



AUDIZIONE

dinanzi alle Commissioni riunite VI (Finanze) e XII (Affari sociali) della Camera dei deputati, nell'ambito dell'esame del disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 34 del 2023: **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.**

(12 aprile 2023)

CAPO I misure urgenti per il contenimento degli effetti degli aumenti dei prezzi del settore elettrico e del gas naturale

Art. 1 rafforzamento del bonus sociale elettrico e gas- Per il secondo trimestre dell'anno 2023, le agevolazioni relative alle tariffe per la fornitura di energia elettrica riconosciute ai clienti domestici economicamente svantaggiati ed ai clienti domestici in gravi condizioni di salute e la compensazione per la fornitura di gas naturale sulla base del valore ISEE, sono rideterminate dall'Autorità di regolazione per energia reti e ambiente, nel limite di 400 milioni di euro. Dal secondo trimestre 2023 e fino al 31 dicembre 2023, le agevolazioni relative alle tariffe per la fornitura di energia elettrica, di cui sopra, sono rideterminate sulla base dell'indicatore della situazione economica equivalente pari a 30.000 euro, valido per il 2023, nel limite di 5 milioni di euro. Agli oneri derivanti dal presente articolo, pari a 405 milioni di euro per l'anno 2023, si provvede a valere sulle risorse disponibili sul bilancio della CSEA per l'anno 2023.

Art. 2 riduzione dell'IVA e degli oneri generali nel settore del gas per il secondo trimestre dell'anno 2023 – l'articolo prevede che le fatture emesse per i consumi dei mesi di aprile, maggio e giugno 2023, relative alle somministrazioni di gas metano usato per combustione per usi civili e industriali, per i servizi di teleriscaldamento e per le somministrazioni di energia termica prodotta con gas metano, siano assoggettate all'aliquota IVA del 5%. Agli oneri valutati in 539,78 milioni per l'anno 2023 si provvede ai sensi dell'art. 24. Gli oneri generali di sistema per il settore del gas restano azzerati. Le aliquote negative della componente tariffaria UG2c applicata al consumo fino a 5000 metri cubi all'anno sono confermate solo per il mesi di aprile, nella misura del 35% del valore applicato nel trimestre precedente, in considerazione della riduzione dei prezzi del gas naturale all'ingrosso. Ai costi stimati in 200 milioni di euro per l'anno 2023 si provvede ai sensi dell'art. 24.

Art. 3 Contributo in quota fissa in caso di prezzi del gas elevati – In attesa di definire misure pluriennali da adottare in favore delle famiglie, da finanziare nell'ambito del RepowerEU, a decorrere dal 1° ottobre e fino al 31/12/2023, ai clienti domestici diversi da quelli titolari del bonus sociale, è riconosciuto un contributo, erogato in quota fissa e differenziato in base alle zone climatiche nel caso in cui la media dei prezzi giornalieri del gas naturale sul mercato all'ingrosso superi la soglia di 45 euro/MWh. I criteri di assegnazione verranno definiti con decreto del Ministro dell'Ambiente e della sicurezza energetica di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze. Alla copertura dei costi, stimati in 1000 milioni di euro, si provvede ai sensi dell'art. 24.

Art. 4 Contributo straordinario, sotto forma di credito d'imposta, in favore delle imprese per l'acquisto di energia elettrica e gas naturale- Nelle more della definizione di misure pluriennali di sostegno alle imprese per l'acquisto di energia elettrica e gas naturale, fino al 30 giugno 2023, si



