

*Gli enti di previdenza ribadiscono l'autonomia rispetto alla misura del dlgs n. 13/2024*

# Le Casse fuori dal concordato

**Adepp: nessun effetto sulla contribuzione dei professionisti**

DI SIMONA D'ALESSIO

Le Casse di previdenza private marcano la distanza dal concordato preventivo biennale (disciplinato dal decreto legislativo 13/2024), mettendo nero su bianco come «non produca alcun effetto» riguardo agli obblighi contributivi dei professionisti iscritti. E, così, si aggiunge un (nuovo) tassello al «puzzle» dei provvedimenti fiscali e contributivi che, nello scorrere degli anni, hanno visto la «levata di scudi» del comparto per le iniziative del legislatore in contrasto con i dettami della Corte Costituzionale che, con la sentenza n. 7 del 11 gennaio 2017, ha riconosciuto la necessità di garantire l'indipendenza degli Enti. E di ieri la presa di posizione dei presidenti degli Istituti pensionistici e assistenziali riuniti nell'Adepp che, in una nota, hanno chiarito come la disposizione presente all'articolo 30 del provvedimento, «se applicata alle Casse, si rivelerebbe lesiva

va della loro autonomia gestionale, organizzativa e contabile», come sancito dal pronunciamento della Consulta di sette anni fa, scaturito dal ricorso presentato in merito all'imposizione della «spending review» (il «taglio» dal 5% al 15% dei consumi intermedi delle pubbliche amministrazioni per riversarne i proventi allo Stato deciso dal governo di Mario Monti con le leggi 135/2012 e 174/2013) dalla Cassa dottori commercialisti (Cdc). Ed è proprio il suo numero uno, Stefano Distilli, a precisare a *ItaliaOggi* che «il tema dell'irrelevanza del concordato preventivo ai fini della determinazione della base imponibile su cui calcolare i contributi previdenziali obbligatori dovuti alle Casse è già stato affrontato e risolto, in occasione di un analogo provvedimento del 2003. Già allora, infatti, era stato chiarito che spetta ai singoli Enti adottare i provvedimenti necessari per assicurare l'equilibrio di bilancio, tra cui rientrano anche quelli sulla de-

terminazione dell'entità della contribuzione. Principi, questi», argomenta, «contenuti sia nel decreto legislativo 509/94 (il primo sulla privatizzazione delle Casse, ndr) sia nella legge 335/95, che costituisce normativa speciale, e non può essere derogata, se non con espressioni modificative». Pertanto, dichiara Distilli, «per il calcolo della contribuzione dovuta, è necessario continuare a far riferimento al reddito prodotto. E non a quello oggetto di concordato fiscale». In passato vi sono stati altri episodi affini, su cui il settore ha espresso contrarietà: per esempio, la legge 25/2022 in cui fu convertito il cosiddetto «decreto sostegni» (41/2021) che stabiliva la «rottamazione» delle somme sotto i 5.000 euro iscritte a ruolo per un decennio (dal 1° gennaio 2000 al 31 dicembre 2010) per soggetti con redditi inferiori ai 30.000 euro. E, prima ancora, il «saldo e stralcio» incluso nella manovra economica per il 2019 (legge 145/2018).

© Riproduzione riservata

## Professioni, dlgs Sanzioni promosso in parte

Un fisco più amico, ma ancora non troppo. Con l'irretroattività delle sanzioni che rischia di minare l'efficacia della riforma. Queste le osservazioni di avvocati tributaristi, commercialisti, consulenti del lavoro e tributaristi Lapet intervenuti ieri in audizione in commissione alla Camera sullo schema di dlgs per la revisione del sistema sanzionatorio tributario (attuazione della delega fiscale). Un giudizio tutto sommato positivo, anche se non mancano alcuni aspetti da migliorare. «L'impostazione è condivisa in pieno», il pensiero dei commercialisti (Cndcec), «ma rimangono alcune criticità, come le sanzioni accessorie che appaiono oltremodo penalizzanti». Pensiero simile per i consulenti del lavoro (Cno): «condivisione in larga parte delle misure, ma necessario prevedere l'applicazione del favor rei per le sanzioni amministrative». La Lapet, invece, considera positiva «la volontà del governo di rendere il rapporto fisco-contribuente più imperniato nella definizione bonaria ed extragiudiziale che negli accertamenti».

La critica più forte, però, è arrivata dagli avvocati tributaristi dell'Unecat, nello specifico sull'irretroattività del regime sanzionatorio ai fatti compiuti dopo il 19 aprile 2024: «rischia di affossare l'intera riforma».

© Riproduzione riservata

## Sanitari pensionati al lavoro senza cumulo

Prorogata al 31 dicembre 2024 la possibilità del conferimento d'incarichi a medici, veterinari e sanitari a riposo per far fronte all'emergenza Covid, ma senza più la possibilità di cumulare il nuovo reddito con la pensione (come è stato fino al 31 dicembre 2023). Lo precisa l'Inps nel messaggio n. 1259 del 27 marzo 2024.

