

Rinnovo Contrattuale Dirigenti Area Sanità Triennio 2022-2024

sottoscritto il 27.2.2026

Il presente documento illustra i contenuti principali e le novità introdotte dal rinnovo contrattuale per i dirigenti dell'Area Sanità, con particolare riferimento agli aspetti economici, normativi e organizzativi che caratterizzano il triennio 2022-2024.



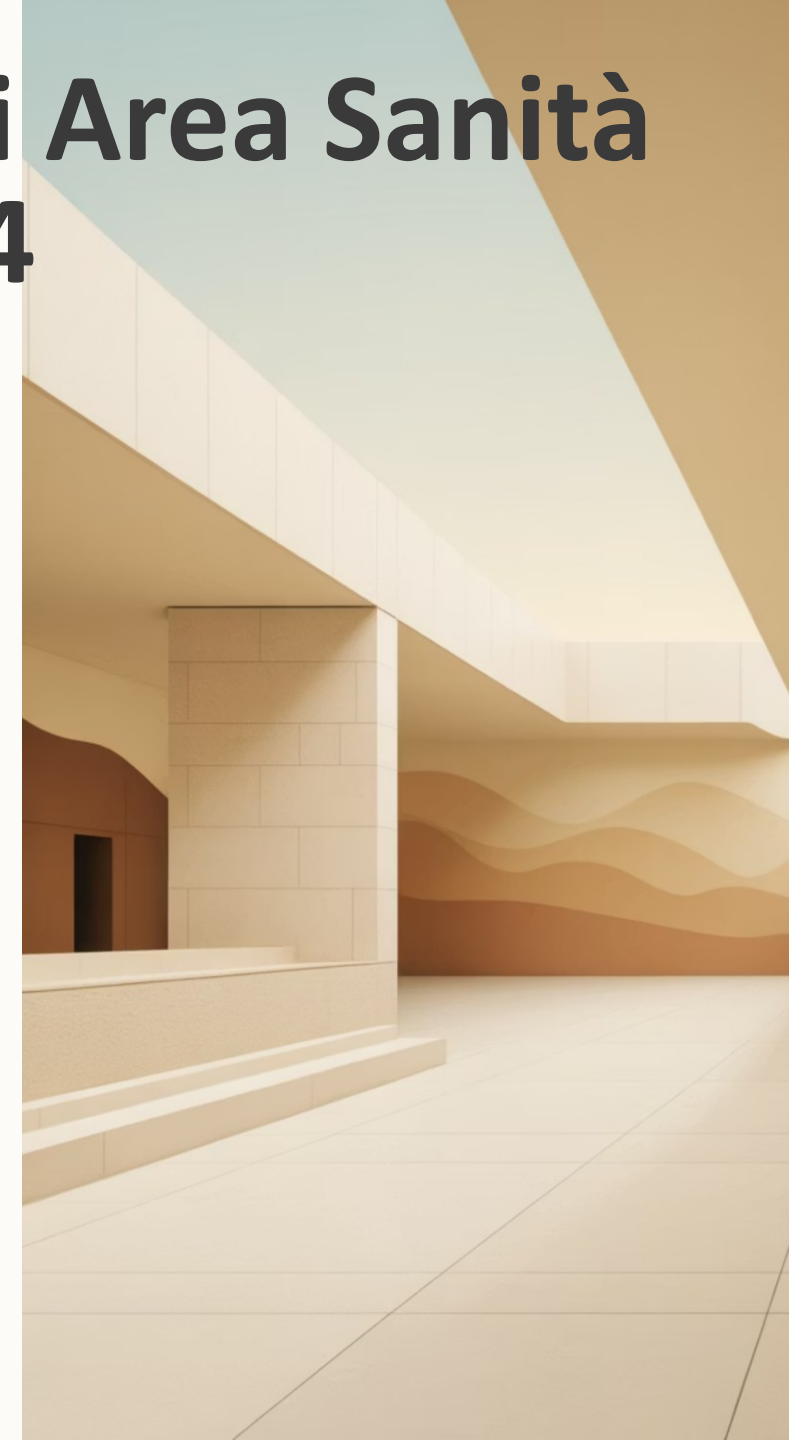
Periodo di validità

2022-2024



Ambito applicativo

Dirigenza sanitaria SSN



Quadro Finanziario e Previsione Oneri

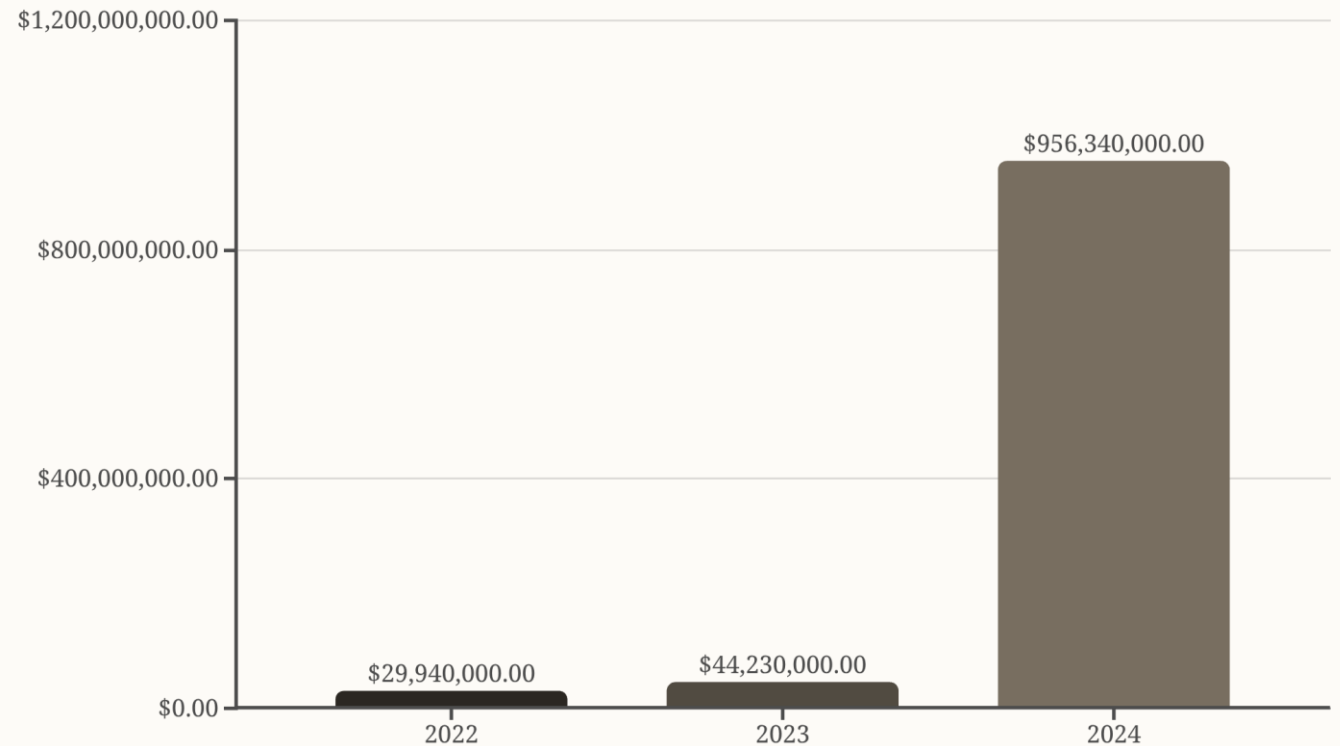
Dati di riferimento

Unità di personale: 137.370 dirigenti al 31.12.2021

- Di cui 120,000 dirigenti medici e veterinari
- Di cui 17,000 dirigenti sanitari

Monte salari complessivo

**16.546 milioni di euro
(lordo oneri riflessi)**



Le risorse stanziare al lordo degli oneri mostrano una crescita significativa nel triennio, con un incremento sostanziale previsto per l'anno 2024, necessario per garantire l'adeguamento contrattuale della dirigenza sanitaria.

Risorse Aggiuntive per il Superamento dei Limiti della Spesa

L'articolo 1, comma 121, della Legge di Bilancio 2025 introduce un meccanismo normativo per l'incremento delle risorse destinate al superamento dei vincoli di spesa previsti dall'articolo 23, comma 2. Questa disposizione rappresenta uno strumento strategico per garantire margini di flessibilità nella gestione finanziaria dell'Area Sanità, consentendo una programmazione più efficace degli interventi e delle iniziative.

