarcitoria anziché retributiva delle somme percepite a titolo di rimborso spese di viaggio per l'attività professionale svolta presso ambulatori situati – come detto – in Comuni diversi da quello di residenza.



I giudici di Piazza Cavour hanno elaborato tale orientamento basandosi sulla Risoluzione 106/E del 21 dicembre 2015 della Agenzia delle Entrate.

(continua a pagina 2)



FORMAZIONE DEGLI SPECIALIZZANDI: DECRETO LEGGE PNRR-QUATER



Lo scorso 30 aprile è stata pubblicata sulla Gazzetta ufficiale SO n. 19/ la legge 29 aprile, n. 56 di conversione del decreto 19/2024, il cosiddetto "PNRR-quater", entrata in vigore il 1 maggio 2024. La nuova legge, nella parte inerente al comparto sanitario, consente alle Aziende Sanitarie pubbliche e private accreditate di assumere medici in formazione specialistica con contratti a tempo determinato, già dal secondo anno di specializzazione. L'articolo di riferimento è il 44-quater nel quale si contempla l'abolizione del vincolo dei 18 mesi come durata massima del rapporto di lavoro di uno specializzando. Il contratto avrà durata pari alla durata residua del corso di formazione specialistica e potrà essere prorogato fino al con

(continua a pagina 3)

**CASSAZIONE:
IL RIMBORSO PER IL
MEDICO FUORI SEDE DEVE
ESSERE TASSATO
(continua da pagina 1)**



Tale risoluzione difatti si era resa necessaria in seguito alla richiesta di una ASL se fosse corretto il trattamento fiscale imponibile ai fini IRPEF, previsto ex art. 51 TUIR dalla determinazione dei redditi da lavoro dipendente, ai suddetti rimborsi spese.

La “sentenza” dell’Agenzia nasceva altresì da un precedente orientamento ermellinato (es: ordinanza n.6793 del 2 aprile 2015) che tendeva a conferire natura risarcitoria (quindi non imponibile) a questa tipologia di corresponsione. Fa notare però l’Agenzia nella sua risoluzione che il pronunciamento della Corte dell’aprile 2015 si riferisce ad una fattispecie diversa da quella in oggetto d’istanza, vale a dire riguarda lo spostamento dei dipendenti “dal luogo di lavoro a quello di missione”, mentre la richiesta della Asl concerne lo spostamento “dalla residenza privata” del medico dipendente direttamente al luogo di missione. L’Amministrazione finanziaria ha confermato l’imponibilità IRPEF del rimborso previsto dall’art.46 dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali. Nelle decisioni antecedenti dei giudici di legittimità i medici ambulatoriali venivano inclusi nella categoria dei “trasfertisti abituali”, id est lavoratori tenuti contrattualmente ad esercitare la propria attività in luoghi sempre variabili e diversi in esecuzione di un ordine di servizio del datore di lavoro, al di fuori del territorio comunale della sede di lavoro.

Fattispecie questa disciplinata dall’Accordo collettivo nazionale di lavoro.

Caso diverso quello di specie in quanto si discorre di spostamenti individuali del medico ambulatoriale dalla propria residenza privata.

Il rimborso per le “spese di accesso” ai sensi dell’art. 35 DPR n.271/2000, richiamato dalla Corte, viene determinato con il criterio forfettario della indennità chilometrica. Cosa diversa dall’indennità percepita per la trasferta secondo i dettami dell’art. 51, comma 5, del TUIR, vale a dire per spostamenti “temporanei” del luogo di esecuzione della prestazione lavorativa in un Comune diverso da quello ove essa è ordinariamente effettuata.

Ergo, non essendo ricompresa in quest’ultima disposizione normativa, valuta la Suprema Corte che il rimborso debba essere ricompreso tra “le somme a qualunque titolo percepite” in relazione al rapporto di lavoro dipendente, ossia imponibile.

E.A.

**CASSAZIONE:
IL LAVORO STRAORDINARIO
DEL DIRIGENTE MEDICO NON VA
REMUNERATO
(continua da pagina 1)**

menti, hanno altresì deliberato che il lavoro straordinario del dirigente medico viene compensato dalla cosiddetta ‘retribuzione di risultato’ (n.7921/2017) ed è limitato a speci-

fiche prestazioni aggiuntive – ut supra – come guardie mediche e pronta disponibilità sulla base però della previa autorizzazione del datore di lavoro (n. 16711/2020).

