

ANALISI DI IMPATTO DELLA REGOLAMENTAZIONE (A.I.R.)

(Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 15 settembre 2017, n. 169)

TITOLO: Decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34, recante “Misure urgenti a sostegno delle famiglie e delle imprese per l’acquisto di energia elettrica e gas naturale, nonché in materia di salute e adempimenti fiscali”.

Amministrazioni competenti: Presidenza del Consiglio dei Ministri; **Uffici legislativi dei Dicasteri:** dell’economia e delle finanze; dell’ambiente e della sicurezza energetica; della salute.

La presente analisi di impatto della regolamentazione è redatta ai sensi dell’articolo 5, comma 2, del DPCM n. 169/2017 secondo il quale “Per interventi normativi che riguardano diversi settori o materie, l’AIR è svolta distintamente per ciascun settore o materia. In tal caso, l’Amministrazione proponente redige la relazione AIR generale che si compone delle singole relazioni AIR settoriali o per materia. Per interventi normativi proposti congiuntamente da due o più Amministrazioni, l’AIR è svolta dalle amministrazioni co-proponenti per i rispettivi profili di competenza. Le stesse amministrazioni provvedono a redigere un’unica relazione AIR”.

Le relazioni AIR settoriali, in relazione ai contributi pervenuti, sono state predisposte ai sensi dell’articolo 10 del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 15 settembre 2017, n. 169, forma semplificata prevista per i decreti-legge.

Ordine di riporto delle relazioni AIR settoriali, parti della Relazione AIR generale.

- 1) Ministero dell’economia e delle finanze (articoli 2, 4, 5, 6, 7, 9, 17, 18, 19, 21 e 23).
- 2) Ministero della salute (articoli 10-16).

Relazione AIR articoli: 2, 4, 5, 6, 7, 9, 17, 18, 19, 21 e 23.

Referente AIR: Ufficio legislativo **finanze** del Ministero dell’economia e delle finanze.

SINTESI DELL’AIR E PRINCIPALI CONCLUSIONI

L’intervento contiene misure urgenti a sostegno delle famiglie e delle imprese per l’acquisto di energia elettrica e gas naturale, nonché in materia di salute e di adempimenti fiscali e, tra l’altro, a rafforzare il bonus sociale e i crediti d’imposta per le forniture di energia e gas e prevede un calendario delle sanatorie introdotte dalla legge n. 197 del 2022 (legge di bilancio per il 2023) nell’ambito della c.d. “tregua fiscale”. In tale contesto, si collocano le diverse disposizioni di carattere fiscale che riguardano: la riduzione dell’IVA e degli oneri generali nel settore del gas per il secondo trimestre dell’anno 2023 (art. 2); il contributo straordinario, sotto forma di credito d’imposta, in favore delle imprese per l’acquisto di energia elettrica e gas naturale (art. 4); alcune misure in materia di contributo di solidarietà temporaneo (art. 5); la tassazione dell’agroenergia (art. 6); alcune disposizioni in materia di agevolazioni fiscali per interventi di risparmio energetico (art. 7); l’Iva su *payback* dispositivi medici (art. 9); l’adesione agevolata e la definizione agevolata degli atti del procedimento di accertamento (art. 17); la regolarizzazione degli omessi pagamenti di rate dovute a seguito di acquiescenza, accertamento con adesione, reclamo o mediazione e conciliazione giudiziale (art. 18); la modifica dei termini della regolarizzazione delle violazioni formali e del ravvedimento speciale (art. 19); una norma d’interpretazione autentica dei commi 174, 176 e 179 dell’articolo 1 della legge 29 dicembre 2022, n. 197 -legge di bilancio per il 2023- (art. 21); l’introduzione di una causa speciale di non punibilità di alcuni reati tributari (art. 23).

L'articolo 2, comma 1, del decreto in esame ha previsto la proroga dell'applicazione dell'aliquota IVA del 5%, alle somministrazioni di gas metano per gli usi civili e industriali, di cui all'articolo 26, comma 1, del decreto legislativo 26 ottobre 1995, n. 504, per i consumi relativi ai mesi di aprile, maggio e giugno 2023.

La medesima disposizione è prevista per la somministrazione di energia termica prodotta con gas metano in esecuzione di un contratto di servizio energia di cui all'articolo 16, comma 4, del decreto legislativo 30 maggio 2008 n. 115 e per le forniture di servizi di teleriscaldamento (**comma 2**). La norma rappresenta, quindi, una ulteriore estensione delle disposizioni stabilite dalla legge di bilancio per il 2023, la quale aveva prorogato, limitatamente al primo trimestre 2023, l'aliquota Iva agevolata al 5 per cento per le forniture di gas per combustione per usi civili e industriali e per le somministrazioni di energia termica prodotta con gas metano in esecuzione di un contratto di servizio energia. Analoga disposizione era stata introdotta anche per le forniture di servizi di teleriscaldamento.

I contributi straordinari, sotto forma di credito d'imposta, riconosciuti per l'acquisto dell'energia elettrica e del gas naturale, disciplinati dall'**articolo 4**, costituiscono la proroga di misure adottate con riferimento all'anno 2022 e al primo trimestre dell'anno 2023, dirette a compensare parzialmente i maggiori costi sostenuti dalle imprese a seguito del perdurante incremento dei prezzi dei prodotti energetici amplificato dal conflitto russo-ucraino.

L'**articolo 5** del decreto-legge in esame modifica le modalità di determinazione del contributo di solidarietà temporaneo introdotto dall'articolo 1, commi da 115 a 119, della legge n. 197 del 2022, dovuto per il 2023 delle imprese del settore energetico, eliminando dalla base di calcolo, entro determinati limiti, gli utilizzi delle riserve in sospensione d'imposta poiché non attengono a utili formati per effetto degli incrementi dei prezzi e tariffe del settore energetico.

L'intervento normativo di cui all'**articolo 6** introduce, per il periodo d'imposta 2022, un limite massimo alla valorizzazione dell'energia ceduta, ai fini della determinazione del reddito derivante dalla produzione e cessione di energia che eccede i limiti indicati al 1° periodo dell'articolo 1, comma 423, della Legge n. 266 del 2005.

Per quanto riguarda l'**articolo 7**, si evidenzia che la disposizione intende incoraggiare i contribuenti a realizzare interventi di riqualificazione energetica consentendo loro di beneficiare, cumulandoli, di due incentivi relativi alle medesime spese (detrazione fiscale e contributo erogato a livello locale).

Con l'**articolo 9** del decreto in questione, è stata introdotta, per il *payback* dei dispositivi medici, una norma fiscale analoga a quella prevista per il *payback* sui prodotti farmaceutici di cui all'art. 1, commi 394 e seguenti, della legge n. 205 del 2017.

In particolare, il comma 1, dell'articolo in commento, prevede, per le aziende fornitrici di dispositivi medici, la possibilità di portare in detrazione, ai sensi dei commi 2 e 5 dell'art. 26 del d.P.R. n. 633 del 1972, l'IVA determinata scorpendo la medesima, dall'ammontare dei versamenti effettuati ai sensi dell'articolo 9-ter, commi 8, 9 e 9-bis, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, secondo le modalità indicate dall'articolo 27 del d.P.R. 26 ottobre 1972, n. 633.

Il successivo comma 2 stabilisce che il diritto alla detrazione sorge nel momento in cui sono effettuati i versamenti e che i relativi costi sono deducibili, ai fini IRES e IRAP, nel medesimo periodo d'imposta in cui sono effettuati i versamenti.

Infine, il comma 3, prevede che le aziende fornitrici di dispositivi medici emettano un apposito documento contabile da conservare, ai sensi dell'articolo 39 del d.P.R. 26 ottobre 1972, n. 633, nel quale sono indicati gli estremi dei provvedimenti regionali e provinciali da cui deriva l'obbligo del ripiano del superamento del tetto di spesa di cui all'articolo 9-ter, commi 8, 9 e 9-bis, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125.

Con l'obiettivo di dare sostegno a imprese e contribuenti a fronte della crisi economica ed energetica in atto, l'**articolo 17** introduce nuove definizioni agevolate dei rapporti tra l'amministrazione finanziaria e i contribuenti rispetto a quelle già esistenti e disciplinate dalla legge 29 dicembre 2022, n. 197 (legge di bilancio 2023). Le nuove opportunità offerte dal legislatore consentono di definire, con minori oneri (riduzione delle sanzioni a un diciottesimo di quelle irrogate invece che a un terzo come ordinariamente stabilito ovvero a un diciottesimo del minimo edittale per la definizione delle liti pendenti):

- gli avvisi di accertamento, gli avvisi di rettifica e di liquidazione e gli atti di recupero non impugnati e ancora impugnabili alla data del 1° gennaio 2023, divenuti definitivi per mancata impugnazione nel periodo compreso tra il 2 gennaio e il 15 febbraio 2023;
- gli avvisi di accertamento e gli avvisi di rettifica e di liquidazione definiti in acquiescenza ai sensi dell'articolo 15 del decreto legislativo 19 giugno 1997, n. 218, nel periodo compreso tra il 2 gennaio e il 15 febbraio 2023;
- le controversie pendenti al 31 gennaio 2023 innanzi alle Corti di Giustizia tributaria di primo e di secondo grado aventi ad oggetto atti impositivi, in cui è parte l'Agenzia delle Entrate.

L'intervento normativo recato dall'**articolo 18** si inserisce nell'ambito delle disposizioni della c.d. "tregua fiscale" (disciplinata dalla legge 29 dicembre 2022, n. 197), la quale comprende una serie di disposizioni finalizzate a permettere la regolarizzazione agevolata di violazioni fiscali di varia natura, con l'obiettivo di fornire un supporto ai contribuenti che, a causa della crisi economica, non sono riusciti ad ottemperare regolarmente alle scadenze fiscali previste. Nell'ambito di tali disposizioni, la legge di bilancio per il 2023, all'art. 1, commi da 219 a 221, ha consentito la regolarizzazione degli omessi pagamenti di rate dovute a seguito di acquiescenza, accertamento con adesione, reclamo/mediazione e conciliazione giudiziale. E' consentito ai contribuenti di regolarizzare l'omesso o carente versamento di somme riferite a tributi amministrati dall'Agenzia delle entrate e, in particolare gli omessi o carenti pagamenti:

- a. delle rate, successive alla prima, relative alle somme dovute a seguito di accertamento con adesione o di acquiescenza degli avvisi di accertamento, degli avvisi di rettifica e liquidazione, nonché a seguito di reclamo o mediazione (ai sensi dell'articolo 17-bis, comma 6, del decreto legislativo 31 dicembre 1992, n. 546), qualora siano scadute alla data di entrata in vigore della norma (31 gennaio 2023);
- b. degli importi, anche rateali, relativi alle conciliazioni giudiziali (di cui agli articoli 48 e 48-bis del decreto legislativo 31 dicembre 1992, n. 546), ove siano scaduti alla data di entrata in vigore della disposizione in esame (31 gennaio 2023).

Al fine, dunque, di precisare in via normativa l'ambito applicativo della regolarizzazione di cui all'art. 1, comma 219, della citata legge 29 dicembre 2022, n. 197, l'**articolo 18** in commento dispone che, affinché possa operare la regolarizzazione in esame, la cartella di pagamento o l'atto di intimazione non devono essere state notificate alla data di entrata in vigore della legge di bilancio per il 2023 (1° gennaio 2023).

L'articolo 19 modifica i termini per l'accesso alla definizione delle *violazioni di natura formale* e al c.d. *ravvedimento speciale*, previsti dall'articolo 1 della legge n. 197 del 2022. La proroga è intesa ad evitare di gravare i contribuenti con eccessivi adempimenti nel periodo dedicato anche alla predisposizione delle dichiarazioni fiscali e dei relativi versamenti.

La prima modifica riguarda la regolarizzazione delle violazioni formali, disciplinate dall'articolo 1, commi da 166 a 173, della legge n. 197 del 2022. Tale istituto prevede la possibilità di regolarizzare le infrazioni, le irregolarità e l'inosservanza di obblighi o adempimenti di natura formale, commesse fino al 31 ottobre 2022, che non rilevano per la determinazione della base imponibile ai fini delle imposte sui redditi, dell'IVA e dell'IRAP e sul pagamento di tali tributi. Le violazioni formali possono essere regolarizzate con il versamento di una somma, pari a euro 200,00 per ciascun periodo d'imposta cui si riferiscono le violazioni, eseguito in due rate di pari importo.

In particolare, con il comma 1, lettera a) dell'articolo in esame viene rinviato al 31 ottobre 2023, in luogo del 31 marzo 2023, il termine di versamento della prima rata, previsto dall'articolo 1, comma 167, della predetta legge n. 197 del 2022.

La seconda modifica riguarda il "ravvedimento speciale". Tale regolarizzazione si applica ai tributi amministrati dall'Agenzia delle Entrate concernenti violazioni che attengono alle dichiarazioni validamente presentate, relative al periodo d'imposta in corso al 31 dicembre 2021 e a periodi d'imposta precedenti (articolo 1, comma 174, della legge n. 197 del 2022). Le violazioni possono essere regolarizzate con il pagamento di un diciottesimo del minimo edittale delle sanzioni irrogabili, oltre all'imposta e agli interessi dovuti, da effettuare in un unico importo o in otto rate. La procedura si perfeziona con il versamento dell'intero importo dovuto o della prima delle otto rate, e con la rimozione delle irregolarità o omissioni ravvedute.

Le disposizioni del comma 1, lettera b) dell'articolo in esame prorogano i termini per l'accesso al ravvedimento speciale. In virtù della modifica, per avvalersi del ravvedimento speciale è possibile versare la prima rata entro il 30 settembre 2023, anziché entro il 31 marzo 2023, e quelle successive entro il 31 ottobre 2023, il 30 novembre 2023, il 20 dicembre 2023, il 31 marzo 2024, il 30 giugno 2024, il 30 settembre 2024 e il 20 dicembre 2024.

Con il comma 1, lettera c), sempre in relazione al ravvedimento speciale, è stato coerentemente modificato l'art. 1, comma 175 della legge n. 197 del 2022, prevedendo che la regolarizzazione deve essere perfezionata, in luogo del 31 marzo 2023, entro la data del 30 settembre 2023 e da tale data, in caso di decadenza dalla rateazione, decorrono gli interessi per ritardata iscrizione a ruolo di cui all'articolo 20 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 602.

L'articolo 21, al fine di risolvere dubbi interpretativi circa la portata applicativa di alcune delle misure di definizione agevolata introdotte con la legge 29 dicembre 2022, n. 197 (legge di bilancio 2023), reca norme di interpretazione autentica delle disposizioni di cui all'art.1 commi 174, 176 e 179 di tale legge. In particolare:

- precisa l'ambito di applicazione della disciplina del cd. ravvedimento speciale, ovvero indica alcune violazioni escluse dalla normativa e altre, invece, ricomprese nella regolarizzazione;
- prevede che possano essere regolarizzate, mediante ravvedimento speciale, le violazioni relative ai redditi di fonte estera, all'IVIE ed all'IVAFE non rilevabili in sede di liquidazione della dichiarazione, mentre esclude

dalla regolarizzazione le violazioni degli obblighi di monitoraggio fiscale, vale a dire l'omessa o incompleta compilazione del Quadro RW della dichiarazione;

- dispone che, relativamente ai processi verbali di constatazione consegnati entro il 31 marzo 2023, la definizione agevolata prevista dal comma 179 della legge di bilancio 2023 si applica anche all'accertamento con adesione relativo ai provvedimenti impositivi notificati dopo tale data ed emessi sulla base delle risultanze dei predetti processi verbali.