0,22%

Percentuale massima del Monte Salari 2021

Base di calcolo delle risorse incrementalі consentite dalla normativa vigente

€36,4M

Importo complessivo disponibile

Risorse aggiuntive massime allocabili nei limiti previsti dalla legge

❏ Riferimento normativo: Le risorse sono calcolate applicando la percentuale dello 0,22% al monte salari dell'anno 2021, come stabilito dalla normativa. Questo importo costituisce il **limite massimo delle risorse incrementalі** utilizzabili per il superamento delle restrizioni alla spesa.

Incremento Retributivo Annuale Dirigenti Sanitari

137.370

Unità Totali

Dirigenti sanitari complessivi

€5.062

Incremento Annuo medio

Totale per dirigente

120.138

Dirigenti Medici

Categoria principale

17.232

Dirigenti Non Medici

Sanitari specializzati

Composizione dell'Incremento Retributivo

Tabellare

€2.990,00

Componente base dell'incremento salariale applicato uniformemente a tutti i dirigenti sanitari

Fondo Incarichi

€1.597,70

Compenso per responsabilità e incarichi specifici assegnati

Fondo Condizioni Lavoro

€344,50

Riconoscimento per particolari condizioni operative

Fondo Risultato

€130,00

Incentivo legato al raggiungimento degli obiettivi

Recupero indice inflattivo e IPCA

Area dirigenziale Sanità

Incremento retributivo pro-capite



2019-2027

Totale risorse complessive
3,7 miliardi di Euro

Incremento retributivo pro-capite
22,58%

Incremento medio mese x 13

Contrattazione € 1.050
Altri disposti legislativi € 479

Totale € 1.529

Occupati 137.000



Fonte: Ufficio studi Aran

Relazioni sindacali

La questione delle relazioni sindacali interessa l'area della dirigenza esattamente come quanto appena affrontato nell'ambito dell'area del comparto.

Infatti, i soggetti sindacali titolari della contrattazione integrativa aziendale ai sensi dell'articolo 9, comma tre del contratto 23 gennaio 2024, sono le RSAI rappresentanti nel territoriali delle organizzazioni sindacali di categoria firmatarie del presente CCNL.

Quindi nulla è innovato rispetto a quanto già indicato nel contratto del comparto, Ovvero il fatto che i titolari di soggetti sindacali sono i firmatari del contratto stesso. In particolare per quanto attiene l'area della dirigenza va notato che la sola Cgil non ha firmato il testo dell'ipotesi.

Per tale motivo non potrà essere accedere alle relazioni sindacali.

Fondamenti Normativi

Costituzione Art. 39

Sancisce la libertà dell'organizzazione sindacale come principio fondamentale, garantendo il diritto di associazione e attività sindacale.

Statuto dei Lavoratori L. 300/1970

Disciplina libertà sindacale (Titolo II) e attività sindacale (Titolo III): RSA, assemblee, referendum, permessi, affissioni e locali sindacali.

D.Lgs. 165/2001 (TUPI)

Definisce la disciplina specifica per le PA: potere di organizzazione, partecipazione sindacale, contrattazione collettiva e rappresentatività sindacale.

RSU e RSA: Il Sistema Duale

DIRIGENZA

Rappresentanze Sindacali Aziendali (RSA)

- Natura associativa, ristrette ai soci
- Plurime per organizzazione
- Costituite da sindacati firmatari CCNL applicati

Rappresentanze Sindacali Unitarie (RSU)

- Natura elettiva, aperte a tutti i dipendenti
- Uniche per amministrazione
- Realizzano effettiva rappresentatività locale

Il legislatore favorisce le RSU, che subentrano alle RSA nella titolarità dei diritti sindacali e dei poteri contrattuali, realizzando equilibrio tra dato associativo ed elettivo.

Clausola di Salvaguardia

Le organizzazioni sindacali che sottoscrivono l'ACQ si impegnano a partecipare alle elezioni RSU, rinunciando a costituire RSA.

...e i rappresentanti territoriali delle organizzazioni sindacali di categoria firmatarie del presente CCNL (art. 9, comma 3 lett. B) CCNL 23.1.2024



Disciplina della Contrattazione Integrativa nel CCNL Sanità 2022-2024

Il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro 2022-2024 conferma i soggetti legittimati alla contrattazione integrativa e alle relazioni sindacali.

Queste disposizioni assumono rilevanza strategica per tutte le aziende sanitarie e gli enti del settore, ridefinendo in modo chiaro e vincolante il perimetro della rappresentanza sindacale ammessa al tavolo negoziale.

Soggetti Titolari della Contrattazione: Il Nuovo Quadro Normativo

Disposizioni dell'Art. 9 CCNL

L'articolo 9 del nuovo CCNL stabilisce con precisione i soggetti sindacali titolari della contrattazione integrativa di sede territoriale, introducendo un principio di selettività basato sulla sottoscrizione del contratto nazionale.

I soggetti ammessi sono:

- **RSA** (Rappresentanze Sindacali Aziendali) per il personale della dirigenza
- **Rappresentanti territoriali** delle organizzazioni sindacali di categoria firmatarie del CCNL triennale, secondo il comma 3, lettera b)

Efficacia Temporale

Questo principio opera con effetto immediato e universale, applicandosi a:

1. Negoziati già avviati prima della sottoscrizione del CCNL
2. Nuovi tavoli negoziali aperti successivamente alla firma definitiva
3. Contrattazioni su materie regolate dal CCNL 2022-2024
4. Contrattazioni su argomenti disciplinati da contratti precedenti

La legittimazione dipende esclusivamente dalla firma del CCNL 2022-2024, **indipendentemente** dalla sottoscrizione di contratti collettivi precedenti.

L'Eccezione Procedurale e l'Ambito di Applicazione Esteso



Eccezione delle Ipotesi Preesistenti

L'unica deroga alla nuova disciplina riguarda le **ipotesi di contratto integrativo già firmate prima del CCNL 2022-2024** e in fase di controllo. In questi casi specifici, i soggetti titolari alla firma definitiva rimangono quelli che hanno partecipato al negoziato originario, anche se non firmatari del CCNL 2022-2024.

Questa clausola di salvaguardia tutela la continuità delle trattative già avviate e formalizzate in ipotesi contrattuali, garantendo certezza giuridica alle parti coinvolte nel processo negoziale precedente.



Estensione alle Relazioni Sindacali

Il principio di legittimazione si estende a **tutte le forme di relazioni sindacali** previste dal contratto, come espressamente disciplinato dagli articoli 5, 6, 7, 8 e 9 del CCNL 2022-2024:

- Informazione sindacale
- Confronto aziendale
- Confronto regionale
- Organismi Paritetici per l'Innovazione (OPI)
- Contrattazione integrativa a tutti i livelli



