

COMUNICATO AL PERSONALE INFN 18 luglio 2005

Relazione della riunione tra OO.SS. e INFN del 15 luglio 2005

L'incontro si apre con alcune comunicazioni da parte dell'Ente:

Nel prossimo Consiglio Direttivo si delibererà l'istituzione di una nuova Sezione: la Milano Bicocca. Questa Sezione nascerà dalla scissione della Sezione di Milano1 e il suo organico sarà probabilmente distribuito al 50%.

Si dovranno compiere una serie di atti amministrativi :

- Approvazione del MIUR
- Pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale
- Adozione di alcuni provvedimenti intermedi come la convenzione con
- L'Università che ospita la Sezione, la nomina di un Direttore provvisorio, infine l'organico, il personale, associato etc.

Il tempo previsto è di circa sei mesi.

La CGIL chiede di conoscere la situazione attuale del personale di Milano 1 (ruoli e responsabilità).

Chiediamo, come di consueto, informazioni sulla POLIZZA INA

Una causa intentata da 22 dipendenti della Sezione di Torino si è conclusa con un pronunciamento favorevole del Giudice. L'Ente intende analizzare il dispositivo della sentenza non appena disponibile e solo allora prenderà decisioni in merito.

L'ente dichiara che dopo questa sentenza si potrebbe generare una situazione a "macchia di leopardo", ritenendo giuridicamente difficile estendere la polizza INA al personale ricorrente che in precedenza in altri fori ha ricevuto parere sfavorevole.

Le OO.SS. ricordano alla delegazione trattante dell'INFN che l'ente si è più volte impegnato per una soluzione che ricomprendesse tutto il personale in presenza di una sentenza favorevole.

La strada più percorribile sembra restare quella contrattuale, e in tal senso l'ente si dichiara disponibile a incontrare le OO.SS. al fine di trovare una soluzione.

La CGIL ribadisce l'urgenza dell'apertura di un tavolo tecnico, rispetto al quale l'ente appare, al momento, favorevole.

POLIZZA SANITARIA

L'Ente non entra negli aspetti tecnici applicativi della Polizza, rimandando a riunioni locali un più approfondito esame. Spiega invece la differenza di regime di tassazione tra l'adesione alla Cassa Sanitaria di UNISALUTE e l'adesione alla sola Polizza Sanitaria.

Per i 6 mesi del 2005 saremmo iscritti alla Polizza di UNISALUTE, quindi, dal 2006, alla Cassa Sanitaria di UNISALUTE.

Il passaggio alla Cassa Sanitaria permetterà di detrarre fiscalmente dal reddito le quote a carico del dipendente e di continuare a usufruire delle detrazioni fiscali per le spese sanitarie solo per l'importo non rimborsato.

Per meglio comprendere quanto detto e' consigliato vedere la tabella allegata.

La CGIL esprime alcune considerazioni:

La spesa per i famigliari a carico appare troppo elevata ed insostenibile per quella parte del personale che si troverebbe nelle condizioni di non poter iscriverne al fondo la propria famiglia.

Bisogna considerare che i soldi impiegati per l'operazione provengono essenzialmente dai fondi prestati (600.000 euro) e sussidi (per una quota presunta pari a circa 200.000 euro), questi fondi sono destinati al personale in difficoltà ed erogati con procedure che vedono il personale con maggior carico familiare e minor reddito, favorito nell'erogazione. Invece la Polizza Sanitaria così concepita inverte tale meccanismo.

Molte polizze in essere hanno un premio forfettario per i famigliari a carico, come ad esempio la polizza esistente presso l'ENEA, in questo modo si potrebbe risolvere il problema dell'esosità della nostra polizza sanitaria cioè stabilire una sola quota per assicurare tutti i famigliari a carico.

Nel merito tecnico emergono alcune incongruenze come per esempio il limite massimo annuo di rimborso relativamente ad alcune prestazioni che viene fissato, "per nucleo famigliare" non considerando che la polizza così concepita prevede il versamento di un premio per ogni famigliare assicurato.

Appaiono inoltre incongrui alcuni limiti massimi fissati per particolari malattie, mentre sono abbastanza alte le quote di franchigia che il dipendente deve versare anche nei centri convenzionati con UNISALUTE.

In sintesi, occorre valutare se esistono margini di miglioramento della polizza in quanto non appare particolarmente vantaggiosa per i nuclei famigliari, in particolare per quelli più numerosi, rivedendo anche opportunamente le franchigie, in considerazione del fatto che essa è principalmente mirata alla copertura dei cosiddetti Grandi Eventi (con alcuni limiti).

Dopo ampia discussione, si conviene di esplorare con UNISALUTE la possibilità di alcune modifiche al contratto come :

- posticipare al 30 settembre l'adesione alla polizza per dipendenti e famigliari e per questi ultimi definire per il prossimo anno una nuova finestra di entrata;
- dare ampia e dettagliata informazione al personale presso tutti i luoghi di lavoro;
- esplorare la possibilità di avere una unica quota per assicurare tutta la famiglia.

Si chiede inoltre:

- Copia del contratto con UNISALUTE;
- L'andamento del fondo dell'1% per l'anno 2005 (a riguardo sono state completamente evase tutte le domanda relative ai sussidi pregressi);
- Valutare la possibilità di un finanziamento parziale della quota per i famigliari per il personale con il reddito più bassi attraverso un ulteriore utilizzo del fondo sussidi.

Resta comunque, per quanti non aderiranno alla Polizza Sanitaria, famigliari compresi, la possibilità di usufruire del fondo sussidi che, da un attento esame tecnico espletato dall'ente, dovrebbe essere in grado di far fronte alle necessità "residue" del personale.

Al termine della riunione viene consegnata alla delegazione dell'INFN una richiesta delle OOSS CGIL CISL e UIL per una opportuna riunione da fare in Presidenza per alcuni specifici problemi esistenti nella Amministrazione Centrale.

Si fissa una nuova riunione il 27 settembre con odg:

- Benefici assistenziali
- Art 53
- Indennità ex art 42
- Sistema Informatico
- Art 36: concorsi
- Varie

La delegazione trattante CGIL

15 luglio 2005

UNISALUTE

€ 375 ← costo INFN € 490 con oneri (30%)
 costo DIP € 160 IRPF + ritenuta previd.
 (aliquota media 33% + 10%)

NO TAX
€ 258,23

Coniuge € 290
 Familiare fiscalmente a carico € 290
 Familiare non fiscalmente a carico € 600

Eventuali spese sanitarie interamente detraibili dal reddito (franchigia € 129,11)

UNISALUTE CASSA SANITARIA

€ 375 ← costo INFN 412,50 con 10% INPS
 costo DIP € 2,50

Coniuge	€ 290
	€ - 95 *
	€ 195
Familiare fiscalmente a carico	€ 290
	€ - 95 *
	€ 195
Familiare non fiscalmente a carico	€ 600
	€ - 200 *
	€ 400

* *beneficio IRPF perché il premio è deducibile dal reddito (max € 3.615,20) calcolata aliquota marginale al 33%*

Eventuali spese sanitarie detraibili solo per l'importo non rimborsato (franchigia € 129,11)

Aliquote IRPF 2005	
fino a 26 K€	23%
da 26 a 33,5 K€	33%
da 33,5 a 100 K€	39%
oltre 100 K€	43% + 4%