L'**articolo 23**, al fine di incentivare l'adesione alle misure di definizione agevolata dei rapporti di imprese e contribuenti con l'Amministrazione finanziaria introduce una causa di non punibilità ulteriore rispetto a quelle sancite dall'art. 13 del decreto legislativo del 10 marzo 2000, n. 74. In particolare, la norma prevede che i reati di cui agli articoli 10-*bis*, 10-*ter* e 10-*quater*, comma 1, del decreto legislativo n. 74 del 2000 non sono punibili quando le relative violazioni sono correttamente definite e le somme dovute sono versate integralmente dal contribuente secondo le modalità e nei termini previsti dall'articolo 1, commi da 153 a 158 e da 166 a 252, della legge 29 dicembre 2022, n. 197, purché le relative procedure siano definite prima della pronuncia della sentenza di appello.

1. Contesto e problemi da affrontare

Con riferimento all'**articolo 2**, l'intervento normativo nasce sostanzialmente dall'esigenza di ridurre i costi energetici sostenuti da famiglie e imprese, prorogando l'effetto di taluni recenti provvedimenti finalizzati ad operare una forte riduzione dell'IVA applicata alla somministrazione di gas, di energia termica prodotta con gas metano in esecuzione di un contratto di servizio energia, dei servizi di teleriscaldamento.

Interventi di riduzione temporanea dell'aliquota IVA, per contenere l'aumento del costo del gas sono stati attuati:

- con l'articolo 2, comma 1, del decreto-legge n. 130 del 2021;
- con l'articolo 1, comma 506, della legge n. 234 del 2021;
- con l'articolo 2 del decreto-legge n. 17 del 2022, convertito nella legge n. 34 del 2022;
- con l'art. 1 quater del decreto-legge n. 50 del 2022, convertito nella legge n. 91 del 2022;
- con l'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 9 agosto 2022, n. 115, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 settembre 2022, n. 142;
- con l'articolo 1, comma 13, della legge di bilancio 2023 con riferimento ai mesi di gennaio, febbraio e marzo 2023.

Dette disposizioni hanno previsto l'applicazione dell'aliquota IVA del 5% alle somministrazioni di gas metano per combustione per usi civili e industriali.

L'articolo 5 del decreto-legge n. 115 del 2022 ha inoltre previsto, al comma 2, che l'aliquota IVA del 5 per cento si applica anche alle somministrazioni di energia termica prodotta con gas metano in esecuzione di un contratto servizio energia di cui all'articolo 16, comma 4, del decreto legislativo 30 maggio 2008, n. 115, contabilizzate per i consumi stimati o effettivi relativi al periodo dal 1° ottobre 2022 al 31 dicembre 2022.

Tale misura è stata estesa, dall'articolo 1, comma 14, della legge di bilancio 2023, anche alle somministrazioni contabilizzate per i consumi stimati o effettivi relativi al periodo dal 1° gennaio 2023 al 31 marzo 2023.

Da ultimo, l'articolo 1, comma 16, della legge di bilancio per il 2023 ha previsto l'applicazione della medesima aliquota alle forniture di servizi di teleriscaldamento.

Fatta eccezione per le deroghe sopra descritte, aventi carattere temporaneo, il quadro normativo ordinario in materia di IVA già prevede - alla Tabella A, parte III, del d.P.R. n. 633 del 1972- un'aliquota IVA ridotta al 10% in caso di:

- somministrazioni di gas per uso di imprese estrattive, agricole e manifatturiere, comprese le imprese poligrafiche, editoriali e simili (n.103);
- prestazioni di servizi e forniture di apparecchiature e materiali relativi alla fornitura di energia termica per uso domestico attraverso reti pubbliche di teleriscaldamento o nell'ambito del contratto servizio energia (n. 122);
- somministrazione di gas metano per usi civili fino a 480 metri cubi annui e di GPL per usi domestici di cottura cibi e produzione acqua calda o destinati ad essere immessi in bombole (n. 127-bis).

Si fa presente, inoltre, che, in base all'articolo 98, paragrafo 1, della Direttiva 2006/112/CE, gli Stati membri possono applicare al massimo due aliquote ridotte *“fissate a una percentuale della base imponibile che non può essere inferiore al 5 % ... unicamente alle cessioni di beni e alle prestazioni di servizi elencate nell'allegato III”* e, in forza delle modifiche operate alla direttiva IVA dalla direttiva (UE) 2022/542 del Consiglio del 5 aprile 2022, in un massimo di 24 punti dello stesso allegato.

Tale allegato, al punto 22, annovera la *“fornitura di energia elettrica, teleriscaldamento e teleraffrescamento e biogas ... e, fino al 1° gennaio 2030, gas naturale ...”*.

Riguardo alle disposizioni contenute nell'**articolo 4** il contesto di riferimento e i problemi da affrontare sono rappresentati:

- dall'incremento dei prezzi dei prodotti energetici registrato già nel corso degli anni 2021 e 2022, amplificato dal perdurare del conflitto russo-ucraino;
- dall'elevata dipendenza europea ed italiana dalla Russia in ambito energetico;
- dalle conseguenti ricadute del predetto incremento dei prezzi dei prodotti energetici sul tessuto economico e imprenditoriale italiano.

L'articolo 5 del presente decreto-legge interviene sulla disciplina del contributo di solidarietà temporaneo, introdotto dall'articolo 1, commi da 115 a 119, della legge n. 197 del 2022 (legge di bilancio per il 2023) dovuto per il 2023 dalle imprese del settore energetico.

In particolare, viene modificata la modalità di determinazione della base imponibile del contributo escludendo dalla medesima, entro determinati limiti, la distribuzione o comunque l'utilizzo, nel periodo d'imposta antecedente a quello in corso al 1° gennaio 2023, delle riserve accantonate in sospensione d'imposta o destinate alla copertura di vincoli fiscali e formate nei periodi d'imposta precedenti in quanto tali riserve non attengono a utili formati per effetto degli incrementi dei prezzi e tariffe del settore energetico.

L'articolo 6 introduce, per il solo periodo d'imposta 2022, un limite massimo alla valorizzazione dell'energia ceduta, con esclusione della quota incentivo, ai fini della determinazione del reddito derivante dalla produzione e cessione di energia che eccede i limiti indicati dall'articolo 1, comma 423, primo periodo, della Legge n. 266 del 2005, entro i quali la produzione e la cessione di energia elettrica e calorica da fonti rinnovabili agroforestali costituisce attività connessa ai sensi dell'articolo 2135, comma 3, del codice civile e si considera produttiva di reddito agrario. In particolare, viene stabilito che per il 2022, la componente riconducibile alla valorizzazione dell'energia ceduta, con esclusione della quota incentivo, è data dal minor

valore tra il prezzo medio di cessione dell'energia elettrica, determinato dall'Autorità di regolazione per energia reti ed ambiente in attuazione dell'articolo 19 del DM 6 luglio 2012, e il valore di 120 euro/MWh.

Per quanto riguarda l'**articolo 7**, si evidenzia che la disciplina vigente (art. 16-*bis* del TUIR; art. 14 del decreto-legge n. 63 del 2013; art. 119 del decreto-legge n. 34 del 2020) riconosce una detrazione dall'imposta lorda per le spese, sostenute ed effettivamente rimaste a carico del contribuente, relative agli interventi finalizzati al risparmio energetico. Detta detrazione è calcolata in una specifica misura percentuale delle spese sostenute ed entro determinati limiti fissati dal legislatore a seconda del tipo di intervento effettuato.

Pertanto, nel caso in cui il contribuente riceve un contributo dalla Regione o dalle Province autonome di Trento e Bolzano per l'effettuazione dell'intervento finalizzato al risparmio energetico, la detrazione dall'imposta lorda spetta solo sulla parte delle spese che eccede il contributo percepito, tenuto conto che soltanto queste spese sono effettivamente rimaste a suo carico.

Sulla base di tale disciplina, il beneficio complessivamente derivante al contribuente risulta inferiore rispetto a quello che deriverebbe dall'importo corrispondente alla somma del contributo percepito e della detrazione calcolata sulle spese considerate al lordo del contributo medesimo.

Con riferimento all'**articolo 9**, è introdotta una norma fiscale analoga al *payback* sui prodotti farmaceutici di cui all'art. 1, commi 389 e seguenti della legge n. 205 del 2017.

Per il cd. *payback* farmaceutico, i citati commi da 389 a 402 della legge n. 205 del 2017 hanno introdotto disposizioni volte a interpretare e a uniformare il trattamento IVA dei versamenti che ogni singola azienda farmaceutica, titolare di autorizzazione all'immissione in commercio (AIC), deve effettuare al Servizio sanitario per il ripiano del superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale e del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera. In particolare, il comma 394, atteso che le quote di ripiano da riversare al servizio sanitario sono determinate al lordo dell'IVA, prevede la possibilità, per le aziende farmaceutiche, di portare detta imposta in detrazione mediante la procedura della variazione in diminuzione.

Il comma 395 della legge in commento stabilisce, poi, che il diritto alla detrazione dell'imposta sorge con l'effettuazione dei versamenti di *payback* e, a sua volta, il comma 396 prevede l'obbligo delle aziende farmaceutiche di emettere un apposito documento contabile indicando gli estremi dell'atto con cui l'AIFA determina, in via definitiva, gli importi da versare.

Disposizioni analoghe sono state introdotte anche in relazione all'obbligo di riversamento, previsto dall'articolo 9-*ter*, commi 8, 9 e 9-*bis*, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78 a carico dei fornitori di dispositivi medici, in caso di superamento, da parte delle Aziende sanitarie, del tetto di spesa fissato per tali dispositivi.

La disposizione di cui all'**articolo 17** si propone di dare sostegno alle imprese e ai contribuenti a fronte della situazione di grave crisi economica dovuta oltre che agli effetti residui della pandemia anche all'aumento dei prezzi dei prodotti energetici, attraverso l'introduzione di nuove definizioni agevolate dei rapporti tra l'amministrazione finanziaria e i contribuenti rispetto a quelle già esistenti e disciplinate dalla legge 29 dicembre 2022, n. 197 (legge di bilancio per il 2023).

Al comma 1 della disposizione in esame viene stabilito che gli avvisi di accertamento, gli avvisi di rettifica e di liquidazione e gli atti di recupero non impugnati e ancora impugnabili alla data del 1° gennaio 2023, divenuti definitivi per mancata impugnazione nel periodo compreso tra il 2 gennaio e il 15 febbraio 2023, sono definibili con le stesse modalità previste all'articolo 1, commi 180 e 181, della legge n. 197 del 2022,

entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore decreto, con il pagamento delle sanzioni in misura pari a un diciottesimo di quelle irrogate invece che a un terzo come ordinariamente stabilito.

Al comma 2 si prevede la possibilità di definire, con le stesse regole della definizione delle liti tributarie pendenti di cui all'articolo 1, commi da 206 a 211, della legge n. 197/2022, anche le controversie pendenti al 31 gennaio 2023 innanzi alle Corti di Giustizia tributaria di primo e di secondo grado aventi ad oggetto atti impositivi, in cui è parte l'Agenzia delle Entrate se le parti raggiungono un accordo conciliativo con la riduzione delle sanzioni a un diciottesimo del minimo previsto dalla legge.

Al comma 3 si dispone che gli avvisi di accertamento e gli avvisi di rettifica e di liquidazione definiti in acquiescenza ai sensi dell'articolo 15, del d.lgs. 218 del 1997 nel periodo compreso tra il 2 gennaio e il 15 febbraio 2023, per i quali alla data di entrata in vigore del decreto in esame è in corso il pagamento rateale, gli importi ancora dovuti, a titolo di sanzione, possono essere rideterminati, su istanza del contribuente entro la prima scadenza successiva, in base alle citate disposizioni di cui all'art.1 commi 180 e 181 della legge n. 197 del 2022, ovvero con la riduzione a un diciottesimo delle sanzioni irrogate invece che a un terzo, come invece ordinariamente stabilito per le ipotesi di omessa impugnazione (articolo 15, d.lgs. 218 del 1997). Resta fermo il piano di pagamento rateale originario e, ai fini del pagamento delle rate ancora dovute, non si tiene conto delle maggiori sanzioni comprese nella rata già versata. Non sono, in ogni caso, rimborsabili le maggiori sanzioni versate.

L'intervento normativo recato dall'**articolo 18** si inserisce nell'ambito delle disposizioni della c.d. "tregua fiscale" prevista dalla legge 29 dicembre 2022, n. 197, la quale comprende una serie di disposizioni finalizzate a permettere la regolarizzazione agevolata di violazioni fiscali di varia natura, con l'obiettivo di fornire un supporto ai contribuenti che, a causa della crisi economica, non sono riusciti ad ottemperare regolarmente alle scadenze fiscali previste. Nell'ambito di tali disposizioni, la legge di bilancio per il 2023, all'art. 1, commi da 219 a 221, ha introdotto la regolarizzazione degli omessi pagamenti di rate dovute a seguito di acquiescenza, accertamento con adesione, reclamo/mediazione e conciliazione giudiziale. E' consentito ai contribuenti di regolarizzare l'omesso o carente versamento di somme riferite a tributi amministrati dall'Agenzia delle entrate e, in particolare, gli omessi o carenti pagamenti:

- c. delle rate, successive alla prima, relative alle somme dovute a seguito di accertamento con adesione o di acquiescenza degli avvisi di accertamento, degli avvisi di rettifica e liquidazione, nonché a seguito di reclamo o mediazione (ai sensi dell'articolo 17-bis, comma 6, del decreto legislativo 31 dicembre 1992, n. 546), qualora siano scadute alla data di entrata in vigore della norma (31.01.2023);
- d. degli importi, anche rateali, relativi alle conciliazioni giudiziali (di cui agli articoli 48 e 48-bis del decreto legislativo 31 dicembre 1992, n. 546), ove siano scaduti alla data di entrata in vigore della disposizione in esame (31.01.2023).

L'art. 1, comma 219 della legge 29 dicembre 2022, n. 197 pone quale condizione necessaria per la regolarizzazione in esame la mancata notifica della cartella di pagamento ovvero dell'atto di intimazione, senza tuttavia, specificare la data a partire dalla quale la notifica di tali atti inibisce l'accesso alla suddetta regolarizzazione. Con la Circolare 27.01.2023, n. 2 par. 7, l'Agenzia delle entrate ha precisato che *"per accedere alla definizione di cui trattasi la cartella di pagamento o l'atto di definizione non devono essere stati notificati prima del versamento integrale delle somme dovute a seguito della predetta definizione o del pagamento della prima rata, in caso di pagamento rateale, posto che, per tale condizione, la disposizione non fa esplicito riferimento alla data di entrata in vigore della legge di bilancio"*. Al fine, dunque, di precisare in via normativa l'ambito applicativo della regolarizzazione di cui all'art. 1, comma 219 della legge n. 197 del 2022, l'**articolo 18** dispone che, affinché possa operare la regolarizzazione in esame, la cartella di pagamento

o l'atto di intimazione non devono essere state notificate alla data di entrata in vigore della legge di bilancio per il 2023 (1° gennaio 2023).

Per completezza espositiva, si rappresenta, inoltre, che, ai sensi dell'art. 1, comma 220 della citata legge n. 197 del 2022, la regolarizzazione di cui all'art. 1, comma 219 della medesima legge si perfeziona con l'integrale versamento di quanto dovuto entro il 31 marzo 2023, oppure in un massimo di venti rate trimestrali di pari importo con scadenza della prima rata il 31 marzo 2023. Sull'importo delle rate successive alla prima, aventi scadenza il 30 giugno, il 30 settembre, il 20 dicembre e il 31 marzo di ciascun anno, sono dovuti gli interessi legali calcolati dal giorno successivo al termine per il versamento della prima rata. È esclusa la compensazione (art. 1, comma 220, legge n. 197 del 2023).

Infine, il mancato perfezionamento della regolarizzazione, oltre a non produrre lo sconto sul *quantum* dovuto, comporta l'iscrizione a ruolo dei residui importi dovuti a titolo di imposta, interessi e sanzioni, nonché della sanzione prevista per ritardati ovvero omessi versamenti, pari al 30 per cento (di cui all'articolo 13 del decreto legislativo 18 dicembre 1997, n. 471), da applicare sul residuo importo dovuto a titolo di imposta. In tali ipotesi, la cartella deve essere notificata entro il termine di decadenza del 31 dicembre del terzo anno successivo a quello in cui si è verificato l'omesso versamento integrale o parziale di quanto dovuto.