applicano le seguenti disposizioni: Alle imprese a forte consumo di energia elettrica i cui costi per kWh della componente energia elettrica, calcolati sulla base della media del primo trimestre dell'anno 2023 e al netto delle imposte e degli eventuali sussidi, hanno subito un incremento superiore al 30% rispetto al medesimo periodo dell'anno 2019, viene riconosciuto, a parziale compensazione dei maggiori oneri sostenuti, un contributo straordinario, sotto forma di credito d'imposta, in misura pari al 20% delle spese sostenute per la componente energetica acquistata ed effettivamente utilizzata nel secondo trimestre del 2023 (la legge di bilancio aveva previsto un credito di imposta del 45% per il primo trimestre 2023). Il credito d'imposta è riconosciuto anche in relazione alla spesa per l'energia elettrica prodotta e autoconsumata dalle imprese a forte consumo energetico nel secondo trimestre del 2023. Alle imprese dotate di contatori di energia elettrica di potenza disponibile pari o superiore a 4,5 kW, diverse da quelle a forte consumo di energia elettrica, il contributo straordinario, sotto forma di credito d'imposta, sarà del 10% della spesa sostenuta per la componente energetica acquistata ed effettivamente utilizzata nel secondo trimestre del 2023, nel caso di incremento del costo per kWh superiore al 30% del corrispondente prezzo medio riferito al medesimo trimestre del 2019 (la legge di bilancio aveva previsto un credito di imposta del 35% per il primo trimestre 2023). Alle imprese a forte consumo di gas naturale spetterà un contributo straordinario sotto forma di credito di imposta pari al 20% della spesa sostenuta per l'acquisto di gas nel secondo trimestre del 2023 qualora il prezzo del gas naturale abbia subito un incremento superiore al 30% del corrispondente prezzo medio riferito al secondo trimestre del 2019 (la legge di bilancio aveva previsto un credito di imposta del 45% per il primo trimestre 2023). Alle imprese diverse da quelle a forte consumo di gas il contributo straordinario sotto forma di credito d'imposta sarà del 20% per l'acquisto di gas consumato nel secondo trimestre 2023 qualora il gas abbia subito un incremento superiore al 30% rispetto allo stesso periodo del 2019 (la legge di bilancio aveva previsto un credito di imposta del 45% per il primo trimestre 2023). Gli oneri complessivi ammontano a 1348,66 milioni di euro a cui si provvede ai sensi dell'art. 24.

Art. 5 Disposizioni in materia di contributo di solidarietà temporaneo – riduce la base imponibile del reddito complessivo su cui calcolare il contributo di solidarietà temporaneo.

Art. 6 tassazione agroenergia- prevede per il periodo di imposta in corso al 31 dicembre 2022, ai fini della determinazione del reddito relativo alla produzione di energia elettrica (da fonti rinnovabili agroforestali effettuate dagli imprenditori agricoli, e, costituenti "attività connesse") **che, oltre ai 2.400.000 kWh/anno, la componente riconducibile alla valorizzazione dell'energia ceduta,** (con esclusione della quota incentivo) **sia data dal minor valore tra il prezzo medio di cessione dell'energia elettrica** – determinato dall'ARERA in attuazione dell'art. 19 del DM 6 luglio 2012 – **e il valore di 120 euro/MWh.**

Le misure di questo capo del decreto, in gran parte proroghe, mantengono il carattere emergenziale e riparatorio che ha caratterizzato tutti i decreti "Aiuti" che si sono susseguiti a firma dei vari Governi, ormai da quasi due anni, senza intervenire in modo risolutivo sul problema della dipendenza energetica e dell'impatto della fluttuazione dei prezzi sull'aumento delle bollette di imprese e famiglie, colpiti duramente anche dall'inflazione. Il Decreto non prevede nessuna misura per accelerare la transizione energetica e la decarbonizzazione. I prezzi dell'energia sono scesi ma sono aumentati i prezzi dei beni di prima necessità ed è diminuito il potere d'acquisto dei salari. Per affrontare l'emergenza energetica, sociale, occupazionale e climatica, è necessario che il nostro Paese persegua l'autonomia energetica attraverso un piano straordinario di investimenti per il risparmio e l'efficienza