Irrilevanza delle Pronunce Giurisprudenziali

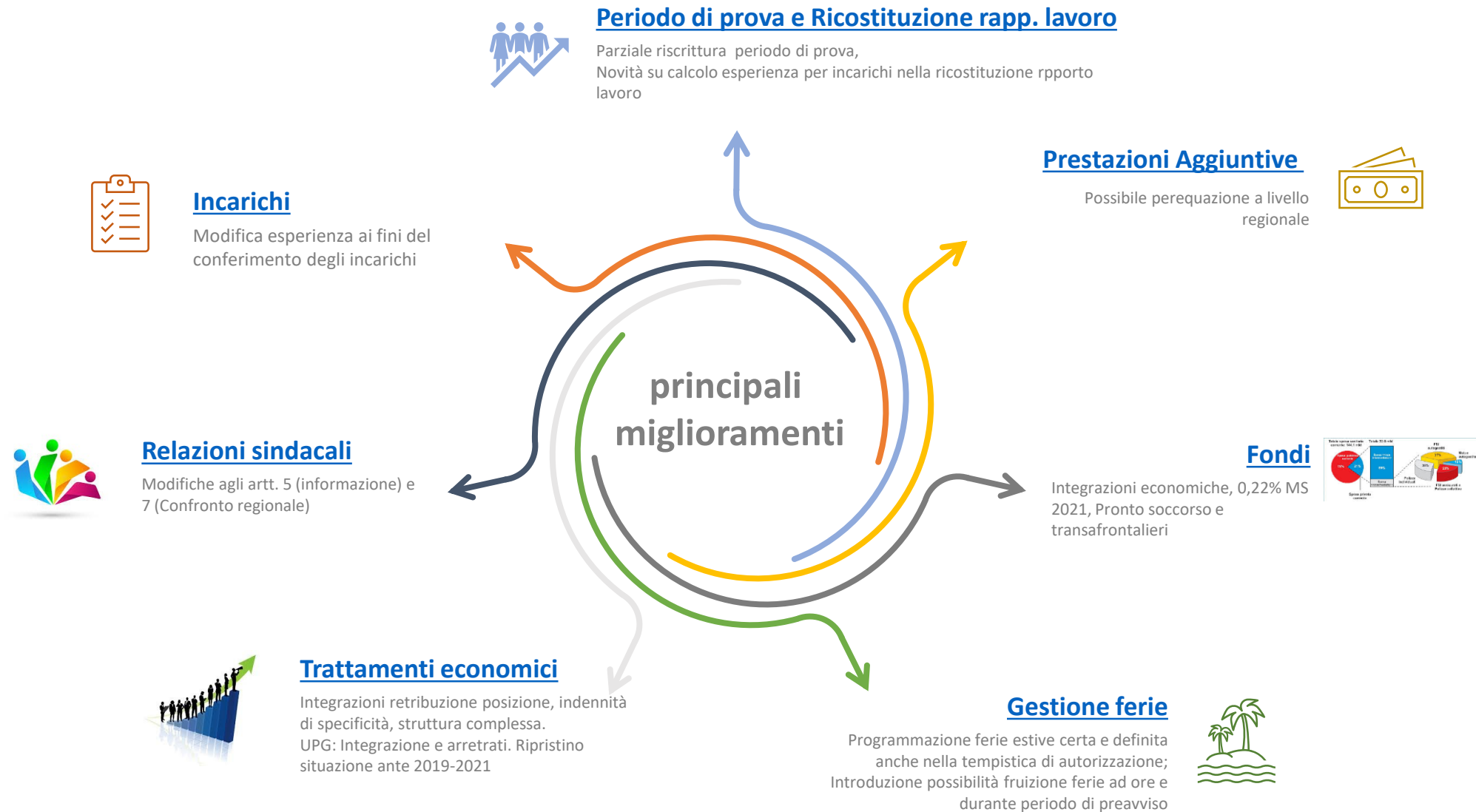
Le disposizioni contrattuali prevalgono su eventuali sentenze di primo grado, peraltro non definitive, pronunciate in relazione a contratti di altri comparti di contrattazione.

Il principio dell'autonomia collettiva e della specificità del comparto sanità impedisce l'applicazione analogica di orientamenti giurisprudenziali relativi ad altri settori, consolidando la certezza interpretativa delle norme contrattuali specifiche del settore sanitario.



Implicazioni operative: Le aziende sanitarie e gli enti del comparto devono verificare immediatamente la legittimazione dei soggetti sindacali con cui intrattengono relazioni contrattuali, escludendo dalle trattative successive per le organizzazioni non firmatarie del CCNL 2022-2024, salvo il caso delle ipotesi contrattuali già sottoscritte e in fase di controllo.

Principali novità del CCNL 2022-2024



Modifiche agli artt. 5 (informazione) e 7 (Confronto regionale)

Modifiche all'art. 5, comma 4, lett. A)

Con il CCNL 2022-2024 è stato previsto che all'informazione relativa al piano **triennale dei fabbisogni è seguita da un incontro di approfondimento con i soggetti sindacali** di cui all'art. 9, comma 3 (RSA e organizzazioni sindacali firmatarie del contratto).

Sul punto, sono state avanzate perplessità dalla Corte dei Conti in occasione della certificazione del contratto del comparto (ripreso nella dirigenza) che, per completezza, si riportano: *“desta perplessità la previsione di un incontro di approfondimento connesso all’informativa che introduce una modalità relazionale ulteriore, diversa dal “confronto” che, tuttavia, non è regolata da alcuno specifico dettaglio procedurale. Il ritorno, poi, all’informazione “successiva” rischia di apparire un inutile passo indietro rispetto alle scelte già fatte in una fase caratterizzata dalla total disclosure che, come noto, impone la pubblicazione sul sito istituzionale di informazioni anche più approfondite rispetto a quelle che si è inteso riconoscere alle OO.SS”*.

Modifiche agli artt. 5 (informazione) e 7 (Confronto regionale)

Modifiche all'art. 7, comma 1, lett. l)

All'art. 7, comma 1 del CCNL 23.1.2024 è aggiunta, infine, la seguente lettera:

“l): piano di riparto tra le aziende e gli enti del territorio regionale della quota di risorse di cui all'art. 1, comma 238 della legge 30/12/2023, n. 213, destinata al personale di cui al presente CCNL.”

Questo comporta l'incrementabilità del fondo di risultato, a decorrere dal 2024 e previo confronto regionale, con la quota delle risorse di cui all'art. 1, comma 238 della legge 30/12/2023, n. 213, destinata al personale medico secondo il piano di riparto tra le aziende e gli enti del territorio regionale. Tali risorse sono integralmente destinate ai premi collegati alla performance individuale di cui all'art. 93 del CCNL 19.12.2019, secondo i criteri di cui all'art. 9, comma 5, lett. b) del CCNL 23.1.2024 (Contrattazione collettiva integrativa: soggetti e materie) con prioritaria destinazione ai dirigenti medici in misura comunque non superiore al 20% dello stipendio tabellare.

Art. 6, comma 5 della Legge 12.9.2025, n. 131 (Dichiarazione congiunta n. 2)

Il fondo per le condizioni di lavoro non è stato incrementato della quota parte di risorse previste con il finanziamento citato, finalizzato al riconoscimento delle particolari **condizioni del lavoro** svolto dal personale dirigente (e non dirigente), dipendente delle aziende e degli **enti del SSN ubicati nei comuni montani** individuati attraverso decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro per gli affari regionali e le autonomie. Tale finanziamento è destinato alla definizione di un emolumento, di natura accessoria e variabile, da attribuire in ragione dell'effettiva presenza in servizio, nei limiti dell'importo annuo lordo complessivo di 20 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025, come ripartito, con decreto del Ministro della salute da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del predetto DPCM, tra:

- personale dirigente e non dirigente, dipendente delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale
- i medici di medicina generale,
- i pediatri di libera scelta
- gli specialisti ambulatoriali interni
- veterinari ed altre professionalità sanitarie ambulatoriali

operanti nei comuni individuati.

Art. 6, comma 5 della Legge 12.9.2025, n. 131 (Dichiarazione congiunta n. 2)



Modifiche all'art. 22 (incarichi)

Nel computo degli anni ai fini del conferimento degli incarichi, fermi i requisiti previsti dalle disposizioni legislative in materia, rientrano i periodi di effettiva anzianità di servizio maturata **in qualità di dirigente** () , anche a tempo determinato e/o a tempo ridotto, con o senza soluzione di continuità, presso:

- Aziende od Enti di cui all'art. 1 (Campo di applicazione);
- altre amministrazioni di comparti diversi;
- ospedali privati accreditati;
- ospedali, Aziende Ospedaliero-universitarie pubbliche e private o altre strutture pubbliche degli altri paesi dell'Unione Europea. Tale esperienza deve essere maturata con incarico dirigenziale o equivalente alle funzioni dirigenziali nonché certificata dalle strutture stesse e riconosciuta in base alle disposizioni legislative vigenti."

=> Si ritorna alla situazione ante 2019-2021 <=

Attenzione:

La modifica si applica alle procedure di attribuzione e rinnovo incarichi avviate DOPO dell'entrata in vigore del CCNL.



Esonero dal Periodo di Prova

Il quadro normativo prevede specifiche eccezioni al periodo di prova per i dirigenti sanitari, garantendo continuità e valorizzazione delle competenze già acquisite nel comparto.

Condizioni per l'Esonero dal Periodo di Prova

Fermo restando il diritto del dirigente di scegliere volontariamente di sottoporsi al periodo di prova, la normativa riconosce l'esonero automatico in presenza di requisiti specifici che attestano l'esperienza e le competenze già maturate.

Vincitori di Concorso Pubblico

Il dirigente vincitore di concorso pubblico nella medesima qualifica e disciplina presso altre Aziende o Enti del comparto è esonerato dal periodo di prova, a condizione che **abbia già superato con successo** il periodo di prova presso l'ente di provenienza.

Questa disposizione valorizza il percorso formativo e l'esperienza già acquisita, evitando duplicazioni non necessarie.