L'**articolo 19** modifica i termini per l'accesso alla definizione delle *violazioni di natura formale* e al cosiddetto *ravvedimento speciale*, previsti dall'articolo 1 della legge n. 197 del 2022. La proroga è intesa ad evitare di gravare i contribuenti con eccessivi adempimenti nel periodo dedicato anche alla predisposizione delle dichiarazioni fiscali e dei relativi versamenti.

La prima modifica riguarda la regolarizzazione delle violazioni formali, disciplinate dall'articolo 1, commi da 166 a 173, della legge n. 197 del 2022. Tale istituto si concreta nella possibilità di regolarizzare le infrazioni, le irregolarità e l'inosservanza di obblighi o adempimenti di natura formale commesse fino al 31 ottobre 2022, che non rilevano per la determinazione della base imponibile ai fini delle imposte sui redditi, dell'IVA e dell'IRAP e sul pagamento di tali tributi. Le violazioni formali possono essere regolarizzate con il versamento di una somma, pari a euro 200,00 per ciascun periodo d'imposta cui si riferiscono le violazioni, eseguito in due rate di pari importo.

In particolare, con il comma 1, lettera a) dell'articolo in esame viene rinviato al 31 ottobre 2023, in luogo del 31 marzo 2023, il termine di versamento della prima rata, previsto dall'articolo 1, comma 167, della predetta legge n. 197 del 2022.

La seconda modifica riguarda il *ravvedimento speciale*. Tale regolarizzazione si applica ai tributi amministrati dall'Agenzia delle Entrate concernenti violazioni che attengono alle dichiarazioni validamente presentate, relative al periodo d'imposta in corso al 31 dicembre 2021 e a periodi d'imposta precedenti (articolo 1, comma 174, della legge n. 197 del 2022). Le violazioni possono essere regolarizzate con il pagamento di un diciottesimo del minimo edittale delle sanzioni irrogabili, oltre all'imposta e agli interessi dovuti, da effettuare in un unico importo o in otto rate. La procedura si perfeziona con il versamento dell'intero importo dovuto o della prima delle otto rate, e con la rimozione delle irregolarità o omissioni ravvedute.

Le disposizioni del comma 1, lettera b) dell'articolo in esame prorogano i termini per l'accesso al ravvedimento speciale. In virtù della modifica, per avvalersi dell'istituto è possibile versare la prima rata entro il 30 settembre 2023, anziché entro il 31 marzo 2023, e quelle successive entro il 31 ottobre 2023, il 30 novembre 2023, il 20 dicembre 2023, il 31 marzo 2024, il 30 giugno 2024, il 30 settembre 2024 e il 20 dicembre 2024.

Con il comma 1, lettera c), sempre in relazione al ravvedimento speciale, è coerentemente modificato il comma 175, prevedendo che la regolarizzazione deve essere perfezionata, in luogo del 31 marzo 2023, entro la data del 30 settembre 2023 e da tale data, in caso di decadenza dalla rateazione, decorrono gli interessi per ritardata iscrizione a ruolo di cui all'articolo 20 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 602.

L'**articolo 21** reca norme di interpretazione autentica dei commi 174, 176 e 179 dell'articolo 1 della legge 29 dicembre 2022, n. 197 (legge di bilancio 2023), al fine di meglio precisarne l'ambito applicativo. In particolare, il comma 1 contiene una norma di interpretazione autentica dell'articolo 1, comma 174, della citata legge n. 197 del 2022, che introduce un "ravvedimento operoso speciale" per regolarizzare - con il pagamento di un diciottesimo del minimo edittale delle sanzioni irrogabili, oltre all'imposta e agli interessi dovuti - le violazioni relative alle dichiarazioni validamente presentate relative al periodo d'imposta in corso al 31 dicembre 2021 e ai periodi di imposta precedenti. Al riguardo, viene chiarito che dal ravvedimento speciale *de quo* sono escluse le violazioni rilevabili mediante i c.d. controlli automatizzati (cfr. art. 36-*bis* del d.P.R. n. 600 del 1973 e art. 54-*bis* del d.P.R. n. 633 del 1972), nonché quelle definibili mediante la regolarizzazione delle violazioni formali, di cui all'articolo 1, commi da 166 a 173, della medesima legge n. 197 del 2022. Inoltre, nello stesso comma 1 si chiarisce che sono definibili con il ravvedimento speciale tutte le sanzioni regolarizzabili con il ravvedimento ordinario di cui all'articolo 13, d.lgs. 18 dicembre 1997, n. 472, riguardanti le violazioni commesse nel periodo d'imposta in corso al 31 dicembre 2021 e nei periodi d'imposta precedenti, rimanendo dunque esclusi dalla sanatoria i tributi per i quali manca una dichiarazione validamente presentata, perché omessa o non prevista dalle norme di riferimento.

Il comma 2 dell'articolo 21 chiarisce, invece, la portata applicativa del comma 176 della legge n. 197 del 2022, ai sensi del quale la regolarizzazione di cui al comma 174 non può essere esperita dai contribuenti per l'emersione di attività finanziarie e patrimoniali costituite o detenute fuori del territorio dello Stato.

Al riguardo, viene precisato che dal ravvedimento speciale in parola sono escluse le violazioni degli obblighi di monitoraggio fiscale di cui all'articolo 4 del decreto-legge 28 giugno 1990, n. 167 (per le quali, comunque, resta ferma la possibilità di utilizzare il ravvedimento); mentre sono regolarizzabili le violazioni relative ai redditi di fonte estera, nonché le violazioni relative all'Imposta sul valore delle attività finanziarie estere (IVAFE) e all'imposta sul valore degli immobili situati all'estero (IVIE) che non siano rilevabili con i controlli di cui all'articolo 36-*bis* del d.P.R. n. 600 del 1973, anche se relativi ad attività finanziarie e patrimoniali costituite o detenute fuori del territorio dello Stato nonostante la violazione dei predetti obblighi di monitoraggio.

Infine, il comma 3 dell'articolo 21 precisa che le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 179, della legge n.197 del 2022 (che introduce la possibilità di definire in maniera agevolata gli atti del procedimento di accertamento riferibili ai tributi amministrati dall'Agenzia delle Entrate) laddove si fa riferimento ai processi verbali di constatazione consegnati entro il 31 marzo 2023, si interpretano nel senso che la definizione agevolata ivi prevista si applica anche all'accertamento con adesione relativo agli avvisi di accertamento notificati successivamente a tale data, ma sulla base delle risultanze dei predetti processi verbali.

L'**articolo 23** introduce una causa di non punibilità ulteriore rispetto a quelle sancite dall'art. 13 del decreto legislativo del 10 marzo 2000, n. 74. In particolare, il comma 1 dispone che i reati di cui agli articoli 10-*bis*, 10-*ter* e 10-*quater*, comma 1, del decreto legislativo n. 74 del 2000 non sono punibili quando le relative violazioni sono correttamente definite e le somme dovute sono versate integralmente dal contribuente secondo le modalità e nei termini previsti dall'articolo 1, commi da 153 a 158 e da 166 a 252, della legge 29

dicembre 2022, n. 197, purch  le relative procedure siano definite prima della pronuncia della sentenza di appello.

Il comma 2 prevede che il contribuente dia immediata comunicazione all'autorit  giudiziaria procedente dell'avvenuto versamento delle somme dovute o, in caso di pagamento rateale, del versamento della prima rata e, contestualmente, informi l'Agenzia delle entrate dell'invio della predetta comunicazione all'Autorit  giudiziaria, indicando i riferimenti del relativo procedimento penale.

Ai sensi del successivo comma 3, la ricezione delle predette comunicazioni comporta la sospensione del procedimento penale fino al momento in cui il giudice   informato dall'Agenzia delle entrate della corretta definizione della procedura e dell'integrale versamento delle somme dovute o, al contrario, della mancata definizione della procedura oppure della decadenza del contribuente dal beneficio della rateazione.

Il comma 4 dispone che durante il periodo della sospensione possono comunque essere assunte le prove nei casi previsti dall'articolo 392 del codice di procedura penale.

2. OBIETTIVI DELL'INTERVENTO E RELATIVI INDICATORI

2.1 Obiettivi generali e specifici

L'intervento normativo **dell'articolo 2**   stato guidato dall'obiettivo di far fronte alle esigenze di imprese e famiglie fortemente penalizzate da un aumento inconsueto e generalizzato dei prezzi del gas dovuto a fenomeni tipicamente speculativi. Esso consente di ridurre le predette aliquote Iva per quanto nel limite delle risorse finanziarie disponibili.

L'obiettivo generale **dell'articolo 4**   quello di compensare parzialmente i maggiori costi sostenuti dalle imprese per l'acquisto dell'energia elettrica e del gas. A tale scopo, analogamente a quanto gi  attuato nei precedenti trimestri del 2022 e al primo trimestre del 2023, la disposizione riconosce anche per il secondo trimestre 2023 i contributi, sotto forma di credito d'imposta, per l'acquisto dell'energia elettrica e del gas.

In particolare, fino al 30 giugno 2023, i contributi, sotto forma di credito d'imposta sono riconosciuti nelle seguenti misure:

1) alle imprese a forte consumo di energia elettrica, c.d. "energivore" (di cui all'elenco per l'anno 2023 pubblicato dalla Cassa per i servizi energetici e ambientali ai sensi del decreto del Ministro dello sviluppo economico 21 dicembre 2017), nella misura del 20% della spesa sostenuta per l'acquisto della componente energetica effettivamente utilizzata nel secondo trimestre dell'anno 2023, nonch  in relazione alla spesa per l'energia elettrica prodotta e auto-consumata dalle predette imprese nel secondo trimestre dell'anno 2023 **(comma 2)**;

2) alle imprese dotate di contatori di energia elettrica di potenza disponibile pari o superiore a 4,5 kW, diverse dalle c.d. "energivore", nella misura del 10% della spesa sostenuta per l'acquisto della componente energetica, effettivamente utilizzata nel secondo trimestre dell'anno 2023 **(comma 3)**; 3) alle imprese a forte consumo di gas naturale, c.d. "gasivore" (di cui all'elenco per l'anno 2023 pubblicato dalla Cassa per i servizi energetici e ambientali ai sensi del decreto del Ministro della transizione ecologica n. 541 del 21 dicembre 2021), nella misura del 20% della spesa sostenuta per l'acquisto di gas naturale, consumato nel secondo trimestre dell'anno 2023 per usi energetici diversi dagli usi termoelettrici **(comma 4)**;

3) alle imprese diverse da quelle a forte consumo di gas naturale, c.d. "non gasivore", nella misura del 20% della spesa sostenuta per l'acquisto di gas naturale consumato nel secondo trimestre dell'anno 2023 per usi energetici diversi dagli usi termoelettrici **(comma 5)**.

Il **comma 6** con riferimento ai contributi di cui ai commi 3 e 5, dispone che l'Autorità di regolazione per energia, reti e ambiente (ARERA), entro dieci giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto-legge in commento, definisce il contenuto della comunicazione che i venditori devono rendere su richiesta ai propri clienti – con riferimento al calcolo dell'incremento di costo della componente energetica e all'ammontare del credito d'imposta spettante – e le sanzioni in caso di mancata ottemperanza.

I **commi 7 e 8** disciplinano le modalità applicative e di fruizione dei crediti d'imposta di cui ai commi da 2 a 5 dell'articolo in commento, compresa la facoltà di cessione ad altri soggetti, disponendo che gli stessi sono utilizzabili, anche da parte dell'eventuale cessionario, entro il 31 dicembre 2023.

Il **comma 10** dispone che il Ministero dell'economia e delle finanze effettua il monitoraggio delle fruizioni dei crediti d'imposta di cui all'articolo in esame, ai fini di quanto previsto dall'articolo 13, della legge 31 dicembre 2009, n. 196.

L'**articolo 5** del decreto-legge interviene sulla disciplina del contributo di solidarietà temporaneo introdotto dall'articolo 1, commi da 115 a 119, della legge n. 197 del 2022 (legge di bilancio per il 2023) dovuto per il 2023 dalle imprese del settore energetico con l'obiettivo di eliminare dalla base di calcolo gli utilizzi delle riserve in sospensione d'imposta poiché esse non attengono a utili formati per effetto degli incrementi dei prezzi e tariffe del settore energetico.

In base alla legge di bilancio per il 2023, il contributo è determinato applicando un'aliquota del 50% sull'ammontare della quota del reddito complessivo IRES relativo al 2022 (periodo d'imposta antecedente a quello in corso al 1° gennaio 2023), che eccede per almeno il 10% la media dei redditi complessivi conseguiti nei 4 periodi d'imposta (2018-2021) antecedenti al 2022. L'ammontare del contributo straordinario, in ogni caso, non può essere superiore al 25% del valore del patrimonio netto alla chiusura dell'esercizio 2021 (esercizio antecedente a quello in corso al 1° gennaio 2022).

L'articolo 5 interviene a modificare le modalità di determinazione della base imponibile del contributo escludendo dalla medesima la distribuzione o comunque l'utilizzo, nel periodo d'imposta antecedente a quello in corso al primo gennaio 2023, delle riserve accantonate in sospensione d'imposta o destinate alla copertura di vincoli fiscali e formate nei periodi d'imposta precedenti, che ordinariamente concorrono a formare il reddito imponibile della società se distribuite o utilizzate, in quanto tali riserve non attengono a utili formati per effetto degli incrementi dei prezzi e tariffe del settore energetico. L'esclusione opera nel limite del 30 per cento del complesso delle medesime riserve risultanti al termine dell'esercizio antecedente a quello in corso al 1° gennaio 2022.

Per omogeneità di calcolo, nel caso di esclusione dall'assoggettamento al contributo di un utilizzo di riserve nel 2022, devono essere parimenti esclusi gli utilizzi assoggettati a imposizione nel quadriennio di riferimento per la media.

L'**articolo 6**, al fine di mitigare gli effetti delle fluttuazioni del prezzo dell'energia, introducendo un valore massimo del prezzo dell'energia soggetta a tassazione, interviene, per il solo periodo d'imposta in corso al 31 dicembre 2022, sulla disciplina dell'articolo 1, comma 423 della legge n. 296 del 2005. In base al citato comma 423:

- la produzione e la cessione di energia elettrica e calorica da fonti rinnovabili agroforestali, sino a 2.400.000 kWh anno, e fotovoltaiche, sino a 260.000 kWh anno, nonché di carburanti e prodotti chimici di origine agroforestale provenienti prevalentemente dal fondo, effettuate dagli imprenditori agricoli, costituiscono attività connesse e si considerano produttive di reddito agrario;

- per la produzione di energia, oltre i limiti suddetti, il reddito delle persone fisiche, delle società semplici e degli altri soggetti di cui all'articolo 1, comma 1093, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, è determinato, ai fini IRPEF ed IRES, applicando all'ammontare dei corrispettivi delle operazioni soggette a registrazione agli effetti dell'IVA, relativamente alla componente riconducibile alla valorizzazione dell'energia ceduta, con esclusione della quota incentivo, il coefficiente di redditività del 25 per cento, fatta salva l'opzione per la determinazione del reddito nei modi ordinari.

In particolare, con l'articolo 6 del decreto-legge viene stabilito che per il 2022, la componente riconducibile alla valorizzazione dell'energia ceduta, con esclusione della quota incentivo, è data dal minor valore tra il prezzo medio di cessione dell'energia elettrica, determinato dall'Autorità di regolazione per energia reti ed ambiente in attuazione dell'articolo 19 del DM 6 luglio 2012, e il valore di 120 euro/MWh. È, pertanto, al minore dei due valori che dovrà essere applicato il coefficiente di redditività del 25% per la determinazione del reddito derivante dalla produzione eccedente dei soggetti indicati nel citato comma 423: persone fisiche, società semplici e gli altri soggetti (società di persone, società a responsabilità limitata e società cooperative, che rivestono la qualifica di società agricola) che possono optare, ai sensi dell'articolo 1, comma 1093, della legge n. 296 del 2006, per la determinazione del reddito d'impresa su base catastale.