energetica, l'elettrificazione dei consumi e le fonti rinnovabili. Ancora una volta manca l'intervento dello Stato e una politica pubblica per la giusta transizione ecologica. Le misure di sostegno per imprese e famiglie di cui agli art. 1, 2 e 4 e l'introduzione del sostegno anche per i clienti diversi da quelli titolari del bonus sociale di cui all'art. 3, potevano avere un senso nella prima fase di incremento dei prezzi energetici per dare una prima risposta emergenziale ma avrebbero dovuto essere misure temporanee ed eccezionali, a cui far seguire misure mirate a ridurre definitivamente i costi energetici e del gas attraverso il sostegno di interventi di risparmio ed efficienza energetica e per la produzione di energie da fonti rinnovabili sia per le imprese che per gli utenti domestici.

*Tra le misure mancanti oltre ad interventi su salari e redditi (riduzione cuneo, fiscal drag) sono assenti interventi **sulle politiche abitative**.*

Infatti la fase attuale pone la necessità di alcune misure urgenti volte prioritariamente a sostenere i redditi per le famiglie in affitto in particolare difficoltà economica, anche al fine prevenire ulteriori provvedimenti di sfratto per morosità. E' necessario un rifinanziamento, per l'anno 2023, dei fondi di sostegno all'affitto (200 milioni di euro) e per la morosità incolpevole (50 milioni di euro), colmando una grave lacuna della legge di bilancio, che ha disatteso la previsione dell'articolo 11 della legge 431/1998, ove si prevede lo stanziamento annuo per il fondo di sostegno all'affitto. Nel contempo si dovrebbero coordinare e unificare i due fondi. Una quota specifica, pari al 20% dello stanziamento, può sostenere la graduazione programmata degli sfratti per morosità che sono ripresi in forma generalizzata a partire dal 1 gennaio 2022. Questa rappresenta una linea di intervento che recepisce i contenuti propositivi della sentenza 213/2021 della Corte costituzionale sulla sospensione degli sfratti, laddove si ritiene indispensabile un intervento che, pur evitando nuove proroghe, impegni il legislatore e le istituzioni a predisporre soluzioni alternative che tutelino entrambe le parti. L'importo attuale della detrazione sul reddito di cui possono beneficiare i conduttori in locazione abitativa dovrebbe essere elevato, in analogia a quanto stabilito con l'ultima legge di bilancio per gli affitti dei giovani under 31 e per il fondo mutui prima casa. L'importo attualmente riconosciuto, infatti, penalizza chi, impossibilitato all'acquisto, affronta e risolve il bisogno abitativo con la locazione.

Si ritiene infine necessaria una modifica rispetto all'utilizzo della detrazione fiscale al 110%, il cd.

Superbonus, prorogando al 2025 il termine oggi concesso agli IACP per gli interventi sul loro patrimonio di Edilizia Residenziale Pubblica, orientando le risorse alla riqualificazione energetica e alla messa in sicurezza del vetusto patrimonio degli alloggi pubblici, anche al fine di incrementare lo stock abitativo disponibile.

Capo II

Disposizioni in materia di salute

Art. 8. Contributo statale per il ripiano del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici

I commi 1 e 2 prevedono l'istituzione di un fondo pari a 1085 milioni di euro per l'anno 2023 presso il Ministero della salute e l'assegnazione di una quota a ciascuna regione e provincia autonoma, determinata in proporzione agli importi complessivamente ad esse spettanti per gli anni 2015, 2016, 2017 e 2018, da utilizzare per gli equilibri dei servizi sanitari regionali dell'anno 2022 – Tabella A allega



Regione e provincia autonoma	Quote da erogare
Piemonte	104.422.832
Valle d'Aosta	2.314.826
Lombardia	5.483
PA Bolzano	23.782.216
PA Trento	25.698.539
Veneto	120.558.877
Friuli Venezia Giulia	66.555.139
Liguria	26.367.599
Emilia Romagna	88.623.366
Toscana	206.579.792
Umbria	47.755.315
Marche	71.047.095
Lazio	0
Abruzzo	73.317.909
Molise	9.120.621
Campania	0
Puglia	128.363.655
Basilicata	5.075.142
Calabria	2.198.269
Sicilia	17.879.573
Sardegna	65.333.753
Totale	1.085.000.000