Esperienza Pregressa Documentata

L'esonero si applica anche al dirigente che abbia svolto **almeno dodici mesi** di rapporto di lavoro subordinato nella medesima qualifica e disciplina, comprendendo:

- Contratti a tempo determinato o indeterminato
- Assunzioni ai sensi della Legge 30 dicembre 2018, n. 145
- Periodi con o senza soluzione di continuità



L'esperienza può essere maturata presso la medesima Azienda o presso altre Aziende ed Enti del comparto.

❏ **Nota importante:** Il dirigente mantiene in ogni caso la **libera scelta** di essere assoggettato al periodo di prova, anche in presenza dei requisiti per l'esonero. Questa facoltà consente al professionista di dimostrare ulteriormente le proprie capacità nel nuovo contesto organizzativo.

Ricostituzione rapporto di lavoro

Requisiti Temporal

Il dirigente può richiedere la ricostituzione del rapporto entro **cinque anni** dalla cessazione per recesso volontario o motivi di salute.

Per i casi di riacquisto della cittadinanza italiana o UE, la richiesta è possibile **senza limiti temporali**.

L'Azienda o Ente deve pronunciarsi motivatamente entro **60 giorni** dalla richiesta presentata dal dirigente.

Modalità di Ricollocamento

In caso di accoglimento della richiesta, il dirigente viene ricollocato mediante stipulazione di un nuovo contratto individuale nelle seguenti condizioni:

- Stessa disciplina e qualifica dirigenziale precedentemente ricoperta
- Incarico professionale iniziale per chi non ha superato il quinquennio
- **Incarico conforme agli artt. 22, 23 e 24 del CCNL per chi ha superato i cinque anni di servizio al momento della ricostituzione**
- **Fascia di esclusività maturata alla data di ricostituzione del rapporto**
- Esclusione della R.I.A. precedentemente maturata

☐ **Novità rispetto al CCNL 2019-2021:** La valutazione dell'anzianità e dell'esperienza avviene ora al momento della ricostituzione del rapporto, non più alla data di cessazione. Questo permette di considerare anche le esperienze maturate nel corso del quinquennio presso altre aziende sanitarie.

Vincoli di Disponibilità

La ricostituzione è subordinata alla disponibilità del posto nel piano triennale dei fabbisogni dell'Azienda o Ente e al mantenimento dei requisiti generali per l'assunzione.

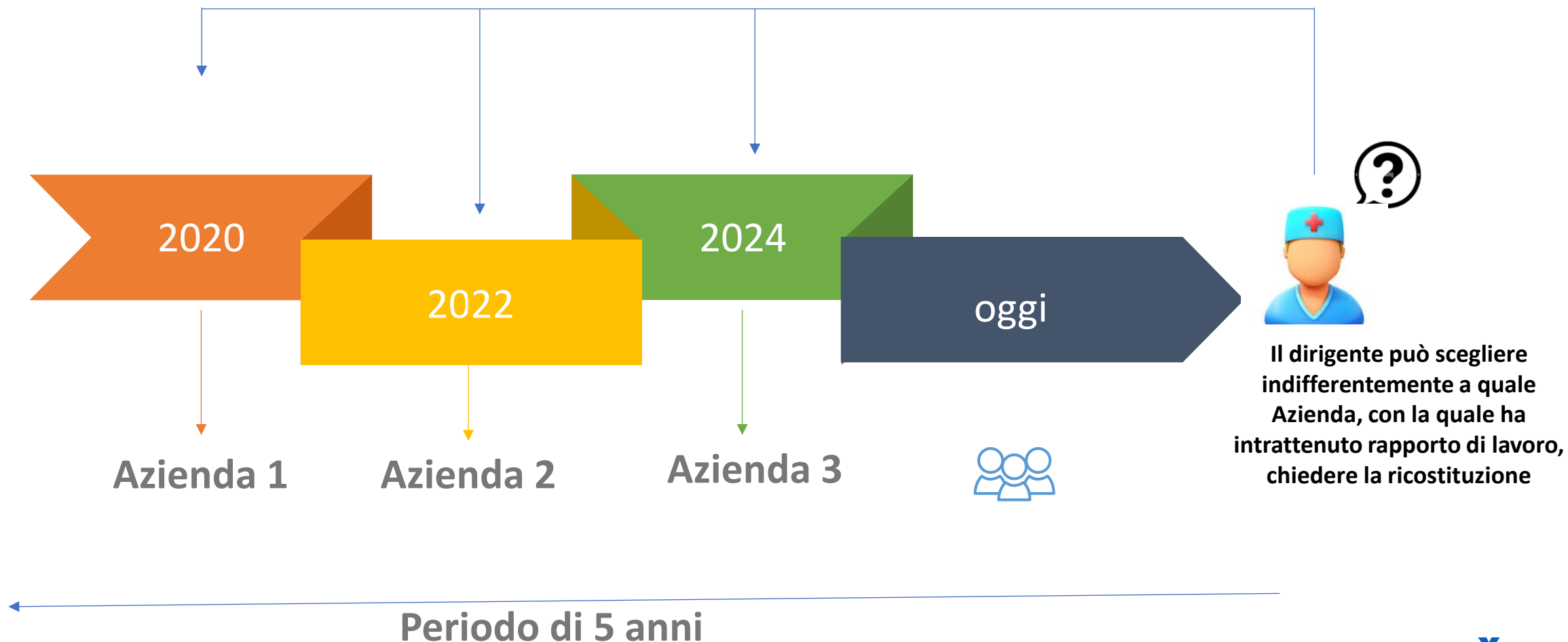
Accertamenti Sanitari

Il dirigente riammesso deve sottoporsi agli accertamenti sanitari previsti dalla normativa vigente prima della ricostituzione effettiva del rapporto.

Trattamento Pensionistico

Se il dirigente percepisce già trattamento pensionistico, si applicano le disposizioni vigenti in materia di riunione di servizi e divieto di cumulo, con applicazione dell'art. 34 del CCNL 10.2.2004 per il TFR.

Presupposto: Il dirigente deve aver interrotto il rapporto di lavoro **per proprio recesso o per motivi di salute**



Gestione ferie

L'atto di indirizzo inviato all'Aran prevedeva che il contratto affrontasse proprio il tema delle ferie data la recente giurisprudenza conformatasi all'orientamento della Corte di Giustizia della Comunità Europea, rappresentato dalla puntuale fruizione delle ferie, che integra un diritto di carattere fondamentale a tutela del benessere psico fisico del lavoratore. A tale riguardo, onde evitare di incorrere in contenziosi che potrebbero appesantire ulteriormente la spesa pubblica, il Comitato di Settore ha ritenuto che il contratto dovesse indicare chiaramente la necessità di pianificare e presidiare la fruizione delle ferie da parte delle Aziende, favorendone il godimento entro i termini contrattualmente stabiliti.

Il comma 11, oggetto di sensibili aggiornamenti e modifiche infatti, prevede che **il datore di lavoro è segnatamente tenuto, in considerazione del carattere imperativo del diritto alle ferie annuali retribuite**

[e al fine di assicurare l'effetto utile dell'articolo 7 della direttiva 2003/88, ad assicurarsi concretamente e in piena trasparenza che il lavoratore sia effettivamente in condizione di fruire delle ferie annuali retribuite, invitandolo, se necessario formalmente, a farlo, e nel contempo informandolo, in modo accurato e in tempo utile a garantire che tali ferie siano ancora idonee ad apportare all'interessato il riposo e la distensione cui esse sono volte a contribuire]

NOTA: quest'ultimo periodo a seguito di richiesta sindacale è stato eliminato in sede di sottoscrizione dell'ipotesi. Rimane tuttavia un importante tassello in quanto solo con specifica comunicazione l'Azienda riesce a dimostrare e difendersi da possibili contenziosi sull'argomento

Gestione ferie

Ciò che il contratto non indica espressamente è che, in coerenza con quanto disposto dalla Direttiva europea, è il fatto che, se il dipendente non fruisce delle ferie, esse andranno perse al termine del periodo di riferimento o di un periodo di riporto autorizzato, o non potranno più essere sostituite da un'indennità finanziaria.