Per quanto riguarda l'**articolo 7**, si evidenzia che la disposizione intende incoraggiare i contribuenti ad effettuare interventi finalizzati al risparmio energetico anche mediante l'erogazione di contributi da parte degli enti locali per raggiungere, nel più breve tempo possibile, la riqualificazione energetica degli edifici esistenti, diventata ormai una priorità di interesse nazionale.

A tal fine, la disposizione prevede la possibilità di determinare la detrazione fiscale spettante per gli interventi finalizzati al risparmio energetico considerando tra le spese ammissibili anche quelle a fronte delle quali le Regioni o le Province autonome di Trento e Bolzano concedono un contributo. Ciò sempreché le disposizioni che regolano tale contributo prevedano la cumulabilità dello stesso con le agevolazioni fiscali e a condizione che l'importo totale della detrazione e del contributo non superi il 100 per cento della spesa ammissibile all'agevolazione o al contributo.

La disposizione di maggior favore per il contribuente si applica con riferimento ai contributi che risultano già istituiti alla data di entrata in vigore del decreto-legge in esame, erogati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano negli anni 2023 e 2024.

Con riferimento al "*payback*" sui dispositivi medici, l'intervento disposto dall'**articolo 9** è finalizzato a sostenere le aziende fornitrici di dispositivi medici, le quali devono effettuare i versamenti -restituendo anche fino al 50% i ricavi della fornitura sui quali è stata addebitata la relativa Iva- per il ripiano dello sfioramento della spesa da parte del Servizio Sanitario, ai sensi dell'articolo 9-ter, commi 8, 9 e 9-bis, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, calcolati al lordo dell'imposta sul valore aggiunto.

Per quanto concerne l'**articolo 17**, gli obiettivi perseguiti sono quelli di dare supporto alle imprese e ai contribuenti ampliando il perimetro delle definizioni agevolate di cui alla legge 29 dicembre 2022, n. 197, al fine di definire con le medesime modalità e, pertanto, con minori oneri (riduzione delle sanzioni a un diciottesimo di quelle irrogate invece che a un terzo come ordinariamente stabilito ovvero del minimo edittale per la definizione delle liti pendenti):

- gli avvisi di accertamento, gli avvisi di rettifica e di liquidazione e gli atti di recupero non impugnati e ancora impugnabili alla data del 1° gennaio 2023, divenuti definitivi per mancata impugnazione nel periodo compreso tra il 2 gennaio e il 15 febbraio 2023;

- gli avvisi di accertamento e gli avvisi di rettifica e di liquidazione definiti in acquiescenza ai sensi dell'articolo 15 del decreto legislativo 19 giugno 1997, n. 218, nel periodo compreso tra il 2 gennaio e il 15 febbraio 2023;
- le controversie pendenti al 31 gennaio 2023 innanzi alle Corti di Giustizia tributaria di primo e di secondo grado aventi ad oggetto atti impositivi, in cui è parte l'Agenzia delle Entrate.

L'obiettivo dell'intervento normativo contenuto nell'**articolo 18** è quello di precisare l'operatività della disciplina della regolarizzazione degli omessi pagamenti di rate dovute a seguito di acquiescenza, accertamento con adesione, reclamo o mediazione e conciliazione giudiziale, di cui all'art. 1, comma 219, della legge 29 dicembre 2022, n. 197, specificando che l'assenza della notifica della cartella di pagamento o dell'avviso di intimazione debba riferirsi alla data di entrata in vigore della legge di bilancio per il 2023.

L'intervento normativo attuato per il tramite dell'**articolo 19** è inteso ad evitare di gravare i contribuenti con eccessivi adempimenti nel periodo dedicato anche alla predisposizione delle dichiarazioni fiscali e dei relativi versamenti.

La previsione di cui all'**articolo 21** mira a risolvere alcuni dubbi interpretativi sorti circa la portata applicativa di alcune delle misure di "tregua fiscale" introdotte con la legge di bilancio 2023 (legge n. 197/2022).

L'intervento normativo, attuato per il tramite dell'**articolo 23**, mira ad incentivare la definizione dei debiti fiscali con potenziali effetti positivi sul gettito.

2.2 Indicatori

Per l'**articolo 2**, i valori di riferimento e gli indicatori sono costituiti dai dati sui consumi di gas civile e industriale posti a base dell'intervento e, in particolare, dai dati sui consumi delle famiglie di origine ISTAT e dai dati sugli industriali dell'Agenzia delle dogane e dei monopoli.

Con riguardo all'**articolo 4**, gli indicatori di riferimento sono costituiti dal costo per kWh della componente energetica, per quanto attiene ai crediti d'imposta per l'acquisto dell'energia elettrica riconosciuti dai commi 2 e 3, mentre, con riferimento ai crediti d'imposta per l'acquisto del gas naturale, di cui ai commi 4 e 5, dal costo del medesimo gas.

La disposizione dell'**articolo 5** potrebbe comportare una variazione della misura del contributo straordinario dovuto dalle imprese del settore energetico per il 2023.

L'**articolo 6** determina una tassazione inferiore dell'energia che eccede i limiti indicati dall'articolo 1, comma 423, primo periodo, della legge n. 266 del 2005, entro i quali la produzione e la cessione di energia elettrica e calorica da fonti rinnovabili agroforestali effettuata da imprenditori agricoli costituisce attività connessa e si considera produttiva di reddito agrario.

Per quanto riguarda l'**articolo 7**, un indicatore di riferimento può essere individuato nel numero dei contribuenti che evidenziano, nell'ambito della dichiarazione dei redditi, la detrazione dall'imposta lorda per le spese sostenute in relazione agli interventi finalizzati al risparmio energetico.

Per quanto concerne l'**articolo 9** i valori di riferimento sono dati dalla spesa sanitaria per i dispositivi medici.

Attesa la natura agevolativa della disposizione di cui **all'articolo 17**, per la misurazione del raggiungimento degli obiettivi di cui sopra gli indicatori di riferimento sono collegati agli effetti finanziari in termini di minor gettito a titolo di sanzioni nonché al numero delle adesioni.

L'efficacia della misura prevista **dall'articolo 18** potrà valutarsi in termini di corretta e puntuale applicazione della norma. In particolare, per il riscontro del grado sul raggiungimento degli obiettivi, dovrà tenersi conto degli effetti positivi per il contribuente che accede alla regolarizzazione, sotto il duplice profilo della riammissione all'istituto deflativo in relazione al quale era incorso in decadenza a causa dell'omesso/tardivo versamento e del beneficio economico conseguente allo stralcio delle somme richieste a titolo di sanzioni e interessi.

L'efficacia della misura di cui all'**articolo 19**, che si sostanzia in una proroga dei termini degli adempimenti connessi alle regolarizzazioni delle violazioni formali e del ravvedimento speciale, potrà valutarsi in ragione di una maggiore adesione a tali istituti.

Per quanto attiene alle previsioni contenute nell'**articolo 21**, l'efficacia della misura potrà valutarsi in termini di corretta e puntuale applicazione delle norme di cui viene fornita un'interpretazione autentica.

Con riferimento all'**articolo 23**, l'efficacia della misura potrà valutarsi alla luce degli importi versati dai contribuenti con le modalità previste dall'articolo 1, commi da 153 a 158 e da 166 a 252, della legge 29 dicembre 2022, n. 197.

3. VALUTAZIONE DELL'INTERVENTO NORMATIVO

3.1 Impatti economici, sociali ed ambientali per categoria di destinatari

La riduzione dell'aliquota Iva sul gas per i mesi di aprile, maggio e giugno 2023, di cui all'**articolo 2**, avrà effetto, in particolare, per i consumatori finali di gas, quali le famiglie e gli operatori che non hanno diritto alla detrazione dell'IVA pagata sugli acquisti.

La misura di carattere transitorio non ha la finalità di incrementare i livelli di consumo di gas, in contrasto con gli obiettivi ambientali, ma di contenerne i costi in relazione a livelli di consumo già programmati, atteso che la transizione ecologica volta alla dismissione delle energie non rinnovabili non contempla del tutto alternative immediatamente utilizzabili.

I contributi straordinari sotto forma di credito d'imposta, riconosciuti dall'**articolo 4**, producono, quale impatto economico e sociale, la compensazione parziale dei maggiori costi sostenuti dalle imprese per l'acquisto dell'energia elettrica e del gas naturale effettuato nel secondo trimestre dell'anno 2023.

L'articolo 5, rimodulando la base di calcolo del contributo di solidarietà temporaneo per le imprese del settore energetico, produce effetti sulla determinazione del contributo, di cui all'art. 1, commi da 115 a 119, della legge n. 197 del 2022, da versare da parte dei soggetti che esercitano nel territorio dello Stato, per la successiva vendita dei beni, l'attività di produzione di energia elettrica, dei soggetti che esercitano l'attività di produzione di gas metano o di estrazione di gas naturale, dei soggetti rivenditori di energia elettrica, di gas metano e di gas naturale e dei soggetti che esercitano l'attività di produzione, distribuzione e commercio di prodotti petroliferi, nonché dei soggetti che, per la successiva rivendita, importano a titolo definitivo energia elettrica, gas naturale o gas metano o prodotti petroliferi o che introducono nel territorio dello Stato detti beni provenienti da altri Stati dell'Unione europea.

L'**articolo 6** è volto a mitigare gli effetti delle fluttuazioni del prezzo dell'energia, introducendo per il 2022 un valore massimo del prezzo dell'energia soggetta a tassazione e contenendo, pertanto, l'ammontare del reddito imponibile derivante dalla produzione e cessione di energie agroforestali e fotovoltaiche eccedente i limiti indicati dall'articolo 1, comma 423, 1° periodo, della legge n. 296 del 2005 per i seguenti soggetti: persone fisiche, società semplici nonché gli altri soggetti (società di persone, società a responsabilità limitata e società cooperative, che rivestono la qualifica di società agricola) che possono optare, ai sensi dell'articolo 1, comma 1093, della legge n. 296 del 2006, per la determinazione del reddito d'impresa su base catastale.

Per quanto riguarda l'**articolo 7**, si evidenzia che la disposizione produce effetti positivi per tutti i contribuenti che sostengono spese relative agli interventi finalizzati al risparmio energetico per le quali la regione o le province autonome di Trento e Bolzano erogano contributi cumulabili con le altre agevolazioni. Infatti, tali contribuenti potranno fruire, oltre che del contributo erogato a livello locale, anche della detrazione calcolata sulle spese considerate al lordo del contributo medesimo.

La disposizione in questione produce effetti positivi anche per la collettività atteso che una massiccia riqualificazione energetica degli edifici esistenti favorisce un più ampio risparmio energetico e un conseguente impatto ambientale positivo derivante dalla riduzione di emissioni di CO2.

La norma sul "*payback*" dei dispositivi medici, di cui all'**articolo 9**, alleggerisce gli oneri fiscali gravanti sulle aziende fornitrici consentendo loro di recuperare agevolmente l'IVA inglobata nelle somme riversate al Servizio Sanitario.

La misura contenuta nell'**articolo 17** avrà impatti sociali positivi sui contribuenti interessati da ciascuna tipologia di definizione agevolata.

La misura contenuta nell'**articolo 18** avrà impatti sociali positivi sui contribuenti interessati alla regolarizzazione in esame, in termini di maggiore chiarezza dell'ambito applicativo della disciplina, con conseguente aumento della possibilità che gli stessi accedano alla misura in modo legittimo, corretto ed adeguato.

La misura prevista dall'**articolo 19** avrà impatti sociali ed economici positivi sui contribuenti interessati, in quanto la proroga dei termini degli adempimenti connessi alle regolarizzazioni delle violazioni formali e del ravvedimento speciale permetterà a più contribuenti di aderire alle stesse regolarizzazioni.

Riguardo all'**articolo 21** la misura avrà impatti sociali positivi sui contribuenti interessati in termini di maggiore chiarezza e comprensibilità delle disposizioni normative richiamate, con conseguente aumento della possibilità che gli stessi accedano ai benefici da queste ultime previste in modo legittimo, corretto ed adeguato.

La misura di cui all'**articolo 23** potrà avere un impatto economico positivo in termini di maggior gettito. Dalla relazione tecnica sulla norma si evince, infatti, che la stessa potrebbe incentivare la definizione dei debiti fiscali e comportare, pertanto, potenziali effetti positivi sul gettito che tuttavia, prudenzialmente, non vengono quantificati da parte della competente Agenzia delle Entrate.

3.2 Impatti specifici

A. Effetti sulle PMI:

La misura di cui **all'articolo 2** di riduzione dell'IVA dovrebbe avere effetti in particolare sulle PMI che non beneficiano del diritto alla detrazione dell'IVA pagata sugli acquisti in quanto, ad esempio, aderiscono al regime forfetario di cui all'articolo 1, commi 54 e seguenti, della legge n. 190 del 2014.

Non sono state effettuate specifiche valutazioni in relazione agli effetti degli interventi previsti dagli **articoli 4, 5 e 6** sulle PMI. Le misure riguardano tutte le imprese e, quindi, anche le piccole e medie imprese.

Si segnala, con particolare riferimento **all'articolo 5**, che sono escluse dal contributo di solidarietà temporaneo le piccole imprese e le micro-imprese che esercitano l'attività di commercio al dettaglio di carburante per autotrazione identificata dal codice ATECO 47.30.00.

Per quanto riguarda **l'articolo 7**, si evidenzia che la disposizione potrebbe produrre effetti positivi anche per le piccole e medie imprese che sostengono spese per interventi di riqualificazione energetica.

La possibilità prevista dall'**articolo 9** per le aziende fornitrici di dispositivi medici di detrarre l'Iva mediante la procedura della variazione in diminuzione operata ai sensi dell'art. 26 del d.P.R. n. 633 del 1972 alleggerisce gli oneri fiscali a carico delle PMI.

La misura contenuta **nell'articolo 17** è suscettibile di produrre effetti positivi per le PMI in relazione ai minori oneri (riduzione delle sanzioni) che scaturiscono dall'adesione alle varie forme definizioni agevolate degli atti del procedimento di accertamento e delle liti pendenti.

Per quanto concerne gli interventi normativi di cui agli **articoli 18, 19, 21 e 23** non si è a conoscenza di valutazioni sui citati effetti. Si evidenzia come le misure riguardano tutte le imprese e, quindi, anche le piccole e medie imprese.

B. Effetti sulla concorrenza:

Le nuove disposizioni sull'aliquota IVA del gas, di cui **all'art. 2**, non producono effetti distorsivi della concorrenza in quanto agevolano tutte le somministrazioni di gas.

Inoltre, la disposizione sul gas, essendo di carattere temporaneo, non incentiva l'uso del gas rispetto a quello di altre fonti energetiche.

Per quanto concerne le misure recate dagli **articoli 4, 5 e 6** non si è a conoscenza di effetti delle stesse sulla concorrenza.

Con riferimento alle disposizioni di cui agli **articoli 7, 9, 17, 18, 19, 21 e 23** si fa presente che le stesse non hanno alcuna incidenza negativa sul corretto funzionamento del mercato concorrenziale e sulla competitività imprenditoriale del paese.

C. Oneri informativi:

Con riferimento agli **articoli 2, 5, 6, 7, 18, 19, 21, 23** non sono previsti oneri informativi.