Il comma 3, fermo restando l'obbligo del versamento della quota integrale per il ripiano del superamento del tetto di spesa a favore delle regioni e delle province a carico delle aziende fornitrici di dispositivi medici che non rinunciano al contenzioso attivato, prevede che le aziende che non abbiano attivato alcun contenzioso o abbiano rinunciato al contenzioso attivato, possano versare entro il 30 giugno 2023, la restante quota nella misura pari ad una percentuale del 48% a quella prevista dalla legislazione vigente dell'importo indicato nei provvedimenti regionali e provinciali.

Con l'articolo 8 è previsto un contributo statale, pari a 1085 milioni di euro, in favore delle regioni volto al ripiano del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici a fronte delle mancate entrate spettanti per gli anni dal 2015 al 2018 in relazione all'obbligo delle aziende fornitrici di dispositivi medici di adempiere all'obbligo del ripiano - articolo 9-ter, comma 9bis, del decreto-legge 19 giugno 2015, n.78, convertito dalla legge 6 agosto 2015, n.125 -. È una "partita di giro" tra Stato e Regioni che nulla aggiunge alle possibilità da parte di queste ultime di aumentare la spesa per il miglioramento dei servizi.

Art. 9. Iva su payback dispositivi medici

Viene previsto che l'IVA indicata nei versamenti effettuati dalle aziende fornitrici di dispositivi medici ai fini del contenimento della spesa dei dispositivi medesimi a carico del Servizio sanitario può essere portata in detrazione scorporando la medesima dall'ammontare dei versamenti effettuati.

Art.10. Disposizioni in materia di appalto, di reinternalizzazione dei servizi sanitari e di equità retributiva a parità di prestazioni lavorative, nonché di avvio di procedure selettive comprensive della valorizzazione dell'attività lavorativa già svolta



I commi 1 e 2 stabiliscono la possibilità di “affidare a terzi”, definiti “operatori economici” i servizi medici e infermieristici di “area critica”, emergenza e urgenza ospedalieri, solo per casi di necessità e urgenza, per 12 mesi e solo in caso di documentata impossibilità di attingere da graduatorie o di effettuare selezioni autorizzate o di utilizzare personale già in servizio. Tali operatori economici debbono poter “fornire” personale medico e infermieristico in possesso dei requisiti professionali e specialistici necessari per poter lavorare in posizione equivalente presso il SSN e debbono dimostrare di rispettare le disposizioni in materia di orario di lavoro di cui al DLgs 66/03. Al fine di favorire l’economicità dei contratti e la trasparenza delle condizioni di acquisto e di garantire l’equità retributiva a parità di prestazioni lavorative, con decreto del Ministro della salute, sentita l’ANAC, da adottarsi entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, sono elaborate linee guida recanti le specifiche tecniche, i prezzi di riferimento e gli standard di qualità dei servizi medici ed infermieristici oggetto degli affidamenti di cui ai commi 1 e 2.

Al comma 6 è posto a carico dei professionisti, dimessisi volontariamente dal SSN per poi prestare servizio presso tali operatori economici, il divieto di richiedere la ricostituzione del rapporto di lavoro. Al comma 7 è prevista la possibilità per le Aziende del SSN di reinternalizzare tali servizi, a parità di tetto di spesa del personale, valorizzando l’attività prestata dai professionisti sanitari e socio sanitari per almeno 6 mesi, con una riserva di posti del 50%.