Va inoltre precisato che:

- a) **l'onere della prova incombe sul datore di lavoro e non sul lavoratore** (v. in tal senso, sentenza del 6 novembre 2018, Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften, C 684/16, EU:C:2018:874, punti 45 e 46) motivo per cui è importante che le Aziende sviluppino meccanismi e strumenti (informatici, ndr) che tengano traccia della possibilità data dall'Azienda al lavoratore e del comportamento di quest'ultimo onde evitare qualsiasi contenzioso in merito;
- b) **il presidio della fruizione delle ferie è in capo anch'esso all'Azienda** al fine di garantire la loro fruizione nei termini previsti dalle disposizioni vigenti; essa inoltre concorda, tenuto conto delle richieste dei dipendenti, la loro pianificazione annuale. Le ferie sono fruite, previa autorizzazione espressa e tempestiva, comunque non oltre 15 giorni dalla richiesta, al fine di dare puntuale garanzia di riscontro, nel corso di ciascun anno solare, in periodi compatibili con le esigenze di servizio. La pianificazione concordata delle ferie estive avviene entro il primo quadrimestre dell'anno: ciò al fine di consentire al dipendente una programmazione dei propri periodi di riposo e una maggiore conciliazione fra i tempi di vita e di lavoro.

Ferie pregresse

Fruizione durante il preavviso

Entrambi i contratti (dirigenza sanitaria e PTA) prevedono che durante il periodo di preavviso, compatibilmente con le esigenze organizzative e tenuto conto delle esigenze del dirigente, è consentita la fruizione delle ferie a giornata intera.

Differenze

Dirigenza sanitaria

I termini di preavviso decorrono dal primo o dal sedicesimo giorno di ciascun mese.

Dirigenza PTA

I termini di preavviso decorrono **dal giorno successivo a quello di comunicazione** della risoluzione del rapporto di lavoro

E' stata introdotta la modifica indicata allineandola al comparto funzioni locali, disallineando tuttavia l'area PTA dall'area sanitaria

Assenze, permessi e congedi

ASSENZE PER MALATTIA IN CASO DI GRAVI PATOLOGIE RICHIEDENTI TERAPIE SALVAVITA (art. 41)

APPROFONDIMENTO

In tema di malattie oncologiche, invalidanti, rare o croniche si ritiene necessario richiamare la recente **Legge 18 luglio 2025 n. 106** (raggiungibile attraverso il Qrcode a destra), pubblicata nella G.U. n. 171 del 25 luglio 2025, che introduce un sistema innovativo e rafforzato di tutele per i lavoratori affetti da queste malattie, introducendo per i dipendenti interessati la possibilità di richiedere un **periodo di congedo, continuativo o frazionato, non superiore a 24 mesi**. La formulazione utilizzata dalla legge prevede una possibilità di richiesta da parte del dipendente cui corrisponde un **suo diritto e conseguente obbligo di concessione a carico dell'Azienda ed ente: la scelta, dunque, è a discrezione del dipendente stesso**.



Assenze, permessi e congedi

ASSENZE PER MALATTIA IN CASO DI GRAVI PATOLOGIE RICHIEDENTI TERAPIE SALVAVITA

APPROFONDIMENTO

L'articolo 1 della Legge 106 introduce importanti novità, che decorrono dal 9 agosto 2025, che possono riassumersi nella seguente tabella:

Destinatari	Dipendenti affetti da malattie oncologiche, invalidanti o croniche, anche rare, con grado di invalidità pari o superiore al 74%
Periodo congedo	Max 24 mesi, continuo o frazionato
Conservazione posto	SI, durante i 24 mesi il dipendente ha diritto alla conservazione del posto di lavoro
Retribuzione	Il periodo di congedo NON è retribuito
Fruizione con altri istituti	Compatibile con il godimento di eventuali altri benefici economici o giuridici. La fruizione decorre dall'esaurimento degli altri periodi di assenza giustificata, con o senza retribuzione, spettanti al dipendente a qualunque titolo.
Anzianità e previdenza	Il congedo non è utile alla maturazione dell'anzianità di servizio né ai fini previdenziali (tuttavia può essere riscattato). Restano comunque salve eventuali disposizioni più favorevoli previste dalla contrattazione collettiva o dalla disciplina applicabile al rapporto di lavoro.
Lavoro agile	<u>Decorso</u> il periodo dei 24 mesi, il lavoratore <u>ha diritto</u> ad accedere prioritariamente, ove la prestazione lavorativa lo consenta, alla modalità di lavoro agile
Decorrenza	9 agosto 2025

Assenze, permessi e congedi

ASSENZE PER MALATTIA IN CASO DI GRAVI PATOLOGIE RICHIEDENTI TERAPIE SALVAVITA

APPROFONDIMENTO

Inoltre, con **l'art. 2 della Legge 106/2025** per i dipendenti affetti da malattie oncologiche in fase attiva o in follow-up precoce, ovvero da malattie invalidanti o croniche, anche rare, che comportino un grado di invalidità pari o superiore al 74%, previa prescrizione del medico di medicina generale o di un medico specialista operante in una struttura sanitaria pubblica o privata accreditata, il limite delle 18 ore è elevato di ulteriori 10 ore annuali per un totale di 28 ore annuali. Il diritto è riconosciuto anche ai dipendenti con figlio minorenni affetto dalle medesime malattie. A differenza del congedo biennale, la cui fruizione è consentita dal 9 agosto 2025, i permessi riassunti nella seguente tabella possono essere fruiti a decorrere dal 1° gennaio 2026.

Destinatari	a) <u>Dipendenti affetti da malattie oncologiche</u> , invalidanti o croniche, anche rare, con grado di invalidità pari o superiore al 74% ; b) <u>Dipendenti con figlio minorenne affetto da malattie oncologiche</u> , in fase attiva o in follow-up precoce, ovvero da malattie invalidanti o croniche, anche rare, che comportino un grado di invalidità pari o superiore al 74% .
Permessi	hanno diritto ad ulteriori 10 ore annue di permesso, con riconoscimento del trattamento economico previsto dall'art. 59, comma 2, lett. c) del CCNL 2022-2024 e della copertura figurativa, per i periodi utilizzati per visite, esami strumentali, analisi chimico-cliniche e microbiologiche nonché cure mediche frequenti.
Trattamento economico applicato	Disciplina prevista per i casi di gravi patologie richiedenti terapie salvavita (art. 41 CCNL 2022-2024, <u>ndr</u>)
Decorrenza	<u>1 gennaio 2026</u>



Trattamenti economici

Incrementi stipendi tabellari

Il contratto ha operato quindi la rivalutazione dello stipendio tabellare:

- a) per gli anni 2022 e 2023, facendo coincidere gli incrementi sullo stipendio tabellare con gli importi già erogati a titolo di anticipazione economica ex art. 47-bis del d. lgs. n. 165/2001 (indennità di vacanza contrattuale); **quindi, di fatto, senza riconoscimento di arretrati.**
- b) a decorrere dall'1/1/2024, riconoscendo gli incrementi a regime
 - per il personale a rapporto esclusivo (art. 11)
 - per il personale ad esaurimento (art. 12)

Tra gli effetti conseguenti vi è anche il ricalcolo dell'ora straordinaria (si veda prossima slide)

Nuove Tariffe Orarie per il Lavoro Straordinario dei Dirigenti

Con l'entrata in vigore del nuovo Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro, si introducono tariffe orarie aggiornate per il compenso del lavoro straordinario svolto dal personale dirigente. Queste modifiche decorrono dal mese successivo alla data di sottoscrizione del CCNL e rappresentano un elemento fondamentale nella gestione retributiva del personale con qualifica dirigenziale.

Le nuove tariffe sono state stabilite per garantire un equo riconoscimento economico delle prestazioni lavorative rese oltre l'orario ordinario, con particolare attenzione alle diverse fasce orarie e alle condizioni di svolgimento dell'attività lavorativa.

Straordinario Diurno

€ 30,72 (28,72)

Tariffa oraria applicabile per le ore di lavoro straordinario svolte durante la fascia diurna, nei giorni feriali ordinari.

Straordinario Notturmo o Festivo

€ 34,73 (32,33)

Tariffa oraria maggiorata per le prestazioni rese in orario notturno oppure durante i giorni festivi, riconoscendo il maggior disagio del servizio.

Straordinario Notturmo-Festivo

€ 40,07 (37,14)

Tariffa oraria massima prevista per il lavoro straordinario che cumulativamente ricade sia in orario notturno che in giorno festivo.



Decorrenza delle Nuove Tariffe

Le tariffe rideterminate si applicano a decorrere dal **mese successivo alla data di sottoscrizione** del presente Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro. È fondamentale che gli uffici preposti alla gestione del personale aggiornino tempestivamente i sistemi di elaborazione delle retribuzioni per garantire la corretta applicazione delle nuove misure economiche.