A conferma di questo gli ermellinati in un’altra recente sentenza del 2020 (n.16885) avevano precisato che “l’eccedenza oraria non può essere mai qualificata come straordinario trovando la propria collocazione nell’ambito del raggiungimento degli obiettivi di budget e nella determinazione delle quote della retribuzione di risultato”. Il Supremo Collegio rafforza il suo orientamento sulla retribuzione di risultato citando l’articolo 65, comma 3, del Contratto collettivo nazionale di lavoro del 5 dicembre 1996 per l’area della dirigenza medica. Tale disposizione così recita «La retribuzione di risultato compensa anche l’eventuale superamento dell’orario di lavoro per il raggiungimento dell’obiettivo assegnato», richiamato anche dall’articolo 93, comma 5, del vigente contratto nazionale. Articoli cristallizzati dall’indirizzo delle Sezioni Unite (sentenza n. 9246/2009) che ritiene che “il lavoro straordinario possa essere compensato mediante la corresponsione di una indennità di risultato mirante a sanare anche l’eventuale superamento del monte ore settimanale fissato dalla contrattazione collettiva”.

E.A.





**FORMAZIONE DEGLI
SPECIALIZZANDI:
DECRETO LEGGE
PNRR-QUATER
(continua da pagina 1)**

seguimento del titolo di formazione specialistica, anche se la struttura nella quale lo specializzando svolge l'attività lavorativa non appartiene alla rete formativa della scuola di specializzazione cui lo specializzando stesso è iscritto, ma alla rete formativa di un'altra scuola di specializzazione per la disciplina di interesse.

La prova di fine anno necessaria per il passaggio all'anno di corso successivo viene sostituita con l'ottenimento di una certificazione delle sole attività pratiche rilasciata da parte degli enti in cui lo specializzando è assunto.

Questi aspetti hanno ottenuto larga approvazione da parte dei sindacati, ordini professionali ed associazioni specifiche.

Di ben altro avviso appaiono i vertici delle università italiane.

Le doglianze di questi ultimi si concentrano dapprima sull'elemento per cui il medico in formazione specialistica, agendo dipendente a tempo determinato



è tenuto a rispettare una dinamica di turnazione ben precisa, la quale può comportare una riduzione del tempo da dedicare allo studio accademico.

Il mondo accademico lamenta inoltre il rischio che tale sistema possa condurre a discriminazioni tra medici in formazione specialistica dipendenti a tempo determinato in enti sanitari e medici in formazione non dipendenti appartenenti a una stessa Scuola, in quanto valutati e verificati in modo non equo e disomogeneo. Questo dovuto al fatto – secondo il mondo dell'università – per cui al termine del percorso di specializzazione, i medici con contratto a tempo determinato vengono automaticamente assunti a tempo indeterminato, mentre chi avrà privilegiato la propria formazione si troverà a dover competere duramente una volta entrato nel mondo del lavoro.

Ma come si è arrivati a tale varo? Quali sono le cause?

Il *punctum dolens* del SSN è alquanto risalente: la carenza di medici specialisti.

L'amoso problema viene – come si sa – da lontano, da una errata pregressa programmazione dei posti disponibili nei corsi di laurea in Medicina e Chirurgia, la quale, unitamente al limitato numero dei contratti di formazione specialistica rispetto al numero dei neolaureati, ha condotto alla situazione corrente.

E non che in questi ultimi anni non si sia proceduto ad intervenire 'chirurgicamente', aumentando i posti disponibili nei corsi di Laurea in Medicina (passando dai 7000 nel periodo 2001-2010 circa 20000 nel biennio 2023-2024) ed i contratti di formazione specialistica (oggi più di 14000 tra cui anche i posti finanziati da

Regioni ed altri enti pubblici e privati). Fatto sta che oggi vi sono 4000 posti vacanti con diverse specialità diciamo "trascurate" (Medicina di Comunità e cure primarie, Microbiologia e virologia, Radioterapia, Medicina d'urgenza) e circa 130000 medici italiani laureati che hanno deciso di andare a lavorare all'estero negli ultimi 20 anni.