L’articolo in questione non risolve affatto l’emergenza che si è determinata in tema di carenza di organici nei servizi di emergenza-urgenza, sia nelle strutture pubbliche sia nelle strutture private accreditate, dovuta a una pluriennale mancata programmazione, ad un insufficiente riconoscimento professionale, ad una dinamica salariale penalizzata da anni di blocchi contrattuali e tetti alla contrattazione integrativa, sia per la dirigenza che per il comparto. Invece di intervenire sui tetti di spesa, sulle risorse per il rinnovo contrattuale e sulle condizioni di lavoro si lascia nell’ambiguità, il confine tra affidamento di servizi in appalto e intermediazione di manodopera, rinviando ad un DM successivo la definizione dei parametri economici di riferimento per l’affidamento a terzi dei servizi, parametri che la normativa vigente, sia per gli appalti che per la somministrazione di manodopera, già inequivocabilmente individua nei CCNL di riferimento. La norma che intenderebbe limitare il ricorso ai medici cosiddetti “gettonisti” rischia in realtà di creare nel nostro ordinamento una “terza” tipologia di acquisto di prestazioni da terzi, diversa dall’appalto e dalla somministrazione di manodopera, che in realtà viene anche estesa al personale infermieristico. Del tutto inefficaci appaiono le “sanzioni” e i presunti vantaggi di una reinternalizzazione per coloro che prestano servizio presso tali “operatori economici”: il divieto di chiedere la ricostituzione del rapporto di lavoro e la riserva di posti al 50% nelle selezioni a tempo indeterminato in caso di reinternalizzazione, tra l’altro senza alcuna deroga ai tetti di spesa sul personale che, ricordiamolo, restano invariati. Occorrerebbe, al contrario, ricostruire all’interno dei servizi di emergenza-urgenza ma non solo, condizioni di lavoro, retributive e di sviluppo professionale che rendano di nuovo attrattivo per i professionisti sanitari lavorare all’interno del SSSN. Infine, non è scritto cosa accadrà ai contratti di appalto già sottoscritti e già in essere, sicuramente a carattere pluriennale. Occorre, inoltre, sottolineare che il tema del personale “gettonista” e più in generale delle esternalizzazioni di interi reparti/servizi riguarda anche il privato accreditato per il quale è altrettanto necessario prevedere vincoli in sede di accreditamento/contrattualizzazione/verifiche dei soggetti gestori.



Art.11 Incremento della tariffa oraria delle prestazioni aggiuntive e anticipo dell'indennità nei servizi di emergenza-urgenza

Al commi 1 e 2 si stabilisce che “possono” essere incrementate, per il solo 2023, con un finanziamento aggiuntivo di 70 mln, di cui 50 per la dirigenza e 20 per il comparto, e solo per i servizi di emergenza-urgenza, le tariffe orarie delle prestazioni orarie aggiuntive, a 100 euro/h quella per i medici e 50 euro/h per gli infermieri.

Già il Milleproroghe 2023, al comma 9-octies dell'art.4, ha previsto la proroga a tutto il 2023 del compenso orario, per comparto e dirigenza (50 euro e 80 euro), delle prestazioni orarie aggiuntive finalizzate all'abbattimento delle liste di attesa, prevedendo una riformulazione ed uno svincolo di risorse nel Fsn, lasciando peraltro la possibilità di stipulare, per le stesse finalità, accordi contrattuali coi gestori privati in deroga ai vincoli sulla spesa per budget. Con questa disposizione vengono invece stanziati 70 mln di euro aggiuntivi ma finalizzati ai soli servizi di emergenza-urgenza, stabilendo in questo modo un doppio regime di Poa per la dirigenza medica con una diversa valorizzazione, in deroga alle disposizioni del CCNL, uno per i servizi di emergenza-urgenza e uno per tutte le altre attività istituzionali richiesti dalle Aziende. Parliamo, soprattutto, di prestazioni orarie aggiuntive eventualmente richieste a professionisti sanitari che già ora lavorano in carenza d'organico e in condizioni di lavoro estremamente difficili, saltando riposi e non usufruendo di ferie, permessi, etc. Una misura, quindi, palesemente non in grado di affrontare le criticità sistemiche dei servizi, né per chi ci lavora né tanto meno per i cittadini cui, ad oggi, non è offerta alcuna alternativa diversa rispetto all'accesso diretto al Pronto Soccorso.