Per quanto concerne **l'articolo 4** si prevede che gli intermediari finanziari autorizzati ad operare cessioni successive alla prima restano comunque vincolati al rispetto di quanto previsto dall'articolo 122-*bis*, comma 4, del decreto-legge n. 34 del 2020, vietando, pertanto, agli stessi l'acquisto del credito qualora sussistano gli obblighi di segnalazione delle operazioni sospette e di astensione rispettivamente previsti dagli articoli 35 e 42 del decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231. Si prevede, altresì, che in caso di cessione del credito d'imposta, le imprese beneficiarie richiedono il visto di conformità dei dati relativi alla documentazione che attesta la sussistenza dei presupposti che danno diritto al credito d'imposta. **L'articolo 9, comma 3**, prevede che le aziende fornitrici di dispositivi medici emettano un apposito documento contabile da conservare ai

sensi dell'articolo 39 del d.P.R. 26 ottobre 1972, n. 633, nel quale sono indicati gli estremi dei provvedimenti regionali e provinciali da cui deriva l'obbligo del ripiano del superamento del tetto di spesa di cui all'articolo 9-ter, commi 8, 9 e 9-bis, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125

Riguardo all'**articolo 17** non sono previsti particolari oneri informativi per i contribuenti interessati fatta salva la presentazione di apposite istanze qualora previsto dalle norme. Ai fini della definizione agevolata delle liti pendenti, la domanda può essere presentata, per ciascuna controversia autonoma, da chi ha proposto l'atto introduttivo del giudizio o da chi vi è subentrato o ne ha la legittimazione.

D. Rispetto dei livelli minimi di regolazione europea:

Con riferimento agli **articoli 2 e 9** i livelli minimi di regolazione europea risultano rispettati: in particolare la misura sul gas è compatibile con la disciplina IVA unionale atteso che, ai sensi dell'articolo 98 della direttiva 2006/112/CE e del punto 22 dell'allegato III della medesima direttiva, è possibile applicare al gas, fino al 1° gennaio 2030, una aliquota IVA ridotta non inferiore al 5 per cento. La medesima aliquota è prevista per il teleriscaldamento.

4 MODALITÀ DI ATTUAZIONE E MONITORAGGIO

4.1 Attuazione

L'**articolo 4, comma 6**, dispone che ai fini della fruizione dei contributi straordinari, sotto forma di credito d'imposta, di cui ai commi 3 e 5, ove l'impresa destinataria del contributo si rifornisca di energia elettrica o di gas naturale, nel primo e nel secondo trimestre dell'anno 2023, dallo stesso venditore da cui si riforniva nel primo trimestre 2019, il venditore, entro sessanta giorni dalla scadenza del periodo per il quale spetta il credito d'imposta, invia al proprio cliente, su sua richiesta, una comunicazione nella quale sono riportati il calcolo dell'incremento di costo della componente energetica e l'ammontare del credito d'imposta spettante per il secondo trimestre dell'anno 2023. L'Autorità di regolazione per energia, reti e ambiente (ARERA), entro dieci giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, definisce il contenuto della predetta comunicazione e le sanzioni applicabili in caso di mancata ottemperanza da parte del venditore.

L'**articolo 4, comma 8**, prevede che le modalità attuative delle disposizioni relative alla cessione e alla tracciabilità dei crediti d'imposta, da effettuarsi in via telematica, anche avvalendosi dei soggetti previsti dall'articolo 3, comma 3, del citato regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 322 del 1998, sono definite con provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate. Si applicano le disposizioni dell'articolo 122-bis nonché, in quanto compatibili, quelle dell'articolo 121, commi da 4 a 6, del citato decreto-legge n. 34 del 2020.

Per effetto del rinvio alle norme di cui alla legge n. 197/2022, l'Agenzia delle entrate è il soggetto responsabile dell'attuazione dell'intervento regolatorio di cui **all'articolo 17**.

4.2 Monitoraggio

Il monitoraggio, per la disposizione **di cui all'articolo 2**, è effettuato attraverso l'analisi dei dati della spesa per i consumi di gas sostenuta dalle famiglie e delle imprese.

L'**articolo 4, comma 10** dispone che il Ministero dell'economia e delle finanze effettua il monitoraggio delle fruizioni dei crediti d'imposta di cui al presente articolo, ai fini di quanto previsto dall'articolo 13, della legge 31 dicembre 2009, n. 196.

Il monitoraggio della norma introdotta con l'**articolo 7** è svolto dall'Agenzia delle entrate con specifiche elaborazioni dei dati relativi alle detrazioni che i contribuenti evidenziano nella dichiarazione dei redditi.

Riguardo poi all'**articolo 9**, si fa presente che il monitoraggio è effettuato attraverso l'analisi dei dati della spesa sanitaria per i dispositivi medici.

Per quanto concerne l'**articolo 17**, in base a quanto previsto dalla legge 29 dicembre 2022, n. 197 (legge di bilancio 2023) le eventuali maggiori entrate derivanti dall'attuazione delle norme in esame, sono accertate sulla base del monitoraggio periodico effettuato dall'Agenzia delle entrate e sono destinate, anche mediante riassegnazione, al Fondo per la riduzione della pressione fiscale da istituire nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze.

L'intervento normativo di cui all'**articolo 18** non prevede azioni specifiche per il controllo e il monitoraggio degli effetti derivanti dalla sua attuazione. Pertanto, il controllo ed il monitoraggio verranno effettuati con i mezzi ed il personale a disposizione dell'Amministrazione finanziaria, nelle forme già vigenti e senza ulteriori oneri.

Relazione AIR articoli: 10-16.

Referente AIR: Ufficio legislativo del Ministero della salute.

ARTICOLO 10

SINTESI DELL'AIR E PRINCIPALI CONCLUSIONI

L'articolo 10 disciplina gli affidamenti a terzi dei servizi medici ed infermieristici, operati – esclusivamente in caso di necessità e urgenza - dalle aziende e dagli enti del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per sopperire alla carenza di organico. Sono delineati presupposti, modalità e limiti di tali affidamenti, rinviando per la definizione di linee guida a un successivo decreto del Ministro della salute, da adottarsi previo parere dell'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC).

Inoltre, si preclude la ricostituzione del rapporto di lavoro con il SSN al personale sanitario che interrompa volontariamente il rapporto di lavoro dipendente con una struttura pubblica per prestare la propria attività presso un operatore economico privato che fornisce i servizi medici ed infermieristici alle aziende e gli enti dell'SSN. Sono infine introdotte delle norme volte alla reinternalizzazione dei servizi sanitari, attraverso procedure selettive per il reclutamento del personale da impiegare per l'assolvimento delle funzioni precedentemente esternalizzate; in tale ambito, si prevede la valorizzazione del personale impiegato in mansioni sanitarie e socio-sanitarie corrispondenti nelle attività dei servizi esternalizzati, che abbia garantito assistenza ai pazienti per almeno sei mesi di servizio e non si sia in precedenza dimesso, in costanza di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato con il SSN, dalle dipendenze dello stesso.

1. CONTESTO E PROBLEMI DA AFFRONTARE

Negli ultimi anni, a seguito del reiterarsi delle manovre finanziarie di contenimento della spesa pubblica e dei vincoli assunzionali, si è registrata una grave carenza di personale del Sistema sanitario nazionale.

Inoltre, a causa delle gravose condizioni di lavoro, il Sistema sanitario nazionale risulta sempre meno attrattivo: un numero sempre minore di professionisti appare disposto ad accettare il contratto di lavoro a tempo indeterminato, preferendo forme di ingaggio atipiche, oppure scegliendo di operare nel settore privato, anche in ragione delle remunerazioni proporzionalmente più elevate.

Con riferimento al decennio 2009-2019, il personale dipendente a tempo indeterminato del comparto sanità

è diminuito complessivamente del 6,5 per cento, passando da 693.600 unità del 31 dicembre 2009 a 648.547 del 31 dicembre 2019. Per quanto riguarda il solo personale del ruolo sanitario comparto dirigenza, la diminuzione registrata nel decennio 2009-2019 è pari a meno 4,1 per cento. In particolare, il numero dei dirigenti medici è diminuito in termini percentuali del 5 per cento, passando da 112.700 a 107.044 unità. Per quanto concerne invece il personale infermieristico, il decremento di dipendenti a tempo indeterminato registrato nel medesimo periodo è stato pari a meno 3 per cento. Questa contrazione di risorse ha finito per generare nel medio periodo una grave carenza di professionisti sanitari nelle strutture con riferimento soprattutto ad alcuni settori. Questo ha comportato difficoltà nell'organizzazione e nella gestione dei servizi sanitari.

Infatti, come emerge anche dalle notizie quotidianamente diffuse dagli organi di stampa, negli ultimi tempi, su tutto il territorio nazionale, le aziende e gli enti del SSN hanno sempre più difficoltà a coprire i posti rimasti vacanti, soprattutto nei servizi più critici come quelli di emergenza urgenza. Spesso i concorsi vanno deserti o comunque non consentono la copertura dei posti per carenza di candidati.

Inoltre, l'evento pandemico COVID-19 ha probabilmente contribuito, con il suo carico di stress, a determinare l'accentuazione del fenomeno delle dimissioni del personale per cause diverse dai pensionamenti.

Da queste situazioni deriva che, sempre più di frequente, per garantire la funzionalità minima dei servizi, le aziende del Sistema sanitario nazionale ricorrono a forme di esternalizzazione: si è affermato sempre di più il fenomeno del ricorso ad appalti esterni, da parte delle aziende e degli enti, per garantire i servizi assistenziali.

Il fenomeno dei cosiddetti “medici a gettone” interessa non solo il servizio di emergenza-urgenza ma anche Pediatria, Ginecologia, Ostetricia, Cardiologia, Psichiatria, Radiologia e Ortopedia. Ciò determina criticità sia dal punto di vista economico sia da quello della sicurezza delle cure.

Invero, l'uso distorto delle esternalizzazioni, infatti, genera un sempre più gravoso onere in capo alle strutture atteso che il costo dei gettonisti varia dai 150 ai 250 euro/ora, rispetto alla cifra di 45 euro/ora di uno strutturato.

Inoltre, l'eccessivo e, talvolta, improprio ricorso a contratti di appalto di servizi conclusi con cooperative da parte delle strutture sanitarie regionali comporta anche gravi criticità in termini di sicurezza e qualità delle cure, sia perché non sempre offre adeguate garanzie sulle competenze dei professionisti coinvolti, sia per la ridotta fidelizzazione di questi ultimi alle strutture pubbliche.

Infatti, è stata accertata la fornitura di medici da parte di cooperative con età anagrafica superiore a quella stabilita per contratto, anche sopra i 70 anni, ed è stato accertato l'impiego di risorse umane non adatto a esigenze di specifici reparti ospedalieri.

Alla luce delle suesposte criticità si coglie la *ratio* della disposizione in esame: l'intervento normativo in esame, infatti, è volto a ridimensionare il ricorso all'esternalizzazione dei servizi medici ed infermieristici e, allo stesso tempo, disincentivare le dimissioni del personale sanitario dipendente del Servizio Sanitario Nazionale.

2. OBIETTIVI DELL'INTERVENTO E RELATIVI INDICATORI

2.1 Obiettivi generali e specifici

- Arginare e disciplinare il fenomeno dei cosiddetti “medici a gettone”.

- Limitare l'affidamento a terzi dei servizi medici ed infermieristici da parte delle aziende ed enti del SSN:
 - solo in caso di necessità e urgenza;
 - in un'unica occasione e senza possibilità di proroga;
 - a seguito della verificata impossibilità di utilizzare personale già in servizio, di assumere gli idonei collocati in graduatorie concorsuali in vigore, nonché di espletare le procedure di reclutamento del personale medico e infermieristico autorizzate;

- esclusivamente nei servizi di emergenza-urgenza ospedalieri;
- un periodo non superiore a dodici mesi.
- Possibilità di far ricorso solo ad operatori economici che si avvalgono di personale medico ed infermieristico in possesso dei requisiti di professionalità prescritti per l'accesso a posizioni equivalenti all'interno degli enti del SSN, e che dimostrano il rispetto delle disposizioni in materia d'orario di lavoro.
- Favorire l'economicità dei contratti, la trasparenza delle condizioni di acquisto e di garantire l'equità retributiva a parità di prestazioni lavorative.
- Escludere la ricostituzione del rapporto di lavoro con il Servizio Sanitario Nazionale per il personale sanitario che interrompe volontariamente il rapporto di lavoro dipendente con una struttura sanitaria pubblica per prestare la propria attività presso un operatore economico privato che fornisce i servizi in questione in regime di esternalizzazione.
- Reinternalizzare i servizi appaltati attraverso procedure selettive.

2.2 Indicatori

- Riduzione delle esternalizzazioni dei servizi medici ed infermieristici.
- Riduzione del numero di dimissioni del personale sanitario.
- Rispetto dei requisiti di professionalità prescritti per l'accesso a posizioni equivalenti all'interno degli enti del SSN.

3. VALUTAZIONE DELL'INTERVENTO NORMATIVO

3.1 impatti economici, sociali ed ambientali per categoria di destinatari

- L'intervento normativo risponde all'esigenza di contenimento della spesa pubblica, da un lato, attraverso la limitazione del ricorso all'esternalizzazione dei servizi medici e infermieristici e dall'altro, mediante la determinazione dei prezzi di riferimento, quale misura finalizzata a garantire, a parità di prestazione lavorativa, l'equità retributiva tra il personale sanitario dipendente del Servizio sanitario nazionale e quello che presta la propria attività presso un operatore economico privato.

3.2 IMPATTI SPECIFICI

A. Effetti sulle PMI

Non vi sono effetti sulle micro, piccole e medie imprese.

B. Effetti sulla concorrenza

L'intervento non ha ricadute sulla competitività e sul corretto funzionamento concorrenziale del mercato.

C. Oneri informativi

Non risultano oneri e costi aggiuntivi a carico dei cittadini e delle imprese.

D. Rispetto dei livelli minimi di regolazione europea

I livelli minimi di regolazione europea risultano rispettati.

4. MODALITÀ DI ATTUAZIONE E MONITORAGGIO

4.1 Attuazione

Soggetti responsabili dell'attuazione del provvedimento legislativo sono le Regioni e le aziende del SSN.

4.2 Monitoraggio

Non è previsto uno specifico monitoraggio della misura, pertanto al monitoraggio si provvede nell'ambito degli strumenti previsti dall'ordinamento vigente per il controllo della spesa.

ARTICOLO 11

SINTESI DELL'AIR E PRINCIPALI CONCLUSIONI

L'articolo 11 del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 mira al rafforzamento dei servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del Servizio sanitario nazionale, introducendo misure di incentivazione economica in favore del personale operante nelle strutture di pronto soccorso.

In particolare, si consente alle aziende e agli enti del SSN di ricorrere, per l'anno 2023, alle prestazioni aggiuntive del personale medico e infermieristico, ai sensi dell'articolo 115, comma 2, del CCNL dell'Area sanità del 19 dicembre 2019, con la possibilità di incrementare la tariffa oraria prevista dall'art. 24, comma 6 del medesimo CCNL, nei limiti finanziari e nelle ripartizioni stabiliti dalla norma.

Altresì, con la modifica dell'articolo 1, comma 526, della legge 29 dicembre 2022, n. 197, si anticipa al 1° giugno 2023 la decorrenza dell'incremento dell'indennità prevista dall'art. 1, comma 293, della legge 30 dicembre 2021, n. 34 in favore del personale di pronto soccorso.

Gli oneri derivanti dall'attuazione delle predette misure trovano copertura in un corrispondente incremento del livello di finanziamento del fabbisogno sanitario standard cui concorre lo Stato.