Nuove Tariffe Orarie per il Lavoro Straordinario dei Dirigenti

2022-2024: ADEGUAMENTI TABELLARI E FONDI



Incrementi Stipendio Tabellare (2022-2023)

Gli importi mensili lordi sono incrementati retroattivamente a partire dall'1.1.2022 e dall'1.1.2023.

1.1.2022

1.1.2023

Esclusione Fondi Aziendali 2022-2023

Il finanziamento dei fondi decorre solo dall'1.1.2024, escludendo il biennio precedente.



1.1.2024



MARZO 2026: NUOVE TARIFFE STRAORDINARIO

Decorrenza Posticipata Tariffe

MARZO 2026 ✓

Le nuove tariffe orarie si applicano **solo dal mese successivo alla firma** (marzo 2026).



Periodo Escluso (2022-2026)

La rideterminazione non si applica per le prestazioni svolte tra l'1.1.2022 e il 28.2.2026.

Nuove Tariffe Orarie Straordinario Dirigenti (da Marzo 2026)



Diurno

€ 30,72



Notturno
o Festivo

€ 34,73



Notturmo-Festivo

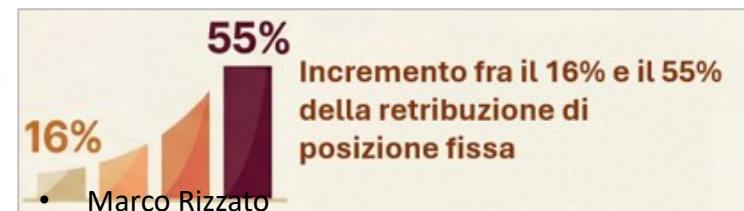
€ 40,07

Incrementi retribuzione di posizione fissa

rapporto esclusivo

Tipologia incarico	Declinazione	2019-2021	2022-2024	Diff.	%
direzione di struttura complessa	area chirurgica	18.540,00	21.506,00	2.966,00	16%
	area medica	17.510,00	20.312,00	2.802,00	16%
	dirigenza sanitaria				
	dirigenza prof. Sanitarie	16.480,00	19.117,00	2.637,00	16%
	area territorio				
	dirigenza veterinaria				
direzione di struttura semplice a valenza dipartimentale o distrettuale		12.875,00	14.935,00	2.060,00	16%
direzione di struttura semplice articolazione interna di struttura complessa		11.330,00	13.143,00	1.813,00	16%
incarico professionale di altissima professionalità	a valenza dipartimentale	12.875,00	14.935,00	2.060,00	16%
	articolazione interna di UOC	11.330,00	13.143,00	1.813,00	16%
incarico professionale di alta specializzazione		6.695,00	8.034,00	1.339,00	20%
incarico professionale, di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo		5.665,00	6.798,00	1.133,00	20%
incarico professionale iniziale		1.620,00	2.511,00	891,00	55%

In conformità a quanto indicato nell'atto di indirizzo, le retribuzioni di parte fissa degli incarichi professionali e gestionali è stata rideterminata in aumento con una percentuale pari al 16% per gli incarichi gestionali e di altissima professionalità e al 18% per quelli di alta professionalità e di consulenza mentre l'incarico professionale di base iniziale ha potuto godere di un incremento maggiore pari al 55% con l'obiettivo di rendere più appetibile l'ingresso dei dirigenti sanitari neoassunti.



Incrementi retribuzione di posizione fissa

rapporto non esclusivo

rapporto non esclusivo

Tipologia incarico - Dirigenti non esclusivi	Declinazione	2019-2021	2022-2024	Diff.	%	
direzione di struttura complessa	area chirurgica	10.197,00	13.978,90	3.781,90		37%
	area medica	9.630,50	13.202,80	3.572,30		37%
	dirigenza sanitaria					
	dirigenza prof. Sanitarie	9.064,00	12.426,05	3.362,05		37%
	area territorio					
	dirigenza veterinaria					
direzione di struttura semplice a valenza dipartimentale o distrettuale		7.081,25	9.707,75	2.626,50		37%
direzione di struttura semplice articolazione interna di struttura complessa		6.231,50	8.542,95	2.311,45		37%
incarico professionale di altissima professionalità	a valenza dipartimentale	7.081,25	9.707,75	2.626,50		37%
	articolazione interna di UOC	6.231,50	8.542,95	2.311,45		37%
incarico professionale di alta specializzazione		3.682,25	5.222,10	1.539,85		42%
incarico professionale, di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo		3.115,75	4.418,70	1.302,95		42%
incarico professionale iniziale		891,00	1.632,15	741,15		83%

La rimodulazione della percentuale per i nono esclusivisti, passata dal 55% al 65% della retribuzione di posizione fissa, gli effetti economici sono logicamente influenzati non solo dalla percentuale ma anche dal sensibile incremento economico. Nei fatti, come è evidente, risultano i dirigenti con gli effetti maggiormente positivi del rinnovo contrattuale.

Trattamenti economici – Retribuzione posizione fissa

Confronto Sanitari Vs PTA

Tipologia incarico	Declinazione	Dirigenza Sanitaria	Dirigenza PTA
direzione di struttura complessa	area chirurgica	21.506,00	20.648,00
	area medica dirigenza sanitaria dirigenza prof. Sanitarie	20.312,00	
	area territorio dirigenza veterinaria	19.117,00	
direzione di struttura semplice a valenza dipartimentale o distrettuale		14.935,00	13.192,00
direzione di struttura semplice articolazione interna di struttura complessa		13.143,00	
incarico professionale di altissima professionalità	a valenza dipartimentale	14.935,00	non previsto
	articolazione interna di UOC	13.143,00	
incarico professionale di alta specializzazione		8.034,00	6.468,00
incarico professionale, di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo		6.798,00	
incarico professionale iniziale		2.511,00	non previsto

Indennità di incarico di direzione di struttura complessa

L'incremento dell'indennità di direzione di struttura complessa ha comportato l'adeguamento della indennità di specificità medico veterinaria per i dirigenti di ex II livello, già primari alla data di entrata in vigore del D.Lgs. 229/1999

CCNL 2016-2018	CCNL 2019-2021	CCNL 2022-2024 2022-2024	Δ 2019-2021 Vs 2022-2024
10.218,00	10.525,00	11.157,00	6%

Indennità di specificità

Dirigenti destinatari	CCNL 2016-2018	CCNL 2019-2021	CCNL 2022-2024	Δ 2019-2021 Vs 2022-2024
Dirigenti medici e veterinari	8.476,34	9.162,22	9.466,00	3%
Dirigenti medici e veterinari di ex II livello	11.273,82	12.266,64	13.202,42*	8%
Dirigenti sanitari	---	1.381,49	1.614,46	17%

* importo a regime al 31.12.2024



Indennità di Polizia Giudiziaria: Chiarimenti Normativi

L'articolo 19 del contratto collettivo ha introdotto importanti modifiche alla disciplina dell'indennità di polizia giudiziaria, riformulando il comma 1 con riferimenti normativi specifici che richiedono un'attenta analisi.

Nella riscrittura del contratto 2019 2021 con l'articolo 81, la citazione dell'articolo 2 del decreto legislativo 27 del 2021 ha limitato i destinatari dell'indennità di polizia giudiziaria, **escludendo dall'1.2.2024** i dirigenti con funzioni di Ufficiale di Polizia Giudiziaria (UPG) nel Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro che hanno continuato a svolgere comunque tali attività pur in assenza di riconoscimento economico

Quadro Normativo e Impatti Applicativi

Riferimenti Normativi Riformulati

La nuova formulazione dell'art. 19, comma 1, richiama espressamente:

- L'art. 2 del D.Lgs. 27/2021, già contemplato nel CCNL del 23 gennaio 2024
- L'art. 27 del DPR 616/1977, disposizione originariamente prevista dall'art. 52, comma 1 del CCNL 3 novembre 2005 per il biennio economico 2002-2003

Quest'ultima norma garantiva l'indennità ai dirigenti con funzioni di Ufficiale di Polizia Giudiziaria (UPG) nel Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro.

Conseguenze Operative

La mancata riproposizione dell'art. 27 del DPR 616/1977 nel CCNL 23 gennaio 2024 ha determinato una significativa lacuna normativa con immediate ripercussioni economiche.