Al comma 3 viene anticipata al 1/6/2023 la decorrenza prevista dalla Legge di Bilancio 2023 197/22 al comma 526 per l'incremento delle risorse destinate contrattualmente all'indennità di PS, finanziandola con 100 mln ad incremento del FSN ma solo per il 2023, di cui 30 per la dirigenza e 70 per il comparto. Dal 1/1/24 le risorse destinate ad incrementare l'indennità di PS restano, quindi, 200 mln complessivi di cui 60 per la Dirigenza e 140 per il comparto, ma senza alcun finanziamento aggiuntivo al FSN.

Il comma 4, a copertura dei commi 1 e 3, prevede uno stanziamento aggiuntivo al FSN di complessivi 170 milioni, di cui 100 destinati all'anticipo dell'incremento dell'indennità di PS, solo per il 2023, e 70 milioni alle prestazioni orarie aggiuntive nei servizi di emergenza-urgenza, sempre soltanto per il 2023.

Art.12 “misure per il personale dei servizi di emergenza e urgenza”.

Al comma 1 viene prevista, in deroga alla normativa concorsuale vigente e fino al 31/12/25, la possibilità per i medici che abbiano svolto almeno 3 anni di servizio, a qualsiasi titolo, “tre anni di servizio, anche non continuativo, con contratti a tempo determinato, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, con contratti di convenzione o altre forme di lavoro flessibile, ovvero abbia svolto un documentato numero di ore di attività, equivalente ad almeno tre anni di servizio del personale medico del SSN a tempo pieno”, nel periodo 1/1/13 – 31/06/23 di partecipare ai concorsi per l'accesso ai posti di Medicina e Chirurgia in medicina d'accettazione e d'urgenza, “anche se in possesso di alcun diploma di specializzazione”.



Una disposizione, questa, che si pone chiaramente l'obiettivo di stabilizzare con procedure concorsuali i posti in Medicina d'accettazione e d'urgenza, anche per coloro che sono privi di qualsiasi diploma di specializzazione. Nonostante vengano, in questo modo, messi in discussione i normali criteri per l'accesso alla dirigenza medica nel SSSN e il sistema attuale delle equipollenze, in ogni caso il provvedimento potrebbe finalmente consentire ai medici di medicina generale a contratto nella medicina d'emergenza di essere finalmente stabilizzati, come da noi richiesto da anni.

Al comma 2, in deroga alla disciplina vigente per gli specializzandi e in deroga alla disciplina di cui all'art.7 del Dlgs 165/01 in tema di contratti di collaborazione coordinata e continuativa, sia per titoli necessari che per responsabilità dirigenziali e regolamentazione delle selezioni, il SSN può conferire, in via sperimentale fino al 31/12/25 incarichi di collaborazione e libero professionali ai medici specializzandi, nei servizi di emergenza urgenza, per un massimo di 8 ore settimanali.

Al commi 3 e 4 è prevista per tali incarichi una remunerazione oraria di 40 euro lordi, comprensivi anche degli oneri a carico delle aziende. Tali servizi integrano il requisito dell'anzianità di servizio utile ai fini della stabilizzazione con l'art.20 della Legge Madia comma 2 lettera a). Ricordiamo che, a differenza della scadenza di cui al comma 1 della Madia per i tempi determinati, la normativa per i contratti di lavoro flessibile stabilizzabili ha attualmente un "disallineamento" per il quale la scadenza per il possesso dei requisiti è il 31/12/24.

La norma evidentemente punta ad utilizzare ancora di più, e in questo caso con contratti di lavoro autonomo, gli specializzandi, vincolandoli ad un orario settimanale che al netto degli oneri sarà meno di 20 euro l'ora.

Al comma 5 è prevista la possibilità per i medici, dipendenti o convenzionati, in servizio presso i servizi di emergenza urgenza che abbiano raggiunto il requisito del pensionamento anticipato di richiedere la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a orario ridotto, previa autorizzazione e fermo restando il riconoscimento del trattamento pensionistico solo a cessazione del rapporto di lavoro.