Nella tabella che segue si riportano i dati relativi al personale dirigente medico e al personale non dirigente attualmente in servizio presso le strutture di emergenza-urgenza, potenzialmente beneficiario delle misure introdotte con la norma in esame.

| | Dirigenti medici | Personale comparto |
|-----------------------|------------------|--------------------|
| PIEMONTE | 453 | 3.020 |
| VALLE D'AOSTA | 15 | 99 |
| LOMBARDIA | 747 | 4.980 |
| PA BOLZANO | 64 | 426 |
| PA TRENTO | 65 | 433 |
| VENETO | 507 | 3.189 |
| FRIULI-VENEZIA GIULIA | 159 | 1.060 |
| LIGURIA | 181 | 1.207 |

| | | |
|--------------------|-------|--------|
| EMILIA- ROMAGNA | 523 | 4.500 |
| TOSCANA | 990 | 3.620 |
| UMBRIA | 103 | 687 |
| MARCHE | 178 | 1.190 |
| LAZIO | 686 | 4.572 |
| ABRUZZO | 153 | 1.021 |
| MOLISE | 35 | 234 |
| CAMPANIA | 362 | 2.137 |
| PUGLIA | 434 | 2.893 |
| BASILICATA | 65 | 433 |
| CALABRIA | 223 | 1.484 |
| SICILIA | 580 | 3.867 |
| SARDEGNA | 178 | 1.187 |
| TOTALE | 6.701 | 42.239 |

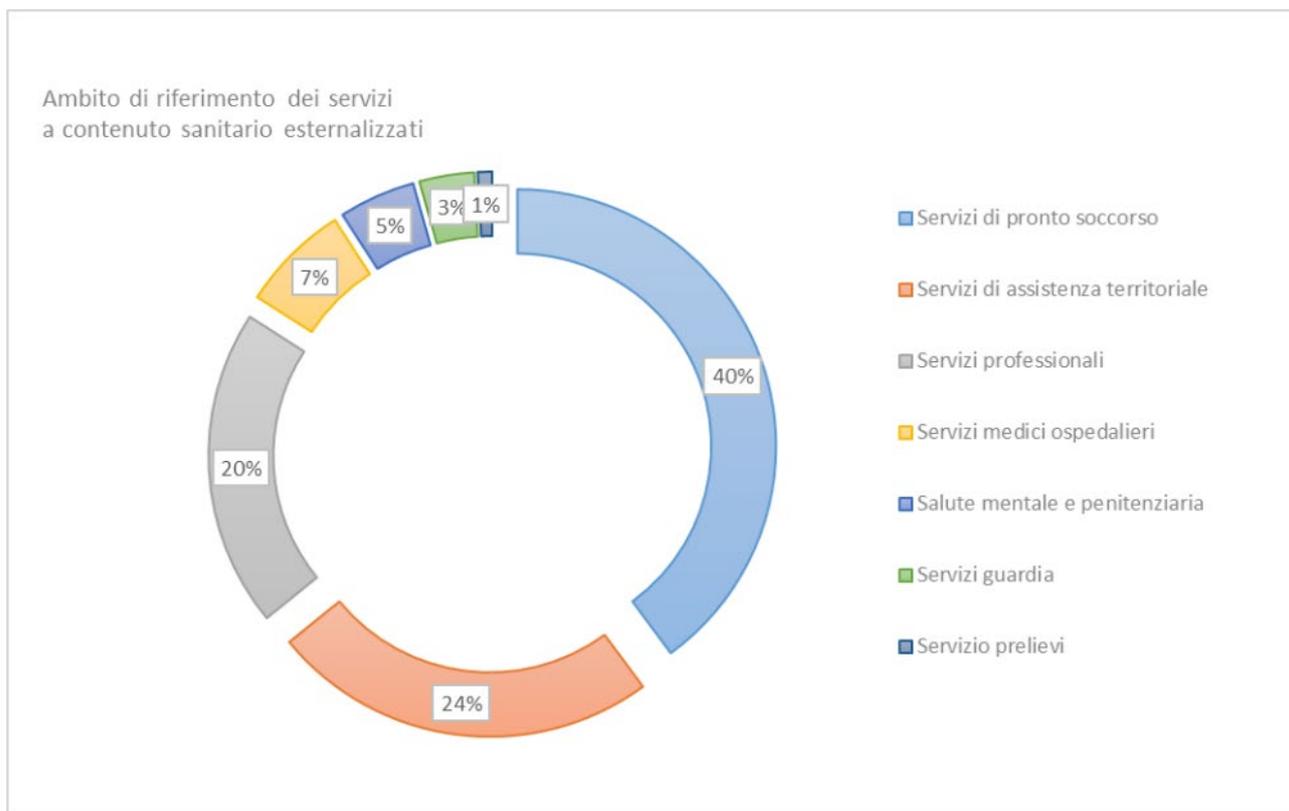
Con riferimento ai dirigenti medici in servizio presso le strutture di emergenza-urgenza, per le regioni Campania, Toscana e Veneto, nella tabella sono riportati i dati derivanti dalle rilevazioni degli applicativi in uso al 1° gennaio 2023; per le regioni Piemonte, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Umbria, Puglia e Sardegna il dato è quello comunicato ad Agenas in occasione del Tavolo di Lavoro per la definizione della “Metodologia per la Definizione del Fabbisogno di personale Ospedaliero”; per le rimanenti regioni, il dato è stimato sulla base di un’incidenza pari al 0,011% rispetto alla popolazione residente.

Con riferimento al personale non dirigenziale in servizio presso le strutture di emergenza-urgenza, per le regioni Campania, Emilia Romagna, Toscana e Veneto nella tabella sono riportati i dati derivanti dalle rilevazioni degli applicativi in uso al 1° gennaio 2023; per le rimanenti regioni, il dato è stimato sulla base di un rapporto dirigenza – comparto pari a 1:7.

1. Contesto e problemi da affrontare.

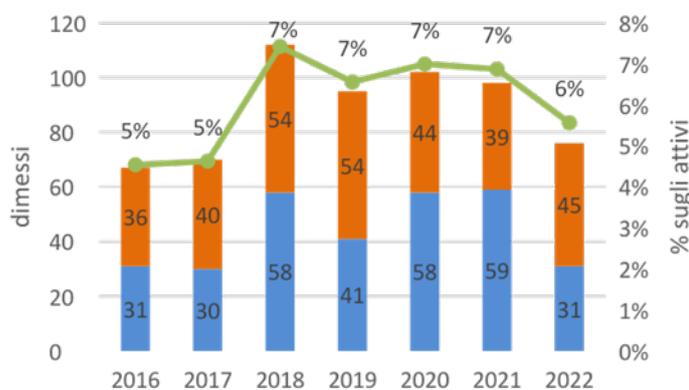
L’intervento si rende necessario a fronte delle criticità legate alla grave carenza di personale medico e infermieristico presso le strutture di emergenza-urgenza, anche nell’ottica della tendenziale riduzione del ricorso all’esternalizzazione dei servizi.

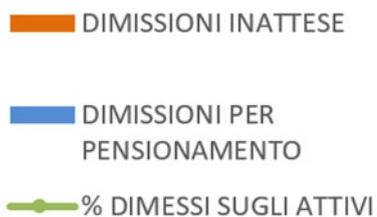
Secondo i dati raccolti dalla Conferenza delle Regioni, i servizi di pronto soccorso, come rappresentato nel diagramma sottostante, rappresentano il 40% delle esternalizzazioni in sanità.



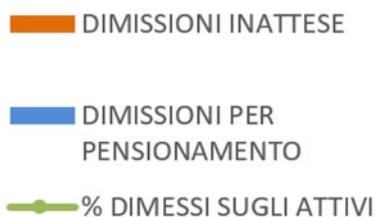
I servizi di pronto soccorso, inoltre, sono tra quelli più esposti al fenomeno delle dimissioni inattese dei professionisti. Sul punto, a titolo meramente esemplificativo, si riportano i dati raccolti presso le strutture sanitarie della Regione Veneto, per gli anni 2016-2022, in relazione alle cessazioni per pensionamento e dimissioni del personale medico e infermieristico.

Personale medico (sono compresi i servizi di pronto soccorso, SUEM 118, terapia intensiva e, per alcune aziende, i servizi di anestesia delle sale operatorie)





Personale infermieristico dell'area critica (sono compresi i servizi di pronto soccorso, SUEM 118, terapia intensiva e, per alcune aziende, i servizi di anestesia delle sale operatorie)



La menzionata situazione del personale delle strutture di emergenza-urgenza può essere ricondotta ai forti carichi di lavoro, al rischio legato alle aggressioni e al *burnout* nonché all'elevato livello di responsabilità, quali elementi che determinano la scarsa attrattività dell'impiego in pronto soccorso.

2 Obiettivo dell'intervento e relativi indicatori

2.1 Obiettivi generali e specifici

La norma introduce misure di incentivazione economica rivolte al personale operante presso le strutture di emergenza-urgenza, al fine di contrastare gli effetti negativi sulla sanità pubblica derivanti dalla scarsa attrattività per i professionisti del servizio in pronto soccorso.

Tali misure, pertanto, consentiranno di superare le criticità dovute alla carenza di personale di pronto soccorso nonché di dare avvio a una progressiva re-internalizzazione dei servizi di emergenza-urgenza.

2.2 Indicatori

L'indicatore che permetterà di verificare gli obiettivi prefissati e di monitorare l'intervento regolatorio è rappresentato dal livello di adesione delle aziende e degli enti del SSN nonché dei professionisti operanti nelle strutture di emergenza-urgenza.

3. Valutazione dell'intervento normativo

3.1 Impatti economici, sociali ed ambientali per categoria di destinatari

L'opzione zero non risulta percorribile in quanto non consentirebbe di risolvere le criticità sopra evidenziate e di raggiungere gli obiettivi di salute pubblica sottesi all'intervento normativo in questione.

La norma, infatti, nel prevedere incentivi economici per il contrasto alla carenza di personale nelle strutture di pronto soccorso, è suscettibile di produrre un impatto sociale consistente nell'incremento dell'efficienza e della qualità dei servizi di emergenza-urgenza resi ai cittadini.

L'impatto economico derivante dall'attuazione dell'intervento normativo è quantificato dalla norma medesima, che ne individua la copertura.

3.2 Impatti specifici

A. Effetti sulle PMI (Test PMI)

La disposizione, considerati i suoi contenuti, non avrà effetti sulle PMI.

B. Effetti sulla concorrenza

La disposizione non opererà effetti distorsivi del mercato.

C. Oneri informativi

Il provvedimento non richiede l'introduzione di nuovi oneri informativi, concernenti l'elaborazione e la trasmissione di informazioni e documenti alla pubblica amministrazione, a carico dei soggetti destinatari del provvedimento.

D. Rispetto dei livelli minimi di regolazione europea

I livelli minimi di regolazione europea risultano rispettati.

4. Modalità di attuazione e monitoraggio

4.1 Attuazione

Soggetti responsabili dell'attuazione del provvedimento legislativo sono le aziende e gli enti del SSN e i professionisti operanti strutture di emergenza-urgenza.

4.2 Monitoraggio

Il monitoraggio è realizzato dalle Regioni nonché dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e dal Ministero della salute.

Articolo 12

SINTESI DELL'AIR E PRINCIPALI CONCLUSIONI

L'intervento normativo nasce dall'esigenza di garantire la continuità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, facendo fronte alla carenza di professionisti registrata nei servizi di emergenza – urgenza delle Aziende ed Enti del SSN. A tal fine si è inteso ampliare la platea dei professionisti che possono accedere alle procedure concorsuali nei suddetti servizi mediante la valorizzazione del lavoro a qualunque titolo prestato negli stessi; consentire ai medici in formazione specialistica, in deroga alla disciplina vigente, di assumere incarichi libero professionali anche di collaborazione coordinata e continuativa nei servizi di emergenza – urgenza ospedalieri, nonché autorizzare la permanenza in servizio del personale medico che abbia maturato i requisiti minimi per il pensionamento, attraverso un rapporto di lavoro ad impegno orario ridotto (o all'orario parziale per il comparto) considerate, al riguardo, le difficoltà riscontrate in diverse aree del territorio nazionale di reclutare personale attraverso le ordinarie procedure concorsuali .

1. CONTESTO E PROBLEMI DA AFFRONTARE

Negli ultimi anni su tutto il territorio nazionale si è registrata una grave carenza di personale, ed in particolare di medici, nei suddetti servizi legata, da un lato, alla scarsa partecipazione dei medici specialisti alle procedure di reclutamento indette nella disciplina di Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza, dall'altro dalla difficoltà incontrata nel coprire gran parte dei posti resi disponibili negli ultimi anni per i contratti di formazione specialistica. Peraltro, occorre considerare che le difficoltà lavorative crescenti nei servizi maggiormente gravosi, come quello dell'emergenza-urgenza, inducono sempre più il personale operante nei predetti servizi, ad alto rischio di burn-out, a lasciare il lavoro non appena maturato il requisito minimo per l'accesso alla pensione, senza attendere il raggiungimento dei limiti ordinamentali ordinari, con contestuale difficoltà da parte delle aziende di ricoprire i posti rimasti vacanti all'esito dei pensionamenti anticipati. Ciò posto, la disposizione in esame prevede anche un ampliamento della platea dei professionisti che possono accedere in modo strutturale ai servizi di emergenza urgenza al fine di potenziare gli organici.

2. OBIETTIVI DELL'INTERVENTO E RELATIVI INDICATORI

2.1 Obiettivi generali e specifici

La norma ha l'obiettivo generale di garantire la continuità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, facendo fronte alla carenza di professionisti registrata sul territorio nazionale.

Con riferimento agli obiettivi specifici della proposta, si fa presente che nell'attuale ordinamento per l'accesso alle procedure concorsuali della dirigenza del Servizio sanitario nazionale, così come disciplinate dal DPR n. 483/1997, è necessaria la specializzazione nella disciplina oggetto del concorso o in disciplina equipollente o affine. Il servizio svolto, pertanto, non può nell'attuale ordinamento sostituire il possesso della specializzazione per l'accesso ai concorsi.

La norma proposta consente ai medici che hanno maturato una specifica esperienza con contratti di lavoro flessibile nell'ambito dei servizi di emergenza urgenza del SSN, sia presso le strutture ospedaliere di pronto soccorso sia presso i servizi di emergenza territoriale, ancorché non in possesso di alcuna specializzazione, di poter accedere alle procedure concorsuali per l'accesso alla dirigenza medica del SSN nella disciplina di Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza. La norma ha l'obiettivo di garantire la continuità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, facendo fronte alla carenza di professionisti registrata nei suddetti servizi attraverso un ampliamento, per un periodo di tempo limitato, della platea dei professionisti che possono accedere alle procedure concorsuali sopra richiamate.

Al riguardo occorre, infatti, considerare che negli ultimi anni su tutto il territorio nazionale si è registrata una scarsa partecipazione dei medici specialisti alle procedure di reclutamento indette nella disciplina di Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza ed inoltre a quanto risulta non è stato possibile coprire gran parte dei posti relativi ai contratti di formazione specialistica in medicina d'emergenza urgenza resi disponibili negli ultimi anni.

Parallelamente, si è inteso consentire, in via sperimentale, ai medici in formazione specialistica, in deroga alle incompatibilità previste dall'articolo 40 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368 ed in deroga alle disposizioni di cui all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, di assumere, su base volontaria e al di fuori dall'orario dedicato alla formazione, incarichi libero-professionali, anche di collaborazione coordinata e continuativa, presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del servizio sanitario nazionale, per un massimo di 8 ore settimanali. La norma proposta prevede che tale attività possa essere svolta da tutti i medici in formazione specialistica a partire dal primo anno di corso. Ciò consentirà anche una maggiore integrazione dei medici in formazione specialistica nelle reti. In tal senso si prevede altresì che l'attività svolta dai medici in formazione specialistica sia valutabile per i concorsi per dirigente medico del Servizio sanitario nazionale.

Infine, tenuto conto della circostanza che le difficoltà lavorative crescenti nei servizi maggiormente gravosi, come quello dell'emergenza-urgenza, inducono sempre più il personale operante nei predetti servizi di emergenza-urgenza delle aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale ad alto rischio di burn-out, a lasciare il lavoro non appena maturato il requisito minimo per l'accesso alla pensione, senza attendere il raggiungimento dei limiti ordinamentali ordinari - considerata la difficoltà registrata di sostituire il personale in servizio attraverso procedure concorsuali cui spesso si registra una scarsa partecipazione - la norma ha

previsto la possibilità per il predetto personale, sia con rapporto di lavoro dipendente che titolare di convenzione con il SSN, in possesso dei requisiti per il pensionamento anticipato previsti dall'ordinamento vigente, di essere ammesso, previa autorizzazione dell'azienda ed in deroga alle disposizioni contrattuali e convenzionali vigenti, al rapporto di lavoro ad impegno orario ridotto, o all'orario parziale per il comparto, introducendo per il personale interessato una possibile alternativa che induca alla prosecuzione del servizio nelle more dell'adozione di specifiche misure di potenziamento strutturale dei servizi, anche in attuazione delle diverse misure anche normative previste negli ultimi anni.