Uno stallo provocato certamente da alcune specializzazioni, considerate ad alto rischio di contenziosi medico-legali e con pochi sbocchi di attività privata.

Come detto, le perplessità verso il recente decreto approvato provengono dalla Conferenza permanente delle Facoltà e Scuole di Medicina e Chirurgia e l'Intercollegio di Area Medica con i Referenti delle Scuole di Specializzazione, i quali dirigono le proprie principali preoccupazioni sul rischio nel lungo periodo di abbreviazione del percorso di formazione specialistica con conseguenze a cascata sulle cure di alta qualità ai pazienti non garantite da medici non adeguatamente competenti.

È evidente che l'intervento normativo in oggetto si è reso necessario per le condizioni emergenziali elencate in precedenza e sicuramente un certo grado di perplessità (non solo del mondo universitario) potrebbe insinuarsi nei pazienti, i quali potrebbero non essere subito così confidenti verso medici in formazione, non ancora in possesso di tutte le competenze necessarie allo svolgimento della attività specialistica.

Ma come si dice, in certi momenti occorre fare di necessità virtù, in attesa che anche la telemedicina

(continua a pagina 4)

**FORMAZIONE DEGLI
SPECIALIZZANDI:
DECRETO LEGGE
PNRR-QUATER**

(continua da pagina 1)

giochi il suo ruolo.

Alla luce della situazione la Conferenza ha inviato una richiesta ufficiale di chiarimenti sulla applicazione della legge al Governo, nello specifico ai Ministeri competenti, premendo in particolare sulla valutazione di alternative più inclusive in grado di garantire più tutele e diritti, in primis il miglioramento delle condizioni contrattuali, per una piena dignità di ruolo dei medici in formazione specialistica.

Una maggiore integrazione – già in atto – tra Università e le strutture, ospedaliere e territoriali, sempre più necessaria.

Di certo un percorso ancora lungo ed insidioso.

E.A.

**ENPAM:
LA DICHIARAZIONE DEI
REDDITI SLITTA AL
6 SETTEMBRE**

Il termine per la dichiarazione dei redditi libero-professionali (modello D) ai fini previdenziali viene posticipato, passando dal 31 luglio 2024 al 6 settembre 2024.

Lo ha deciso l'Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza Medici (ENPAM), facendo seguito all'intervento di Palazzo Chigi che ha disposto lo slittamento dei termini per il versamento del saldo 2023

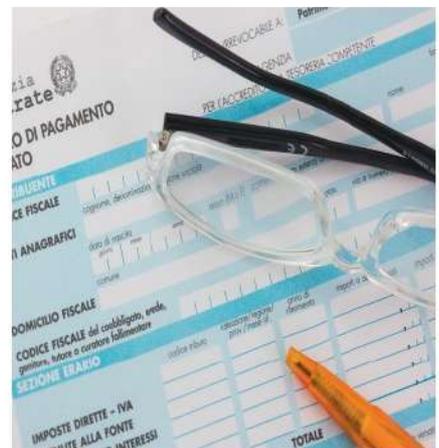


e della prima rata di acconto 2024 delle imposte sui redditi per i soggetti Isa e forfettari.

È possibile il versamento con interessi minimi fino al 31 agosto 2024, mentre rimane inalterato il termine del 31 ottobre 2024 per il pagamento della Quota B in unica soluzione, ferma restando altresì la facoltà di rateizzazione del pagamento (due, cinque o nove rate) per i medici ed odontoiatri che abbiano scelto l'addebito diretto sul conto corrente.

Una nota dell'Ente precisa che *“Tenuto conto che i dati per le dichiarazioni previdenziali si desumono da quelle fatte ai fini fiscali l'Enpam, come già accaduto in passato, ha spostato la propria scadenza per permettere ai propri iscritti e ai loro consulenti di usufruire appieno delle dilazioni statali”*.

E.A.



Direttore responsabile ed editoriale Enrico Andreoli

Via Centenario della Grande Guerra 12A 37057 San Giovanni Lupatoto (VR) Tel: 3488290805 enricoandr@yahoo.it
Appunti di Sanità. **Tutti i diritti riservati.** Registrazione presso il Tribunale di Verona Nr. 7831/2014 del 04/11/2014