I dirigenti UPG del Servizio Prevenzione e Sicurezza, pur continuando a svolgere le medesime funzioni, hanno cessato di percepire l'indennità dall'1 febbraio 2024, data di entrata in vigore del nuovo contratto.

Soluzione adottata: Il comma 5 dell'art. 19 stabilisce **la decorrenza applicativa all'1 febbraio 2024**, consentendo l'erogazione degli arretrati per l'attività già prestata, in conformità con quanto previsto dal previgente art. 81, comma 2.

Fondi Aziendali: Aggiornamenti e Novità Contrattuali

Gli Incrementi Fissi Pro-Capite (dal 01/01/2024)

€ 1.597,70



Fondo Incarichi

Incremento annuo lordo destinato alla retribuzione degli incarichi dirigenziali.

€ 344,50



Condizioni di Lavoro

Risorse stabili per remunerare il disagio e le condizioni operative dei dirigenti.

€ 130,00



Fondo di Risultato

Incremento destinato ai premi di produttività e al raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Sintesi degli incrementi certi e stabili per ciascun fondo dirigenziale.

Risorse Variabili e Flessibilità Aziendale

€ 193,00

Budget Flessibile

Somma massima che le aziende possono ripartire tra Condizioni di Lavoro e Risultato.



Indennità di Specificità e Pronto Soccorso

Ulteriori fondi previsti per valorizzare le attività veterinarie, sanitarie e di emergenza.



Focus sulla Performance Individuale

Le risorse regionali aggiuntive sono prioritarie per i medici, entro il 20% dello stipendio.

Marco Rizzato

Fondo per la Retribuzione degli Incarichi: incrementi



Il Fondo per la retribuzione degli incarichi, disciplinato dall'art. 94 del CCNL 19.12.2019 con le successive modifiche dell'art. 72 del CCNL 23.1.2024, registra un incremento significativo nella sua componente stabile.

A decorrere dal 1° gennaio 2024, la parte stabile viene potenziata con risorse prettamente contrattuali nella misura annua lorda di **€ 1.597,70 pro-capite**, calcolata sul numero di dirigenti destinatari del CCNL in servizio al 31 dicembre 2021.

Un ulteriore incremento è previsto a partire dal 31 dicembre 2024, con effetti dall'anno successivo, per coprire gli aumenti delle indennità di specificità medico-veterinaria e sanitaria previste dall'art. 14.

Fondo Condizioni di Lavoro: Struttura e Incrementi

Il Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro, regolamentato dall'art. 96 del CCNL 19.12.2019 e modificato dall'art. 73 del CCNL 23.1.2024, presenta una struttura articolata in due componenti distinte. **Struttura e modalità di utilizzo sono confermate.**



Parte Stabile

Incrementata dal 1° gennaio 2024 con risorse contrattuali pari a **€ 344,50 pro-capite**, applicate al numero di dirigenti in servizio al 31.12.2021



Parte Variabile

Incrementabile con risorse vincolate all'indennità di pronto soccorso e con quota delle risorse fino allo 0,22% del monte salari 2021

Risorse a Destinazione Vincolata

Le risorse destinate all'indennità di pronto soccorso derivano da disposizioni legislative specifiche: l'art. 1, comma 323 della Legge 207/2024 (con decorrenza 2025) e l'art. 1, comma 526 della Legge 197/2022 (con decorrenza anticipata al 1° giugno 2023). Queste risorse incrementalì vengono attribuite a ciascuna azienda o ente secondo i criteri stabiliti contrattualmente.

Fondo per la Retribuzione di Risultato

Il Fondo per la retribuzione di risultato, disciplinato dall'art. 95 del CCNL 19.12.2019 e aggiornato dall'art. 74 del CCNL 23.1.2024, rappresenta lo strumento chiave per il riconoscimento della performance individuale e del merito professionale. **Struttura e modalità di utilizzo sono confermate**

Parte Stabile	Parte Variabile
Incremento dal 1.1.2024	Incrementi multipli
€ 130,00 pro-capite	- Quota fino allo 0,22% monte salari 2021 - Risorse da compartecipazione transfrontalieri vs Svizzera con d - destinazione prioritaria ai dirigenti medici
Risorse contrattuali applicate ai dirigenti in servizio al 31.12.2021	

Le risorse derivanti dalla compartecipazione familiare nelle regioni confinanti con la Svizzera devono essere destinate al trattamento accessorio, in misura non superiore al 20% dello stipendio tabellare lordo, con prioritaria destinazione ai dirigenti medici.

Autonomia Decisionale delle Aziende (comma 4) – Destinazione 0,22% MS 2021

A partire dal 1° gennaio 2025, le Aziende ed Enti dispongono di un importante margine di flessibilità nella destinazione delle risorse variabili. È possibile allocare fino ad un massimo complessivo dello **0,22% del monte salari 2021**, derivante dall'art. 1, comma 121 della Legge 207/2024, ripartendolo tra:

- Fondo per la retribuzione delle condizioni di Lavoro
- Fondo per la retribuzione di risultato

Disposizioni sul Calcolo della Retribuzione

Retribuzione di Risultato

1

Periodo Transitorio

Biennio 2025-2026

Gli incrementi del fondo risultato non sono computati nella retribuzione annuale utilizzata per calcolare l'eventuale ulteriore impegno orario dei dirigenti

2

Riferimento Normativo

Art. 27, comma 3

CCNL 23.1.2024 sulla disciplina dell'impegno orario dei dirigenti sanitari

3

Effetto

Tutela economica

Garantisce che gli incrementi contrattuali non influenzino negativamente i calcoli dell'orario di lavoro

Questa disposizione transitoria è stata introdotta per garantire un periodo di adattamento e assicurare che i nuovi incrementi economici non abbiano effetti distorsivi sul calcolo dell'impegno orario complessivo dei dirigenti nel breve periodo.

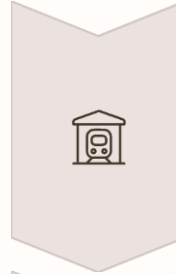


Disapplicazione della Norma sulla Riduzione del Fondo

Superamento della Fase Transitoria

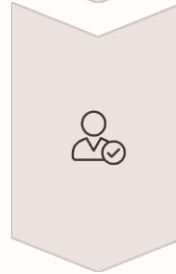
A partire dalla costituzione dei fondi relativa all'annualità 2026, viene disapplicato l'art. 94, comma 3, lett. e) del CCNL 19.12.2019.

Tale norma consentiva alle Aziende ed Enti di ridurre stabilmente le risorse del fondo di risultato fino ad un massimo del **30%** per incrementare corrispondentemente il fondo per la retribuzione degli incarichi.



2019-2025

Possibilità di travaso risorse per finanziare il nuovo sistema degli incarichi



Dal 2026

Assetto organizzativo consolidato, disapplicazione della norma transitoria

A distanza di cinque anni dall'introduzione del nuovo sistema di incarichi, l'esigenza di flessibilità nella redistribuzione delle risorse tra i fondi è venuta meno, essendo ormai l'assetto organizzativo definito e a regime nelle varie Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale.

Fondi Aziendali PTA

Incrementi Fissi (Dal 1° Gennaio 2024)

+€ 1.630,02

Fondo Posizione

Incremento annuo per ogni dirigente in servizio al 31/12/2021.

+€ 260,00

Fondo Risultato

Importo annuo destinabile, in tutto o in parte, anche al welfare integrativo.

Copertura Tabellare e Struttura: Parte degli incrementi copre gli stipendi tabellari e le indennità di struttura complessa.

Ulteriori Risorse e Legge di Bilancio 2025

Incremento Extra dello
0,22%

Fondo Risultato Oltre i Limiti Standard

Le aziende possono aumentare il Fondo Risultato oltre i limiti standard.

Calcolo sul Monte Salari 2021:
Il limite massimo dello 0,22% si calcola sulla massa salariale dell'anno 2021.

Oneri a Carico degli Enti:
I costi sono sostenuti direttamente dai bilanci delle singole aziende o enti.

SERVIZIO ADDIZIONALE
PRESTAZIONI AGGIUNTIVE SANITÀ



Prestazioni aggiuntive

Il quadro normativo italiano definisce con precisione la misura della retribuzione oraria per le prestazioni aggiuntive erogate dal personale sanitario, stabilendo parametri chiari e limiti economici che garantiscono equità e sostenibilità finanziaria.