2.2 Indicatori

L'indicatore che consentirà di verificare gli obiettivi prefissati e di monitorare l'intervento regolatorio, è rappresentato dal livello di adesione dei professionisti all'attività prevista.

3 VALUTAZIONE DELL'INTERVENTO NORMATIVO

3.1 Impatti economici, sociali ed ambientali per categoria di destinatari

L'opzione scelta non presenta, in sé, svantaggi.

L'intervento normativo presenta impatti sociali che consentono il miglioramento nell'erogazione dei servizi di emergenza – urgenza ospedalieri del SSN.

3.2 Impatti specifici

A. Effetti sulle PMI (Test PMI)

La disposizione, considerati i suoi contenuti, non avrà effetti sulle PMI.

B. Effetti sulla concorrenza

La disposizione non opererà effetti distorsivi del mercato.

C. Oneri informativi

Il provvedimento non richiede l'introduzione di nuovi oneri informativi, concernenti l'elaborazione e la trasmissione di informazioni e documenti alla pubblica amministrazione, a carico dei soggetti destinatari del provvedimento.

D. Rispetto dei livelli minimi di regolazione europea

I livelli minimi di regolazione europea risultano rispettati.

4 MODALITÀ DI ATTUAZIONE E MONITORAGGIO

4.1 Attuazione

Soggetti responsabili dell'attuazione del provvedimento legislativo sono le Regioni e gli enti del SSN.

4.2 Monitoraggio

Il monitoraggio è effettuato dalle Regioni, nonché dal Ministero della salute e dal MEF attraverso gli ordinari sistemi di rilevazione dei dati sul personale.

Articolo 13

L'intervento normativo, con la sostituzione del comma 1 dell'articolo 3-quater del decreto-legge 21 settembre 2021, n. 127, convertito con modificazioni, dalla legge 19 novembre 2021, n. 165, mira ad abolire il vincolo di esclusività per il personale infermieristico e le ostetriche.

L'obiettivo della proposta è, dunque, quello di consentire, fino al 31 dicembre 2025, agli operatori delle professioni sanitarie di cui all'articolo 1 della legge 1° febbraio 2006, n. 43, indipendentemente dalla sussistenza di un rapporto di lavoro part-time ed in assenza di un tetto massimo di ore lavorative, di svolgere, al di fuori dell'orario di servizio, attività libero professionale, sancendo il venir meno delle incompatibilità di cui all'articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e all'articolo 53 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. La modifica normativa, incidendo unicamente sul comma 1° dell'art. 3 quater, lascia in ogni caso salva la necessaria autorizzazione allo svolgimento della predetta attività, prevista al comma 2 del medesimo art. 3 quater, al fine di garantire prioritariamente le esigenze organizzative del SSN. Sul punto, il Ministero della salute è chiamato ad effettuare un monitoraggio annuale delle autorizzazioni concesse e dei tassi di assenza e dei permessi fruiti dal personale autorizzato.

1. CONTESTO E PROBLEMI DA AFFRONTARE

L'intervento risponde alla necessità di valorizzare il personale del SSN appartenente al comparto sanità, consentendo allo stesso di svolgere la propria attività, in linea con quanto già previsto per il personale della dirigenza medica, al di fuori dell'orario di servizio senza la previsione di un tetto massimo di ore espletabili e pur in assenza di un rapporto di lavoro a tempo parziale.

Ciò anche al fine di corrispondere al maggior fabbisogno di prestazioni richieste dal sistema sanitario come emerso in particolare durante l'emergenza pandemica.

2. OBIETTIVI DELL'INTERVENTO E RELATIVI INDICATORI

2.1 Obiettivi generali e specifici

La norma ha l'obiettivo generale di valorizzare la figura professionale degli operatori sanitari di cui all'art. 1 della legge 1° febbraio 2006, n. 43, consentendo agli stessi lo svolgimento di attività libero professionale al di fuori dell'orario di servizio, offrendo, conseguentemente, ai cittadini nuovi servizi e prestazioni.

Con riferimento agli obiettivi specifici, tale previsione consentirà di abbattere un sommerso rilevante e in aumento nel mercato delle prestazioni sanitarie, nonché di rispondere alle attese ed alle richieste di salute dei cittadini.

2.2 Indicatori

L'indicatore che permetterà di verificare gli obiettivi prefissati e di monitorare l'intervento regolatorio, è rappresentato dal livello di adesione dei medici all'attività prevista.

3. VALUTAZIONE DELL'INTERVENTO NORMATIVO

3.1 Impatti economici, sociali ed ambientali per categoria di destinatari

L'opzione scelta non presenta, in sé, svantaggi.

L'intervento normativo presenta impatti sociali che consentono di abbattere quel sommerso rilevante e in aumento nel mercato delle prestazioni sanitarie e consentirà altresì di rispondere alle attese ed alle richieste di salute dei cittadini.

3.2 Impatti specifici

A. Effetti sulle PMI (Test PMI)

La disposizione, considerati i suoi contenuti, non avrà effetti sulle PMI.

B. Effetti sulla concorrenza

La disposizione non opererà effetti distorsivi del mercato.

C. Oneri informativi

Il provvedimento non richiede l'introduzione di nuovi oneri informativi, concernenti l'elaborazione e la trasmissione di informazioni e documenti alla pubblica amministrazione, a carico dei soggetti destinatari del provvedimento.

D. Rispetto dei livelli minimi di regolazione europea

I livelli minimi di regolazione europea risultano rispettati.

4 MODALITÀ DI ATTUAZIONE E MONITORAGGIO

4.1 Attuazione

Soggetto responsabile dell'attuazione del provvedimento legislativo sono i professionisti stessi e le aziende ed enti del SSN.

4.2 Monitoraggio

Il monitoraggio è realizzato dal Ministero della salute, che effettua annualmente il monitoraggio delle autorizzazioni concesse e dei tassi di assenza e dei permessi fruiti dal personale autorizzato.

Articolo 14

SINTESI DELL'AIR E PRINCIPALI CONCLUSIONI

L'intervento normativo di modifica dell'art. 1, comma 548 bis, della legge 30 dicembre 2018 n. 145, nasce dall'esigenza di porre a regime le disposizioni ivi contenute che costituiscono uno strumento volto a fidelizzare i medici in formazione specialistica al SSN strutturandoli il prima possibile all'interno delle aziende e degli enti facenti parte delle reti formative. Tale inserimento assicura un crescente grado di autonomia nel processo assistenziale e di cura, favorendo anche il necessario trasferimento generazionale di competenze ed abilità tra professionisti. La norma proposta ha altresì la finalità di rendere coerenti le disposizioni del comma 548 bis con le modifiche che *medio tempore* sono intervenute nei commi 547 e 548 che hanno esteso ai medici specializzandi iscritti al terzo anno del corso di specializzazione la possibilità di accedere alle procedure concorsuali (art. 12, comma 2, lett. a), del decreto legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito dalla legge 25 giugno 2019, n. 60).

1. CONTESTO E PROBLEMI DA AFFRONTARE

Negli ultimi anni su tutto il territorio nazionale si è registrata una grave carenza di personale nel Servizio sanitario nazionale causata anche da una scarsa attrattività del SSN stesso. In tale contesto è emersa una "dispersione" degli specialisti, più facilmente attratti da un'esperienza all'estero ma soprattutto da altre opportunità lavorative offerte da strutture private. Infatti sebbene per effetto delle misure adottate negli anni per incrementare i contratti di formazione specialistica il sistema abbia potuto contare su un maggior numero di specialisti su tutto il territorio nazionale è stata riscontrata una scarsa partecipazione ai concorsi, non soltanto nelle aree e nei servizi maggiormente disagiati. Ciò ha finito per determinare una difficoltà ad assicurare il necessario trasferimento di competenze tra gli specialisti senior ed i neoassunti. L'articolo 1, commi 547 e 548, della legge di bilancio per il 2019 ha pertanto previsto a regime la possibilità di partecipare ai concorsi nelle strutture del Servizio sanitario nazionale anche per i medici in formazione specialistica (medici, medici veterinari, odontoiatri, biologi, chimici, farmacisti, fisici e psicologi). Tale possibilità,

inizialmente prevista per gli specializzandi iscritti all'ultimo anno del relativo corso, è stata poi estesa agli iscritti a partire dal terzo anno del corso dall'art. 12, comma 2, del decreto legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito dalla legge 25 giugno 2019, n. 60. Con le medesime disposizioni è stato introdotto il comma 548 bis che ha consentito ai medici in formazione, inseriti in una graduatoria separata, di essere assunti a tempo indeterminato dopo il conseguimento della specializzazione, con trasformazione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato dopo il conseguimento della specializzazione. Tale possibilità è stata però prevista per un tempo limitato (da ultimo fino al 2025).

Inoltre a seguito della riforma intervenuta con l'art. 12, comma 2, lett. a), del decreto legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, il legislatore ha esteso anche ai medici specializzandi iscritti al terzo anno del corso di specializzazione la possibilità di accedere alle procedure concorsuali di cui sopra, con la conseguente possibilità di ottenere un contratto a tempo determinato fino a 24 mesi per le specializzazioni della durata di 5 anni. Ciò ha reso necessario aggiornare le previsioni originarie del comma 548- bis, che prevedevano che il contratto a tempo determinato può essere prorogato una sola volta fino al conseguimento del titolo di formazione medica specialistica e comunque per un periodo non superiore a dodici mesi (in linea con l'originaria previsione del predetto comma 547 che consentiva la partecipazione ai concorsi ai soli medici dell'ultimo anno di corso).

2. OBIETTIVI DELL'INTERVENTO E RELATIVI INDICATORI

2.1 Obiettivi generali e specifici

La norma ha l'obiettivo di porre a regime le disposizioni dell'art. 1, comma 548-bis, della legge 30 dicembre 2018 n. 145, e di adeguarne i relativi contenuti alle disposizioni *medio tempore* intervenute sull'impianto originario delle norme. Indicatore dell'obiettivo può considerarsi livello di adesione dei medici all'attività prevista.

2.2 Indicatori

L'indicatore che consentirà di verificare gli obiettivi prefissati e di monitorare l'intervento regolatorio, è rappresentato dal livello di adesione dei medici all'attività prevista.

3. VALUTAZIONE DELL'INTERVENTO NORMATIVO

3.1 Impatti economici, sociali ed ambientali per categoria di destinatari

L'opzione scelta non presenta, in sé, svantaggi.

L'intervento normativo presenta impatti sociali che consentono il miglioramento nell'erogazione dei servizi di emergenza – urgenza ospedalieri del SSN.

3.2 Impatti specifici

A. Effetti sulle PMI (Test PMI)

La disposizione, considerati i suoi contenuti, non avrà effetti sulle PMI.

B. Effetti sulla concorrenza

La disposizione non opererà effetti distorsivi del mercato.

C. Oneri informativi

Il provvedimento non richiede l'introduzione di nuovi oneri informativi, concernenti l'elaborazione e la trasmissione di informazioni e documenti alla pubblica amministrazione, a carico dei soggetti destinatari del provvedimento.

D. Rispetto dei livelli minimi di regolazione europea

I livelli minimi di regolazione europea risultano rispettati.

4. MODALITÀ DI ATTUAZIONE E MONITORAGGIO

4.1 Attuazione

Soggetti responsabili dell'attuazione del provvedimento legislativo sono le Università e le Regioni.

4.2 Monitoraggio

Il monitoraggio è effettuato dalle regioni.

Articolo 15

SINTESI DELL'AIR E PRINCIPALI CONCLUSIONI

L'intervento normativo nasce dall'esigenza di garantire la continuità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza ai cittadini e contrastare gli effetti negativi derivanti dalla carenza di personale sanitario e socio-sanitario riscontrabile sul territorio nazionale.

A tal fine, si prevede una disciplina speciale, volta a consentire, fino al 31 dicembre 2025, l'esercizio temporaneo di una professione sanitaria o dell'attività di interesse sanitario di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, sulla base di una qualifica professionale conseguita all'estero e pur in mancanza del riconoscimento del relativo titolo da parte del Ministero della salute.

Simile misura era già stata prevista durante il periodo emergenziale della pandemia da Covid-19, con l'articolo 13 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, al fine di fronteggiare le criticità legate alla carenza di personale sanitario e socio-sanitario, e poi confermata con ulteriori interventi legislativi, essenzialmente volti a prorogarne l'efficacia.

Invero, pur essendo ormai superato il contesto emergenziale nell'ambito del quale tale misura era stata introdotta, occorre evidenziare che il SSN persiste una grave situazione di carenza di personale. Ad oggi, pertanto, il reclutamento temporaneo di operatori in possesso di titoli sanitari conseguiti all'estero, non riconosciuti per l'esercizio in Italia di una corrispondente Professione Sanitaria o di OSS, rappresenta ancora un'opzione non rinunciabile.

Nella tabella sottostante, a titolo esemplificativo, si riportano i dati numerici relativi ai medici e agli infermieri con qualifica conseguita all'estero che, negli anni 2021 e 2022, hanno presentato domanda per l'esercizio temporaneo della propria attività professionale presso le strutture sanitarie italiane, ferma restando la verifica in ordine al possesso dei requisiti richiesti, e che pertanto rappresentano una quota potenziale di personale sanitario immediatamente disponibile per le esigenze di salute pubblica.

| | 2021 | 2022 |
|-----------|-------------|-------------|
| MEDICI UE | 295 | 182 |

| | | |
|-----------------|-----|-----|
| MEDICI EXTRA UE | 190 | 27 |
| INFERMIERI | 802 | 394 |

Con il trascorrere del tempo, peraltro, la misura dell'esercizio temporaneo della professione ha acquisito un carattere quasi strutturale e di sistema, per cui si pone la necessità di provvedere alla predisposizione di una disciplina compiuta del fenomeno, che garantisca una applicazione omogenea e coerente delle norme speciali su tutto il territorio nazionale, evitando problematiche interpretative o applicative.

A differenza di quanto previsto dalla originale disposizione emergenziale, infatti, l'intervento normativo in esame prevede che, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, regioni e province autonome prevede la definizione, sia individuato e definito l'ambito di applicazione della disciplina derogatoria in oggetto.

Allo scopo di evitare vuoti normativi, inoltre, si prevede un periodo transitorio di sei mesi a decorrere dalla data di entrata in vigore della disposizione, durante il quale conserva la sua efficacia il sistema introdotto dall'articolo 13 del decreto-legge legge 17 marzo 2020 n. 18, come modificato dall'articolo 6-bis del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105. Decorsi i primi 90 giorni, necessari alla definizione dell'intesa e gli eventuali successivi 90 giorni utili alla predisposizione dei conseguenti atti attuativi, dovrà essere data applicazione al nuovo sistema di esercizio temporaneo di attività lavorativa in deroga al riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie conseguite all'estero, che determinerà la caducazione del precedente regime.

L'articolo in esame richiama, altresì, la disciplina dell'ingresso per lavoro in casi particolari e quella dell'ingresso e soggiorno per lavoratori altamente qualificati, poste rispettivamente dagli articoli 27 e 27-quater del decreto legislativo n. 286 del 1998, prevedendone l'applicazione al personale medico e infermieristico assunto presso strutture sanitarie o socio sanitarie pubbliche o private, con contratto libero-professionale di cui all'articolo 7, comma 6 del decreto legislativo n. 165 del 2001 ovvero con contratto di lavoro subordinato, entrambi di durata anche superiore a tre mesi e rinnovabili.

L'intervento in questione, infine, stabilisce l'abrogazione dell'articolo 4-ter, comma 1, lettera b), del decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198, convertito, con modificazioni, dalla legge dalla legge 24 febbraio 2023, n.14, in quanto ritenuto sostituito e assorbito dalla disciplina di cui all'articolo in esame.

