



COMUNICATO STAMPA

Comunicato Stampa - 4nov_audizione_senato

4 Novembre 2025

Legge di Bilancio 2026 - 2028 Audizioni al Senato di CONFISAL - SMI

I medici in convenzione nella Legge di Bilancio non sono menzionati!

**Prevedere una flat tax al 10% per le prestazioni aggiuntive dei dirigenti medici del SSN e per la parte variabile dello stipendio dei medici convenzionati
Basta con il sequestro del TFR e TFS!**

**Dichiarazione di Raffaele Margiotta, Segretario Generale Confisal e
Pina Onotri, Segretario Generale Sindacato Medici Italiani e Segretario Nazionale Confisal**

Roma, 4 nov.- Sul fronte dei dipendenti pubblici che vanno in pensione, sottolinea Angelo Raffaele Margiotta, Segretario Generale Confisal, la richiesta è di provvedere in tempi immediati alla liquidazione del TFR e del TFS, attraverso un intervento straordinario della Cassa Depositi e Prestiti che consenta di smaltire le erogazioni relative agli anni precedenti. Attenzione riservata anche alla previdenza complementare, con la proposta di aumentare il limite di deducibilità fiscale dei versamenti da 5.000 a 10.000 euro, così la CONFISAL in audizione, per la Legge di Bilancio, al Senato della Repubblica.

La carenza di personale medico è un'emergenza senza precedenti, aggiunge, Pina Onotri, Segretario Generale SMI in audizione. In Italia, stime al gennaio 2025, mancano circa 5500 medici di famiglia, 508 pediatri, circa 10mila specialisti ambulatoriali. Chiediamo che, nell'ambito delle risorse destinate alla sanità, anche al fine di favorire una maggiore attrattività dei giovani medici verso il SSN, di prevedere nuove e maggiori tutele per i medici di medicina generale, per i medici dei servizi, per pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali convenzionati.

I medici in convenzione in questa manovra non vengono affatto menzionati e ciò aggrava le enormi difficoltà in cui versa attualmente l'assistenza territoriale. Chiediamo che ai medici

convenzionati che, nell'esercizio delle loro funzioni, contraggono una malattia, che ne determini la morte o una menomazione che inficia parzialmente o totalmente la capacità lavorativa, venga riconosciuto l'infortunio sul lavoro, con copertura Inail. Altresì per altri incidenti sul luogo di lavoro, e qui ricordo le colleghe uccise e oggetto di stupro da parte dei pazienti durante il loro orario di lavoro.

Sul fronte delle retribuzioni vorremmo per i medici dirigenti una detassazione del salario accessorio con una flat tax applicabile al 10% e per i medici di medicina generale, una detassazione al 10 % del salario accessorio anche al fine di recuperare l'Inflazione, per riuscire a sostenere i costi di gestione delle attività.

La medicina territoriale, che è il fulcro per raggiungere gli obiettivi del DM/77 e della Missione 6 del PNRR ,non è stata per nulla menzionata nella legge in discussione e il tetto di spesa per il personale sanitario non è stato del tutto abolito.

Nell 'ambito della telemedicina va garantita la dotazione di dispositivi medici per l'applicazione della telemedicina tra cui va contemplata la possibilità di certificazione in modalità tele visita al fine di sgravare gli studi medici da overboarding per adempimenti burocratici piuttosto che clinici, in attesa di un provvedimento legislativo che introduca in Italia, come nel resto di Europa dell'autocertificazione dei primi tre giorni di malattia.

Per il 118, infine, andrebbe riconosciuto il carattere usurante del lavoro dei medici, così come per gli anestesisti e i rianimatori. Andrebbe ammessa per loro l'indennità di Pronto Soccorso, perché ricordiamo che i medici del 118 oltre a lavorare nell'ambulanze lavorano anche nei Pronto Soccorso. Bisognerebbe omogenizzare i loro contratti che attualmente risultano essere frammentati.

Va rivista, inoltre, la legislazione sul ruolo unico che è un contratto rigido poco flessibile che mal si concilia con i tempi vita lavoro e che non prevede la possibilità di part time. Va abolito se vogliamo che i giovani medici si avvicinino alla professione.

Ufficio Stampa