Incarichi anche nel 2024. L'ennesima proroga, fino al 31 dicembre 2024, è stata disposta dal decreto legge n. 215 del 30 dicembre 2023 (c.d. decreto Milleproroghe 2024), convertito dalla legge n. 18 del 23 febbraio 2024. Pertanto, fino a fine anno 2024, resterà ancora possibile il conferimento degli incarichi di lavoro autonomo, anche nella specie di collaborazione coordinata e continuativa, a dirigenti medici, veterinari e sanitari, nonché al personale del ruolo sanitario del comparto sanità e agli operatori socio-sanitari, già in pensione, anche se non più iscritti al relativo albo professionale in conseguenza del collocamento a riposo.

Stop al cumulo. La precedente proroga, scaduta il 31 dicembre 2023, era stata disposta dalla legge n. 122 del 4 agosto 2022 (conversione decreto legge n. 73 del 21 giugno 2022, c.d. Semplificazioni) con la possibilità di cumulare la pensione già percepita con il nuovo reddito. Il Milleproroghe 2024, invece, prevede l'incumulabilità del nuovo reddito con alcuni tipi di pensione. In particolare, a decorrere dal 1° gennaio 2024, i redditi derivanti dagli incarichi semestrali sono incumulabili con i seguenti trattamenti pensionistici:

- pensione «quota 100» (età anagrafica non inferiore a 62 anni e anzianità contributiva non inferiore a 38 anni, maturati fino al 31 dicembre 2021);

- pensione anticipata con il requisito anagrafico di 64 anni di età e 38 anni di contribuzione, maturati nell'anno 2022;

- pensione anticipata flessibile (età anagrafica non inferiore a 62 anni e anzianità contributiva non inferiore a 41 anni, richiesti per gli anni 2023 e 2024), ossia quota 103.

Carla De Lellis

© Riproduzione riservata

## Entro l'anno via al tetto assunzioni nel Ssn

DI MICHELE DAMIANI

Abolizione entro l'anno del vincolo di spesa per le assunzioni nella sanità. Si alla presenza in pronto soccorso di specialisti di altri reparti, per scongiurare la carenza di personale in questa area. Per quanto riguarda la mancanza di medici, il fenomeno peggiorerà nei prossimi per 3-4 anni e una via per scongiurarlo è quella di puntare sugli specializzandi. Presto un piano per l'abbattimento delle liste d'attesa. La flat tax per i medici a 85 mila euro? Interesse. Sono le parole del ministro della salute **Orazio Schillaci**, intervenuto ieri in commissione affari sociali alla Camera durante i lavori conclusivi dell'indagine sull'emergenza e urgenza, che si è chiusa appunto ieri. Un'occasione per annunciare le principali novità per il Ssn del 2024 che, a sentire il ministro, saranno molte.

Uno dei punti cardine della strategia di Schillaci riguarda il già citato vincolo di spesa per le assunzioni: «ci sto lavorando dal primo giorno che sono diventato ministro. L'ho dichiarato e sono fortemente convinto che entro l'anno, dopo 17 anni visto che il tetto di spesa risale al 2007, riusciremo a superarlo. Questo è il risultato più importante».

Un tema, quello del tetto di spesa per le assunzioni, strettamente legato alla carenza di personale sanitario, problema cronico del Ssn. Secondo Schillaci, una soluzione è quella di attingere dagli specializzandi. «I medici ce li abbiamo: quando leggiamo che ne mancano 20/30.000 dobbiamo sapere che abbiamo nel sistema circa 45.000 medici, perché gli specializzandi sono medici a tutti gli effetti», spiega Schillaci. «Quindi in armonia con le scuole di specializzazione, magari non dal primo anno

ma dal secondo, magari non in tutte le discipline... Non possiamo fare a meno del contributo qualificato dei medici specializzandi, che vanno assolutamente inseriti a pieno titolo nei prossimi anni del sistema sanitario nazionale in forme da valutare». Gli specializzandi dovranno poi essere distribuiti in tutta Italia: «non possono lavorare solo nell'ospedale universitario di riferimento, perché abbiamo bisogno di avere medici su tutto il territorio nazionale». Comunque «la carenza dei medici c'è e ci sarà ancora di più nei prossimi 3-4 anni, a causa della goba pensionistica». Però «poi vediamo che le cooperative non fanno fatica a trovare medici gettonisti».

Tra le possibili soluzioni anche la revisione delle regole di ingaggio dei medici di base: «nessuna riforma sanitaria può avere speranza se non si rivede il lavoro dei medici di base, elementi fondamentali e primo baluardo per i cittadini. Non ne facciamo un problema di contratto, ma è necessario rivedere le regole di ingaggio. Mi appassiona poco il fatto che diventino dipendenti del sistema sanitario regionale o rimangano liberi professionisti», ha proseguito Schillaci, «mi interessa molto però che diano un effettivo contributo orario all'interno del servizio sanitario regionale e all'interno delle strutture che saranno deputate ad assicurare la medicina territoriale».

Per quanto riguarda, infine, la flat tax a 85 mila euro per i medici «è una cosa che ovviamente abbiamo preso in considerazione, che ci interessa e che adesso valuteremo, almeno per quello che riguarda la componente legata alla indennità di specificità medica e le indennità di specificità degli altri professionisti», il pensiero del ministro.



Orazio Schillaci

© Riproduzione riservata