1. CONTESTO E PROBLEMI DA AFFRONTARE

L'intervento normativo in esame prevede una deroga alle norme sul riconoscimento delle qualifiche conseguite all'estero, consentendo l'esercizio temporaneo presso strutture sanitarie o socio sanitarie pubbliche o private o private accreditate a coloro che intendono esercitare una professione sanitaria o l'attività prevista per gli operatori di interesse sanitario di cui all'articolo 1, comma 2, della legge n. 43 del 2006, in base ad una qualifica professionale conseguita all'estero.

La disposizione consente di salvaguardare le esigenze della tutela della salute dei cittadini, fornendo una risposta concreta e immediata, seppur temporanea, alle problematiche derivanti dalla carenza di personale in sanità.

2. OBIETTIVO DELL'INTERVENTO E RELATIVI INDICATORI

2.1 Obiettivi generali e specifici

La norma mira a contrastare gli effetti negativi sugli obiettivi di salute pubblica che derivano dalla carenza di personale sanitario e socio-sanitario riscontrabile nel territorio nazionale, al fine di garantire la continuità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza.

La disciplina dell'esercizio temporaneo delle attività lavorative sanitarie e socio-sanitarie consentirà di fronteggiare le criticità dovute alla predetta situazione di carenza di personale, sulla base di una disciplina omogenea e sistematica, condivisa tra i livelli istituzionali.

2.2 Indicatori

L'indicatore che permetterà di verificare gli obiettivi prefissati e di monitorare l'intervento regolatorio è rappresentato dall'impiego presso le strutture sanitarie o socio sanitarie pubbliche o private o private accreditate dei professionisti sanitari e degli operatori di interesse sanitario in possesso di una qualifica professionale conseguita all'estero nonché dagli effetti positivi che discenderanno dall'attività lavorativa da questi svolta (distribuzione dei carichi di lavoro, abbattimento delle liste d'attesa, qualità ed efficacia dei servizi di assistenza, etc.).

3. VALUTAZIONE DELL'INTERVENTO NORMATIVO

3.1 Impatti economici, sociali ed ambientali per categoria di destinatari

L'opzione zero non risulta percorribile in quanto non consentirebbe di risolvere le criticità sopra evidenziate e di raggiungere gli obiettivi di salute pubblica sottesi all'intervento normativo in questione.

La norma, infatti, nel prevedere una disciplina derogatoria del riconoscimento delle qualifiche conseguiti all'estero e consentendo l'immediata immissione di professionisti nella sanità pubblica, sulla base di una disciplina omogenea definita su tutto il territorio nazionale, è suscettibile di produrre un notevole impatto sociale, consistente nell'incremento dell'efficienza e della qualità dei servizi sanitari resi ai cittadini.

3.3 Impatti specifici

A. Effetti sulle PMI (Test PMI)

La disposizione, considerati i suoi contenuti, non avrà effetti sulle PMI.

B. Effetti sulla concorrenza

La disposizione non opererà effetti distorsivi del mercato.

C. Oneri informativi

Il provvedimento non richiede l'introduzione di nuovi oneri informativi, concernenti l'elaborazione e la trasmissione di informazioni e documenti alla pubblica amministrazione, a carico dei soggetti destinatari del provvedimento.

D. Rispetto dei livelli minimi di regolazione europea

Pur essendo, in astratto, non pienamente in linea con i livelli minimi di regolazione europea in materia, la norma trova fondamento nella peculiare condizione di carenza di personale sanitario e socio-sanitario riscontrabile sul territorio italiano e, al fine di contrastarne gli effetti negativi, introduce una disciplina speciale per l'esercizio delle professioni, la quale oltre ad essere temporalmente limitata, trova applicazione esclusivamente sul territorio italiano, in funzione delle esigenze emerse a livello regionale.

4. MODALITÀ DI ATTUAZIONE E MONITORAGGIO

4.1 Attuazione

Soggetti responsabili dell'attuazione del provvedimento legislativo sono le Regioni e gli Ordini professionali, secondo quanto verrà stabilito nell'intesa prevista dalla norma.

4.3 Monitoraggio

Il monitoraggio è realizzato dalle Regioni nonché dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e, a livello nazionale in funzione di raccordo, dal Ministero della salute.

Articolo 16

SINTESI DELL'AIR E PRINCIPALI CONCLUSIONI

La presente analisi di impatto della regolamentazione è stata predisposta per la disposizione di cui all'articolo 16, recante *"Disposizioni in materia di contrasto agli episodi di violenza nei confronti del personale sanitario"*. La proposta normativa è volta a rafforzare il sistema normativo penale posto a tutela del personale sanitario e socio-sanitario nonché del personale ausiliario nell'esercizio delle proprie funzioni o servizio o attività, in considerazione degli episodi di violenza più volte verificatisi nelle strutture sanitarie. Più precisamente, la disposizione concerne il regime sanzionatorio previsto per il reato di lesioni personali posto in essere a danno del personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria nell'esercizio o a causa delle funzioni o del servizio, nonché a chiunque svolga attività ausiliarie di cura, assistenza sanitaria o soccorso, funzionali allo svolgimento di dette professioni, nell'esercizio o a causa di tali attività. Fermo restando l'inasprimento del regime sanzionatorio stabilito per le lesioni gravi e gravissime di cui all'art. 583 -quater c.p., la norma introduce altresì un innalzamento dei limiti edittali della pena prevista per le lesioni dalle quali non derivino gli effetti di cui all'articolo 583 c.p. Si segnala, peraltro, che la proposta si pone in linea con la legge 14 agosto 2020, n. 113, la quale ha introdotto una disciplina sanzionatoria aggravata per le lesioni gravi e gravissime in danno degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie (art. 583 -quater comma 2 del codice penale) ed ha aggiunto nell'articolo 61 del codice penale la previsione di una nuova circostanza aggravante comune (n. 11-octies) per i delitti commessi in danno degli stessi professionisti, con violenza o minaccia, in presenza della quale, per effetto di quanto previsto dall'articolo 582 secondo comma c.p., i reati di lesioni e percosse a danno dei predetti soggetti sono sempre procedibili d'ufficio.

1. CONTESTO E PROBLEMI DA AFFRONTARE.

L'intervento normativo si inserisce nell'ambito del decreto-legge recante *"Misure urgenti a sostegno delle famiglie e delle imprese per l'acquisto di energia elettrica e gas naturale, nonché in materia di salute e adempimenti fiscali"*.

Negli ultimi anni si è assistito ad una crescita esponenziale e preoccupante di episodi di violenza nei confronti degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie. Spesso si tratta di forme di violenza provenienti dagli stessi pazienti o dai loro *caregiver*, che si traducono in aggressioni fisiche, verbali o di comportamento. La preoccupazione di fronte a tali episodi ha portato le diverse istituzioni operanti nel sistema a realizzare nel tempo specifici monitoraggi, documenti, raccomandazioni con finalità diverse, e proprio con l'obiettivo di assicurare un lavoro sinergico da parte delle istituzioni, il legislatore ha ritenuto necessario individuare un apposito organismo che coinvolgesse tutti gli stakeholder di riferimento. In tale contesto la legge 14 agosto 2020, n. 113 avente ad oggetto *"Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni"*, all'articolo 2, ha previsto l'istituzione dell'Osservatorio Nazionale sulla Sicurezza degli Esercenti le Professioni Sanitarie e Socio-sanitarie (ONSEPS), con specifici compiti di monitoraggio, studio e promozione di iniziative volte a garantire la sicurezza dei professionisti. Nel complesso della norma citata appaiono anche rilevanti le modifiche apportate con l'articolo 4 della legge all'articolo 583-quater del codice penale. Nel delitto di lesioni personali gravi o gravissime, alla figura del pubblico ufficiale in servizio di ordine pubblico in occasione di manifestazioni sportive, viene aggiunta quella del personale esercente una professione

sanitaria o socio-sanitaria e di chiunque svolga attività ausiliarie ad essa funzionali. L'articolo 5 della legge ha aggiunto, inoltre, il numero 11-octies) all'articolo 61 del codice penale, prevedendo tra le circostanze aggravanti l'aver agito, nei delitti commessi con violenza o minaccia, in danno degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nonché di chiunque svolga attività ausiliarie di cura, assistenza sanitaria o soccorso, funzionali allo svolgimento di dette professioni, a causa o nell'esercizio di tali professioni o attività. L'articolo 6 ha apportato ulteriori modifiche al codice penale in materia di procedibilità, sia all'art. 581 (delitto di percosse), sia all'art. 582. Assume rilievo, anche l'articolo 7 della legge: al fine di prevenire episodi di aggressione o di violenza, le strutture presso le quali opera il personale sanitario e socio-sanitario devono prevedere, nei propri piani per la sicurezza, misure volte a stipulare specifici protocolli operativi con le forze di polizia, per garantire il tempestivo intervento.

In occasione della seconda edizione della Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari, che dall'anno 2022 si celebra annualmente il 12 marzo, la Consulenza statistico attuariale Inail ha analizzato i dati relativi ai casi di infortunio in occasione di lavoro accertati dall'Istituto e codificati come aggressioni e minacce nei confronti del personale sanitario, che nel triennio 2019-2021 sono stati 4.821, per una media di circa 1.600 l'anno.

Da una prima analisi è possibile osservare che, per le diverse divisioni Ateco, il trend degli eventi nel corso del triennio è complessivamente stabile, con una deflessione media del 30% nel corso del 2020, compatibile con gli effetti della pandemia da SARS CoV2.

Quasi quattro su 10 nella fascia 35-49 anni. Il 37% è concentrato nel settore assistenza sanitaria, che include ospedali, case di cura, istituti, cliniche e policlinici universitari, il 33% nei servizi di assistenza sociale residenziale, che comprendono case di riposo, strutture di assistenza infermieristica e centri di accoglienza, mentre il restante 30% ricade nel comparto dell'assistenza sociale non residenziale. Il 71% ha riguardato le donne, mentre per entrambi i generi si rileva che il 23% dei casi interessa gli operatori sanitari fino a 34 anni, il 39% quelli da 35 a 49 anni, il 37% da 50 a 64 anni e l'1% oltre i 64 anni.

Oltre un terzo riguarda infermieri ed educatori professionali. La professione più colpita è quella dei tecnici della salute, in cui si concentra più di un terzo dei casi. Si tratta prevalentemente di infermieri, ma anche di educatori professionali, normalmente impegnati in servizi educativi e riabilitativi con minori, tossicodipendenti, alcolisti, carcerati, disabili, pazienti psichiatrici e anziani all'interno di strutture sanitarie o socio-educative.

Seguono, con il 29% dei casi, gli operatori socio-sanitari delle professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali e, con il 16%, le professioni qualificate nei servizi personali e assimilati, soprattutto operatori socio-assistenziali e assistenti-accompagnatori per persone con disabilità. Più distaccata, con il 3% dei casi di aggressione ai danni del personale sanitario, la categoria dei medici, che non include però nell'obbligo assicurativo Inail i sanitari generici di base e i liberi professionisti.

Il trend dei casi nel nord-est (29%) e nel nord ovest (29%) risulta sovrapponibile e si rileva come sia decrescente andando verso il centro (18%), il sud (15%) e le isole (9%).

Nel 98% dei casi vi è stata erogazione di indennizzo in temporanea ossia riconosciuto solo un periodo di inabilità temporanea assoluta in assenza di postumi permanenti, nell'1,9% dei casi rilevato un danno permanente di minore gravità con riconoscimento di indennizzo in capitale con danno biologico permanente compreso nel range del 6-10% (88% dei casi) e nel range 11-15% (18% dei casi); nello 0,1% dei casi rilevato danno permanente di maggiore gravità valutato quale danno biologico permanente nella misura superiore al 16% ed erogazione di indennizzo in forma di rendita.

2 OBIETTIVO DELL'INTERVENTO E RELATIVI INDICATORI

2.1 Obiettivi generali e specifici

L'obiettivo generale dell'intervento normativo è teso a rafforzare il sistema normativo penale posto a tutela del personale sanitario e socio-sanitario nonché del personale ausiliario nell'esercizio delle proprie

funzioni o servizio o attività, in considerazione degli episodi di violenza più volte verificatisi nelle strutture sanitarie.

2.2 Indicatori

Tra gli indicatori che consentiranno *ex post* la verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi fissati nel punto 2.1,

- numero degli episodi di violenza commessi nei confronti degli operatori sanitari nell'esercizio delle funzioni;
- eventi sentinella che possano dar luogo ai suddetti fatti;
- verifica delle misure di prevenzione e protezione previste dalla disciplina in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro;
- sistemi efficaci di segnalazione e monitoraggio, così da avere una percezione esatta dell'entità del fenomeno e dell'efficacia delle misure adottate.

3. VALUTAZIONE DELL'INTERVENTO NORMATIVO

3.1 Impatti economici, sociali ed ambientali per categoria di destinatari

Per quanto concerne la valutazione dell'impatto sociale derivante dall'intervento normativo in parola, si segnala che l'aggravamento delle misure sanzionatorie previste consentirà di ridurre le conseguenze di tipo organizzativo, sociale ed economiche, cui vanno incontro gli operatori sanitari vittime di aggressioni e violenze in sanità, quali il decremento della produttività, l'aumento dell'assenteismo, l'incremento di congedi per motivi di salute, elevato turnover. I danni legati a questo fenomeno sono dovuti a disturbi post-traumatico da stress, disturbo d'ansia generalizzato e depressione che danno luogo ad una ridotta attenzione sul lavoro, una sottovalutazione del rischio con distrazione e mancata osservanza degli obblighi per la salute e sicurezza sul lavoro.

I fattori di rischio psicosociale sono quegli aspetti di progettazione, organizzazione e gestione del lavoro, nonché i rispettivi contesti ambientali e sociali, che potenzialmente possono arrecare danni alla salute psico-fisica del lavoratore.

3.2 Impatti specifici

A. Effetti sulle PMI

Non si rilevano impatti specifici sulle PMI.

B. Effetti sulla concorrenza

L'intervento normativo in esame non produce effetti sulla concorrenza.

C. Oneri informativi

L'intervento non prevede nuovi oneri, né per cittadini né per le imprese, rispetto a quelli previsti dalla normativa vigente.

D. Rispetto dei livelli minimi di regolazione europea

L'intervento è adottato nel rispetto dei livelli minimi di regolazione europea.

4. MODALITÀ DI ATTUAZIONE E MONITORAGGIO

4.1 Attuazione

Soggetti attivi dell'attuazione dell'intervento normativo sono le Direzioni Aziendali delle strutture sanitarie che sono tenute ad adottare piani per la sicurezza, prevedendo specifici protocolli operativi con

le forze di polizia per prevenire episodi di aggressione e di violenza, al fine di garantire interventi tempestivi.

4.2 Monitoraggio

Il controllo e il monitoraggio relativi all'intervento regolatorio saranno effettuati, in particolare, dall'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie, che svolge i seguenti compiti:

- a) monitorare gli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni
- b) monitorare gli eventi sentinella che possano dar luogo a fatti commessi con violenza o minaccia ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni
- c) promuovere studi e analisi per la formulazione di proposte e misure idonee a ridurre i fattori di rischio negli ambienti più esposti
- d) monitorare l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione a garanzia dei livelli di sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81, anche promuovendo l'utilizzo di strumenti di videosorveglianza
- e) promuovere la diffusione delle buone prassi in materia di sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie, anche nella forma del lavoro in equipe
- f) promuovere lo svolgimento di corsi di formazione per il personale medico e sanitario, finalizzati alla prevenzione e alla gestione delle situazioni di conflitto nonché a migliorare la qualità della comunicazione con gli utenti.

Ulteriori soggetti preposti al monitoraggio delle misure introdotte al fine di prevenire i fenomeni di violenza nei confronti degli operatori sanitari saranno le Direzioni Aziendali, l'Inail, l'Agenas e il Ministero della salute.