Misura della tariffa oraria (previsti nel 2019-2021)

La retribuzione base per le prestazioni aggiuntive è fissata a **80 euro lordi omnicomprensivi**, calcolati al netto degli oneri riflessi a carico del bilancio dell'Azienda o Ente. Tale importo può essere incrementato fino a un massimo di **100 euro**, subordinatamente alle linee di indirizzo emanate dalle autorità regionali competenti.

In ogni caso, l'applicazione di tali tariffe deve rispettare rigorosamente il vincolo di invarianza finanziaria stabilito dalla normativa vigente

Parametri retributivi e limiti finanziari

Invarianza finanziaria annuale

Le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale sono tenuti a garantire annualmente l'**invarianza del costo complessivo** delle prestazioni aggiuntive, comprensivo degli oneri riflessi. Il parametro di riferimento è costituito dal costo totale sostenuto nell'anno 2021, detratti eventuali finanziamenti derivanti da specifiche disposizioni legislative intervenute in tale annualità.

La Regione, previo confronto secondo quanto previsto dall'art. 7, comma 1, lett. b) del CCNL 23.1.2024, **può disporre una revisione dei limiti finanziari mediante meccanismi di compensazione tra aziende o enti** () nel rispetto del tetto di spesa regionale complessivo.

La "Flat Tax" al 15%: Un Incentivo Reale

Tassazione agevolata

"I compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive... sono soggetti a una imposta sostitutiva dell'IRPEF e delle addizionali regionali e comunali pari al **15 per cento**."

Perché è vantaggioso

I redditi dei professionisti sanitari spesso ricadono negli scaglioni IRPEF più elevati (**fino al 43%**). La flat tax al 15% riduce drasticamente il cuneo fiscale sulle ore eccedenti, garantendo un **guadagno netto sensibilmente superiore** e valorizzando concretamente lo sforzo professionale.

Decreto legge 07/06/2024, n. 73

Art. 7. Imposta sostitutiva sulle prestazioni aggiuntive del personale sanitario

- 1) I compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 89, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro dell'Area Sanità - triennio 2019-2021, del 23 gennaio 2024, rideterminati ai sensi dell'articolo 1, comma 218, della legge 30 dicembre 2023, n. 213, tenuto conto anche di quanto stabilito dal comma 2 del presente articolo, sono soggetti a una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15 per cento.*
- 2) I compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 7, comma 1, lettera d), del contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale del Comparto Sanità - triennio 2019-2021, rideterminati ai sensi dell'articolo 1, comma 219, della legge 30 dicembre 2023, n. 213, sono soggetti a una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15 per cento.*

Prestazioni sanitarie ALPI convenzionali?

Cosa dice l'Agenzia delle Entrate

Una Azienda ospedaliera universitaria, in qualità di **sostituto d'imposta**, ha chiesto all'Agenzia delle Entrate se l'imposta sostitutiva del 15%, prevista dall'art. 7 del DL n. 73/2024, si applichi esclusivamente alle “prestazioni aggiuntive” dei dirigenti medici e del personale sanitario pubblico, oppure se possa estendersi anche alle **“prestazioni sanitarie ALPI convenzionali”**. L'interpello nasce dal fatto che entrambe le attività – prestazioni aggiuntive e prestazioni ALPI – possono essere finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa o alla copertura temporanea delle carenze di organico. Tuttavia, mentre le prestazioni aggiuntive sono esplicitamente richiamate dall'articolo 7 del decreto, le prestazioni ALPI sono regolate dall'art. 89, comma 1, lett. d), del CCNL Area Sanità 2019–2021, a cui il medesimo comma 2 (richiamato dal decreto) fa indirettamente riferimento. L'Azienda chiede quindi se – in presenza di finalità sovrapponibili – anche le prestazioni ALPI possano beneficiare del regime agevolato della flat tax al 15%, oppure se la norma vada applicata in senso rigorosamente restrittivo alle sole attività definite come prestazioni aggiuntive contrattualmente.

Le prestazioni aggiuntive si differenziano nettamente da altre forme di attività sanitaria a pagamento – come le prestazioni ALPI – in quanto richiedono l'iniziativa dell'amministrazione sanitaria pubblica e sono strettamente finalizzate a garantire la continuità e l'efficienza del servizio pubblico. Proprio per la loro natura straordinaria e il fine pubblico perseguito, sono le uniche attività riconosciute come ammissibili al regime fiscale agevolato con imposta sostitutiva del 15%, come chiarito anche dall'Agenzia delle Entrate nella risposta n. 187/2025 (vedi scheda approfondimento).

Prestazioni sanitarie ALPI convenzionali?

Nella risposta all'interpello n. 187/2025, l'Agenzia delle Entrate chiarisce in modo netto che le prestazioni sanitarie ALPI convenzionali, pur se svolte in ambito pubblico e anche quando finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa o alla copertura di carenze di personale, non possono essere considerate prestazioni aggiuntive ai fini dell'applicazione dell'imposta sostitutiva del 15%.

La distinzione si basa su due elementi fondamentali:

- da un lato, il **soggetto beneficiario della prestazione** (nel caso delle ALPI è un terzo esterno, non l'ente datore di lavoro);
- dall'altro, la **diversa modalità di determinazione del compenso per il personale coinvolto**.

Solo le prestazioni aggiuntive indicate espressamente all'art. 21, comma 2, del CCNL Area Sanità 2022-2024 (ex art. 89, comma 2 del CCNL 2019-2021), attivate in via eccezionale e direttamente dalle aziende sanitarie pubbliche, rientrano nel perimetro del regime agevolato introdotto dall'art. 7 del DL 73/2024.

Scheda approfondimento interpello 187/2025

Prestazioni Aggiuntive ex Art. 27, Comma 8 CCNL 2019-2021

Rientrano nell'ambito applicativo le prestazioni aggiuntive del medesimo CCNL, richieste in via eccezionale dalle Aziende ed Enti ai propri dirigenti per la riduzione delle liste d'attesa e per far fronte alla carenza di organico.

È fondamentale chiarire cosa rientri **effettivamente** nell'alveo dell'articolo 89, comma 2, del CCNL Area Sanità 2019–2021, richiamato esplicitamente dall'articolo 7, comma 1, del decreto agevolativo.

Decreto legge 07/06/2024, n. 73

Art. 7. Imposta sostitutiva sulle prestazioni aggiuntive del personale sanitario

- 1) *I compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 89, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro dell'Area Sanità - triennio 2019-2021, del 23 gennaio 2024, rideterminati ai sensi dell'articolo 1, comma 218, della legge 30 dicembre 2023, n. 213, tenuto conto anche di quanto stabilito dal comma 2 del presente articolo, sono soggetti a una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15 per cento.*
- 2) *I compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 7, comma 1, lettera d), del contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale del Comparto Sanità - triennio 2019-2021, rideterminati ai sensi dell'articolo 1, comma 219, della legge 30 dicembre 2023, n. 213, sono soggetti a una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15 per cento.*

Conseguentemente, l'[Agenzia delle Entrate, con interpello 187/2025](#) ritiene che l'imposta sostitutiva del 15% prevista dall'articolo 7 del decreto non possa essere applicata ai compensi erogati per lo svolgimento delle «prestazioni sanitarie ALPI convenzionali», *diverse dalle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 89, comma 2, del CCNL Area Sanità 2019–2021 espressamente individuate dalla norma agevolativa.*

Marco Rizzato

Renzo Alessi



Area Dirigenziale Sanità



La nuova guida Completa al CCNL 2022-2024 della Dirigenza

Per i professionisti che desiderano approfondire i temi del nuovo CCNL, disponibile da metà marzo. Analisi sistematica e dettagliata del CCNL 2022-2024 coordinato con il CCNL 2019-2021. **Contiene i più recenti aggiornamenti introdotti nel SSN con la Legge di Stabilità 2026.**

 Autori M. Rizzato e R. Alessi Esperti riconosciuti nel settore della contrattualistica sanitaria	 Casa Editrice Edizioni Sempre Formazione Specializzata in pubblicazioni per il settore sanitario	 Prezzo 28€ prezzo di copertina Riduzioni disponibili per acquisti multipli
--	--	--

Prenota la tua copia

Non perdere l'opportunità di avere a disposizione questo strumento fondamentale per la gestione del personale sanitario secondo le nuove disposizioni contrattuali.

Contatti per prenotazioni e ordini

+39 049 6367674

+39 335 6174397

info@sempreformazione.it