

Risposta n. 265/2024

OGGETTO: Articolo 7 del decreto legge 7 giugno 2024, n. 73 – Imposta sostitutiva nella misura del 15 per cento sui compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive svolte dai dirigenti medici e dal personale sanitario non dirigenziale

Con l'istanza di interpello specificata in oggetto, è stato esposto il seguente

QUESITO

L'Ospedale istante (di seguito, "*Istante*") rappresenta che l'articolo 7 del decreto legge 7 giugno 2024, n. 73, "*Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie*", convertito con modificazioni dalla legge 29 luglio 2024, n. 107, ha introdotto un'imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali, pari al 15 per cento, sui compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 89, comma 2, del CCNL Area Sanità - triennio 2019-2021, del 23 gennaio 2024, e sui compensi erogati per lo

svolgimento di prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 7, comma 1, lettera *d*), del CCNL del personale del Comparto Sanità - triennio 2019-2021.

L'Istante evidenzia che «Per le predette finalità, i commi 218 e 219 dell'articolo 1 della legge 213/2023 (legge di bilancio 2024) hanno esteso al triennio 2024-2026 l'autorizzazione agli incrementi delle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive svolte dal personale medico e infermieristico già prevista dal decreto-legge n. 34 del 2023, e a tal fine il comma 220 ha autorizzato, per ciascuno degli anni 2024, 2025 e 2026, la spesa complessiva di euro 280 milioni».

L'Istante, inoltre, riferisce che le prestazioni aggiuntive di cui alla sopracitata normativa non sono le uniche cui le Aziende del Servizio Sanitario Nazionale fanno ricorso e che il finanziamento previsto dalla legge 30 dicembre 2023, n. 213 (legge di bilancio 2024) non costituisce l'unica fonte di finanziamento in materia. Infatti, le Aziende *«provvedono all'acquisto dai propri dipendenti di prestazioni aggiuntive finalizzate alla riduzione delle liste di attesa o per far fronte alla carenza di organico, finanziate con oneri a carico del Bilancio Aziendale o con Fondi dedicati, quali quelli ex DL 13 settembre 2012, n. 158, c.d. "decreto Balduzzi" (escluse quindi dal sopracitato finanziamento non bastevole per le finalità di che trattasi)».*

Ciò premesso, l'Istante chiede:

- se l'imposta sostitutiva prevista dall'articolo 7 del decreto legge n. 73 del 2024 debba essere applicata esclusivamente alle prestazioni aggiuntive finanziate dalla legge n. 213 del 2023 o a tutte le prestazioni aggiuntive cui l'Istante fa ricorso, previste dall'articolo 89, comma 2, del CCNL dell'area Sanità relativo al triennio 2019-2021, e

dall'articolo 7, comma 1, lettera *d*), del CCNL relativo al personale del Comparto Sanità, indipendentemente dalla fonte di finanziamento;

- se il medesimo articolo 7 del decreto legge n. 73 del 2024 debba essere applicato a tutte le prestazioni aggiuntive, sia finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa, sia finalizzate a far fronte alle carenze di organico.

SOLUZIONE INTERPRETATIVA PROSPETTATA DAL CONTRIBUENTE

L'*Istante* ritiene che le disposizioni di cui all'articolo 7 del decreto legge n. 73 del 2024 debbano essere applicate alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 89, comma 2, del CCNL Area Sanità - triennio 2019- 2021 e all'articolo 7, comma 1, lettera *d*), del CCNL relativo al personale del Comparto Sanità triennio 2019-2021, finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa o per far fronte alle carenze di organico, indipendentemente dalla fonte di finanziamento.

A sostegno della soluzione prospettata, l'*Istante* specifica che *«Sebbene l'articolo in questione si inserisca nel Decreto finalizzato alla "riduzione dei tempi delle Liste d'attesa", i commi dei CC.CC.NN.LL. di riferimento, citati nel medesimo articolo, fanno riferimento alle prestazioni finalizzate alla riduzione delle Liste d'attesa o per far fronte alle carenze d'organico»*.

L'*Istante* afferma che *«Una simile deduzione sembrerebbe rinvenibile nella relazione al Decreto Legge 73/2024, laddove si rimanda al Conto Annuale del personale per l'individuazione delle prestazioni aggiuntive ai fini della quantificazione delle risorse»*.

PARERE DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE

L'articolo 7 del decreto legge 7 giugno 2024, n. 73, convertito dalla legge 19 luglio 2024, n. 107 (di seguito "*decreto*"), prevede l'applicazione di un'imposta sostitutiva sulle prestazioni aggiuntive dei dirigenti sanitari e del personale sanitario, alle condizioni ivi indicate, al fine di ridurre le liste di attesa per le prestazioni sanitarie.

Il comma 1 della citata disposizione, riguardante la tassazione dei compensi dei dirigenti sanitari, prevede che *«I compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 89, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro dell'Area Sanità - triennio 2019-2021, del 23 gennaio 2024, rideterminati ai sensi dell'articolo 1, comma 218, della legge 30 dicembre 2023, n. 213, tenuto conto anche di quanto stabilito dal comma 2 del presente articolo, sono soggetti a una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15 per cento»*.

La lettera d) del comma 1 del citato articolo 89 prevede che l'esercizio dell'attività libero professionale, al di fuori dell'impegno di servizio, può avvenire anche mediante la *«partecipazione ai proventi di attività professionali, a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda o Ente anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipes dei servizi interessati»*.