Al comma 6 è prevista la possibilità per tutto il personale sanitario con il primo accredito contributivo successivo al 1/1/96, di accedere alla pensione di vecchiaia o anticipata, una maggiorazione dell'età anagrafica utile solo per il calcolo della misura pensionistica (coefficiente di trasformazione da applicare al montante contributivo) pari a due mesi per ogni anno di servizio presso i servizi di emergenza-urgenza, nel limite massimo di 24 mesi. La misura decorre dalla data di entrata in vigore del Decreto e fino a giugno 2032. L'effetto massimo di maggiorazione del trattamento pensionistico equivale ad una media del 3% per ogni anno, quindi essendoci il limite di 24 mesi parliamo di una maggiorazione del 6%.

La misura non affronta compiutamente il tema dei lavori gravosi del personale sanitario e socio sanitario, limitandosi a riconoscere un coefficiente di trasformazione del montante contributivo più favorevole (due mesi per ogni anno di servizio) solo per i servizi di emergenza-urgenza. I lavori gravosi in sanità avrebbero bisogno di essere affrontati nell'ambito di una riforma organica che ne riconosca in modo pieno e dignitoso le caratteristiche specifiche, a partire dal riconoscimento immediato del periodo di servizio prestato in emergenza Covid-19 ai fini pensionistici.



Art.13 “(Misure per gli operatori delle professioni sanitarie di cui all’articolo 1 della legge 1° febbraio 2006, n. 43)”

Qui viene ulteriormente modificato l’art.3quater del Dlgs 127/21 in tema di rapporto di lavoro esclusivo delle professioni sanitarie del comparto, appena modificato dal Milleproroghe 2023.

Non si applicheranno, quindi, per gli operatori del comparto sanità e fino al 31/12/25, nessuna delle incompatibilità previste dalla legge e senza alcuna limitazione (rapporti di lavoro pubblici, privati, attività in convenzione e partecipazione in quote societarie, superando anche il conflitto di interessi). Saltano anche tutti i richiami, pur presenti anche nella proroga della circoscritta possibilità di svolgere attività libero professionale per il comparto che era prevista dal Milleproroghe e comunque dal 2021 per 4 ore settimanali, poi portate a 8, alla normativa sull’orario complessivo di lavoro, all’autorizzazione preventiva obbligatoria e alla priorità che comunque veniva data alle attività istituzionali richieste. Nella versione pubblicata in GU, oltre al termine del 31/12/25 è stato introdotto un periodo finale per il quale “Il Ministero della salute effettua annualmente il monitoraggio delle autorizzazioni concesse e dei tassi di assenza e dei permessi fruiti dal personale autorizzato.». In questo modo si presuppone, anche se non è affatto chiaro, che sia necessaria comunque una preventiva autorizzazione mentre non si comprende proprio a quali tassi di assenza o permessi si faccia riferimento dato che parliamo di attività al di fuori dell’orario di servizio se non in riferimento ad un presunto utilizzo distorto degli istituti contrattuali da parte di chi farà attività libero professionale. Come a dire, liberalizziamo la professione ma se vi saranno disservizi o un allungamento delle liste di attesa la responsabilità va addossata al professionista: se fosse questo l’obiettivo del monitoraggio ministeriale, sin da ora esprimiamo la nostra contrarietà. La norma è sbagliata in sé, non prevedendo alcun vincolo sull’orario di lavoro complessivo, e metterà a rischio la qualità dell’assistenza prestata così come rischia di tradursi in un enorme favore al privato.

