



# TASSA SANITARIA

Un recente Decreto del Ministro del Lavoro, Salute e Politiche Sociali Maurizio Sacconi, ha introdotto alcune novità che avranno un impatto dirompente su tutti i Fondi e le Casse Sanitarie Aziendali.

Il Decreto stabilisce che una soglia minima del 20% del totale delle prestazioni sanitarie erogate annualmente dai Fondi e dalle Casse Sanitarie ai propri assistiti, deve essere vincolata all'erogazione delle seguenti prestazioni :

- ✓ **assistenza odontoiatrica, compreso le protesi dentarie,**
- ✓ **assistenza socio-sanitaria ai non autosufficienti;**
- ✓ **assistenza a soggetti temporaneamente inabilitati per malattia o infortunio.**

**L'obbligo del 20% decorre già dall'anno 2010** e dovrà essere certificato annualmente dai Fondi e dalle Casse alla "Anagrafe dei Fondi Sanitari" istituita presso il Ministero con lo scopo di verificare l'ottemperanza del vincolo di destinazione.

Anche la nostra Cassa Sanitaria è sottoposta alla nuova normativa. **Il mancato rispetto del suddetto vincolo del 20%** da parte delle Casse Sanitarie **comporta per i lavoratori/assicurati la perdita dei vantaggi fiscali sinora goduti**, producendo quindi l'effetto di :

- **considerare il contributo a carico del datore di lavoro come retribuzione diretta e quindi sottoposta a tassazione con l'aliquota IRPEF corrispondente al reddito così maggiorato, con un conseguente aumento delle imposte per gli iscritti alla Cassa Sanitaria BNL;**
- **non consentire di dedurre dal proprio reddito la quota di premio pagata direttamente dal dipendente/assicurato, con un aggravio delle imposte per i lavoratori e le lavoratrici che aderiscono alla Cassa ;**
- **potere detrarre dal proprio reddito il 19% delle spese mediche sostenute se superiori ad euro 129,11.**

Il non adeguamento alla suddetta normativa comporta, quindi, **un aumento delle imposte dovute a carico dei lavoratori/lavoratrici iscritti alla Cassa Sanitaria BNL, stimato complessivamente in oltre 6 milioni di euro annui**; l'importo pro-capite annuo oscilla, a secondo dei casi, **da euro 268 per un'area professionale che ha aderito alla**

polizza base, sino ad euro 852 per un qd4 che ha optato anche per i 2 pacchetti facoltativi.

In questo modo, di fatto, il Governo scarica sui lavoratori un costo sociale che sarebbe tenuto a sostenere ma che invece non intende garantire.

Le conseguenze dell'applicazione del Decreto e gli effetti sugli assistiti (in servizio e pensionati) sono già oggetto di attento esame da parte del Comitato di Gestione della Cassa Sanitaria, al fine di individuare la migliore soluzione che garantisca l'erogazione di prestazioni in linea con la nuova normativa, e che assicuri, nel contempo, il massimo contenimento dei costi.

Le scriventi Organizzazioni Sindacali, nel registrare come i lavoratori/lavoratrici abbiano riconosciuto la validità della Cassa Sanitaria come efficace strumento del welfare aziendale, visto anche l'incremento delle adesioni alla Cassa stessa, metteranno in atto ogni iniziativa e vigileranno affinché vengano salvaguardati gli interessi di tutti i lavoratori e le lavoratrici.

Roma, 19 gennaio 2010

**Segreterie di Coordinamento Nazionale**  
**DIRCREDITO FABI FIBA-CISL FISAC-CGIL SINFUB UILCA**  
**Banca Nazionale del Lavoro**