Per quanto riguarda l'ambito oggettivo, l'articolo 7, comma 1, del *decreto* richiama i compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 89, comma 2, del CCNL Area Sanità - triennio 2019-2021 del 23 gennaio 2024, il quale prevede che *«Si considerano prestazioni erogate nel regime di cui alla lettera d) del*

comma 1 anche le prestazioni di cui all'art. 27, comma 8 (Orario di lavoro dei dirigenti) richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle Aziende o Enti ai propri dirigenti allo scopo di:

- *ridurre le liste di attesa;*
- *acquisire prestazioni aggiuntive in presenza di carenza di organico ed impossibilità momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge nelle more dell'espletamento delle procedure per la copertura dei posti vacanti;*

in accordo con le équipes interessate e nel rispetto delle direttive nazionali e regionali in materia nonché dell'art. 7, comma 1, lett. b) (Confronto regionale)».

Il comma 2 dell'articolo 7 del *decreto*, riguardante la tassazione dei compensi del personale sanitario, dispone che *«I compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 7, comma 1, lettera d), del contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale del Comparto Sanità - triennio 2019-2021, rideterminati ai sensi dell'articolo 1, comma 219, della legge 30 dicembre 2023, n. 213, sono soggetti a una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15 per cento».*

Con il richiamo all'articolo 7, comma 1, lettera d), del CCNL Comparto Sanità si fa riferimento alla possibilità per le Regioni di emanare linee di indirizzo per lo svolgimento della contrattazione integrativa in materia di prestazioni aggiuntive del personale.

Al fine di fronteggiare la carenza di personale sanitario nelle aziende e negli enti del Servizio sanitario nazionale, di ridurre le liste di attesa e il ricorso alle

esternalizzazioni, il comma 218 dell'articolo 1, della legge n. 213 del 2023 (legge di bilancio 2024) - richiamato dall'articolo 7, comma 1, del *decreto* - ha esteso fino al 31 dicembre 2026 l'autorizzazione agli incrementi delle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive, di cui all'articolo 115, comma 2, del CCNL dell'Area sanità - triennio 2016-2018, prevista dall'articolo 11, comma 1, del decreto legge 30 marzo 2023, n. 34, disponendo contestualmente che tale incremento riguardi, dal 2024 al 2026, tutte le prestazioni aggiuntive.

In ogni caso, il comma 218 specifica che *«Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive, con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili, nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi»*.

Analogamente, il comma 219 disciplina l'estensione della suddetta normativa anche alle prestazioni aggiuntive rese dal personale ai sensi dell'articolo 7, comma 1, lettera d) del CCNL del personale del Comparto Sanità - triennio 2019-2021.

Con riferimento al primo quesito, l'Istante precisa che *«Le prestazioni aggiuntive di cui alla sopracitata normativa non sono le uniche cui le Aziende del SSN fanno ricorso e, parimenti, il finanziamento previsto dalla citata Legge 213/2023 non costituisce l'unica fonte di finanziamento in materia: le Aziende, infatti, provvedono all'acquisto dai propri dipendenti di prestazioni aggiuntive finalizzate alla riduzione delle liste di attesa o per far fronte alla carenza di organico, finanziate con oneri a carico del Bilancio Aziendale o con Fondi dedicati, quali quelli ex DL 13 settembre 2012, n. 158, c.d. "decreto Balduzzi" (escluse quindi dal sopracitato finanziamento non bastevole per le finalità di che trattasi)»*.

A tal riguardo, occorre far presente che l'articolo 1, comma 220 della legge di bilancio 2024, dispone che *«Per le finalità di cui ai commi 218 e 219 è autorizzata, per ciascuno degli anni 2024, 2025 e 2026, la spesa di 200 milioni di euro per il personale medico e di 80 milioni di euro per il personale sanitario del comparto sanità. Al predetto finanziamento accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente. Gli importi di cui all'allegato III alla presente legge costituiscono limite di spesa per ciascuna regione e provincia autonoma per le finalità di cui ai commi da 218 a 222»*.

Ai sensi del successivo comma 221, alla copertura degli oneri complessivi derivanti dal comma 220, pari a 280 milioni di euro, si provvede a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard, come rideterminato dal comma 217.

Dunque, la spesa complessiva di 280 milioni di euro è autorizzata allo scopo di finanziare l'incremento tariffario di cui all'articolo 11, comma 1, del decreto legge n. 34 del 2023, la cui proroga è disposta dai commi 218 e 219 fino al 31 dicembre 2026.

Alla luce di quanto premesso, si ritiene che ai fini dell'applicazione dell'imposta sostitutiva prevista dall'articolo 7 del *decreto*, non è rilevante l'origine delle fonti di finanziamento adoperate dall'*Istante* per la remunerazione delle prestazioni aggiuntive svolte dai propri dipendenti.

Con riferimento al secondo quesito posto dall'*Istante*, occorre evidenziare che l'articolo 7 del *decreto* in esame richiama espressamente le prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 89, comma 2, del CCNL Area Sanità - triennio 2019-2021 del 23

gennaio 2024 e all'articolo 7, comma 1, lettera *d*), del CCNL Comparto Sanità, triennio 2019-2021.

Pertanto, l'imposta sostitutiva prevista dall'articolo 7 del decreto legge n. 73 del 2024, trova applicazione sui compensi erogati per tutte le prestazioni aggiuntive oggetto del richiamato articolo 89, comma 2 e dell'articolo 7, comma 1, lettera *d*), dei Contratti collettivi nazionali applicabili rispettivamente alle categorie dei dirigenti medici e del personale sanitario del Comparto Sanità.

Il presente parere viene reso sulla base degli elementi e dei documenti presentati, assunti acriticamente così come illustrati nell'istanza di interpello, nel presupposto della loro veridicità e concreta attuazione del contenuto.

IL DIRETTORE CENTRALE AD INTERIM
(firmato digitalmente)