ART. 14 (Modifiche all’articolo 1, comma 548-bis, legge 30 dicembre 2018, n. 145)

L’articolo modifica ulteriormente la normativa per i medici specializzandi per i quali già il Milleproroghe 2023 aveva esteso a tutto il 2025 la possibilità di stipulare contratti di lavoro dipendente che si aggiungono alle borse di specializzazione, con tutti i vincoli conseguenti. Ora tale possibilità viene resa permanente e vengono eliminati sia i vincoli dell’unica proroga possibile sia il vincolo del periodo massimo di 12 mesi, essendo in questo modo possibile stipulare il contratto a tempo determinato fino al termine del conseguimento della specializzazione.

ART. 15 Disposizioni in materia di esercizio temporaneo di attività lavorativa in deroga al riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie conseguite all’estero.

Si interviene nuovamente sulla normativa derogatoria per il riconoscimento dei titoli di professionista sanitario e di operatore di interesse sanitario appena prorogata al 31/12/2023 dal Milleproroghe 2023 all’art.4-ter. Tale disciplina, contenuta nell’art. 6-bis del DL 105/21, prevede attualmente che i diretti interessati formulino una richiesta che va inoltrata alle regioni con il coinvolgimento degli Ordini professionali. Essa verrà superata attraverso un’intesa in Conferenza Stato Regioni da definirsi entro 90 gg. Fino a quella data e comunque per un periodo non superiore a 6 mesi continueranno ad applicarsi le disposizioni di cui all’art.6-bis del DL 105/21.



ART. 16 Disposizioni in materia di contrasto agli episodi di violenza nei confronti del personale sanitario

La norma introduce nel Codice Penale tra le circostanze aggravanti che comportano la reclusione da 3 a 7 anni il caso in cui "... la persona offesa è esercente una professione sanitaria o sociosanitaria nell'esercizio o a causa delle funzioni o del servizio, nonché chiunque svolga attività ausiliarie di cura, assistenza sanitaria o soccorso, funzionali allo svolgimento di dette professioni, nell'esercizio o a causa di tali attività".

Valutiamo positivamente l'introduzione delle circostanze aggravanti, prima previste solo se l'operatore aveva una prognosi superiore a 20 giorni, ma allo stesso tempo riteniamo necessario intensificare tutte le azioni previste dalla L.113/2020 soprattutto in tema di prevenzione e contrasto degli episodi di violenza, rendendo maggiormente prescrittive le raccomandazioni del Ministero della Salute, istituendo un registro in ciascuna azienda/ente attraverso il quale monitorare tutti gli eventi avversi (infortuni mancati) e rendendo operative le disposizioni contrattuali che prevedono un sistema di confronto e partecipazione sul tema delle aggressioni al personale, contestualizzandolo nel sistema della salute e sicurezza sul lavoro.

Capo III Misure in materia di adempimenti fiscali

*Gli articoli da 17 a 23 rappresentano una ulteriore batteria di interventi finalizzati a introdurre ulteriori possibilità di definizione agevolate o di regolarizzazione rispetto ad omessi pagamenti. Riteniamo queste modifiche normative non coerenti con i contenuti primari del decreto oltre a non ravvedere la necessità ed urgenza delle stesse. Si tratta della sequenza di quanto predisposto in legge di bilancio, dove dietro lo schema della semplificazione si sono messi in atto interventi che hanno le caratteristiche del condono. Tra le varie disposizioni riteniamo particolarmente grave quanto **previsto dall'art. 23 del decreto che introduce una causa di non punibilità dei reati tributari, anzi un vero e proprio condono penale**. L'articolo prevede che nel caso di omesso versamento delle ritenute alla fonte per importi superiori a 150.000 euro (reclusione da sei mesi a due anni), mancato versamento dell'Iva per un importo superiore a 250.000 euro, (reclusione da sei mesi a due anni), indebita compensazione di crediti per un importo maggiore a 50.000 euro (da un anno e sei mesi a sei anni) sia possibile versando il dovuto senza maggiorazioni, evitare gli effetti penali, anche se condannati in primo grado. Riteniamo questo provvedimento gravissimo: una vera e propria istigazione all'evasione e chiediamo quindi che l'articolo in questione venga soppresso.*