



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N. 146

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: Legge 15 dicembre 2023, n. 191 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 ottobre 2023, n. 145, recante misure urgenti in materia economica e fiscale, in favore degli enti territoriali, a tutela del lavoro e per esigenze indifferibili.

Cari Presidenti,

Si segnala per opportuna conoscenza che sulla Gazzetta Ufficiale n.293 del 16-12-2023 è stata pubblicata la legge indicata in oggetto di cui **si riportano di seguito le disposizioni di maggiore interesse così come illustrate nel dossier dei Servizi e degli Uffici del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati.**

Articolo 4-quater (Regime IVA prestazioni di chirurgia estetica)

L'articolo 4-quater estende l'esenzione IVA per le prestazioni sanitarie anche alle prestazioni sanitarie di chirurgia estetica rese alla persona volte a diagnosticare o curare malattie o problemi di salute ovvero a tutelare, mantenere o ristabilire la salute, anche psico-fisica, solo a condizione che tali finalità terapeutiche risultino da apposita attestazione medica.

In particolare l'articolo 4-quater prevede che, a decorrere dall'entrata in vigore della norma in esame, l'esenzione Iva - prevista per le prestazioni sanitarie dall'articolo 10, primo comma, n. 18), del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633 – si estenda alle prestazioni sanitarie di chirurgia estetica rese alla persona volte a diagnosticare o curare malattie o problemi di salute ovvero a tutelare, mantenere o ristabilire la salute, anche psico-fisica, solo a condizione che tali finalità terapeutiche risultino da apposita attestazione medica.

L'articolo 10, comma primo, n. 18 del D.P.R. IVA (n. 633 del 1972) individua, tra le prestazioni esenti dall'Iva, le prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione della persona rese nell'esercizio delle professioni e arti sanitarie soggette a vigilanza, ovvero individuate con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze. L'esenzione si applica anche se la prestazione sanitaria costituisce una componente di una prestazione di ricovero e cura resa alla persona ricoverata da un soggetto diverso da quelli di cui al numero 19) (da enti ospedalieri o da cliniche e case di cura convenzionate, nonché da società di mutuo soccorso con personalità giuridica e da enti del Terzo settore di natura non commerciale), quando tale soggetto a sua volta acquisti la

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Via Ferdinando di Savoia, 1 – 00196 Roma – Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 – e-mail: presidenza@fnomceo.it – C.F. 02340010582



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

suddetta prestazione sanitaria presso un terzo e per l'acquisto trovi applicazione l'esenzione di cui al presente numero; in tal caso, l'esenzione opera per la prestazione di ricovero e cura fino a concorrenza del corrispettivo dovuto da tale soggetto al terzo.

Si ricorda al riguardo che l'articolo 132 della Direttiva IVA (2006/112/CE) prevede che gli Stati membri dispongano alcune esenzioni a favore di attività di interesse pubblico. Tra di esse il paragrafo 1, lettera *b*) contempla l'ospedalizzazione e le cure mediche nonché le operazioni ad esse strettamente connesse, assicurate da enti di diritto pubblico oppure, a condizioni sociali analoghe a quelle vigenti per i medesimi, da istituti ospedalieri, centri medici e diagnostici e altri istituti della stessa natura debitamente riconosciuti. La lettera *c*) individua altresì, tra le prestazioni esenti, quelle mediche effettuate nell'esercizio delle professioni mediche e paramediche quali sono definite dallo Stato membro interessato.

La disposizione in esame appare finalizzata a superare, con una norma espressa e di rango primario, le questioni interpretative sorte sull'effettiva applicazione dell'Iva alle prestazioni di chirurgia estetica, anche alla luce dei documenti di prassi dell'Amministrazione fiscale e delle pronunce della giurisprudenza di legittimità. La Corte di Cassazione, nell'ordinanza n. 26906 del 13 settembre 2022 ha precisato che in tema di Iva, le prestazioni mediche e paramediche di chirurgia estetica si distinguono dalle prestazioni a contenuto meramente cosmetico e sono esenti da imposta (ex articolo 10, n. 18, Dpr n. 633/1972), nei limiti in cui sono finalizzate a trattare o curare persone che, a seguito di una malattia, di un trauma o di un handicap fisico congenito, subiscono disagi psico-fisici e, dunque, sono rivolte alla tutela della salute, gravando sul contribuente (e non sull'ufficio) l'onere di provare la sussistenza dei suddetti requisiti soggettivi e oggettivi. È necessario che il requisito soggettivo e quello oggettivo siano esplicitamente ed autonomamente identificabili al fine dell'applicazione dell'esenzione di cui all'articolo 10, primo comma, numero 18), del decreto IVA. Conseguentemente, sono agevolabili le sole prestazioni che, oltre ad essere eseguite nell'ambito di una prestazione medica, siano autonomamente qualificabili come "di diagnosi, cura e riabilitazione".

Il comma 2 precisa che resta fermo il trattamento Iva applicato alle prestazioni sanitarie di chirurgia estetica effettuate anteriormente all'entrata in vigore della presente disposizione, a prescindere dal verificarsi delle predette condizioni.

Articolo 9, commi 9, 11 e 12 (Sistema di finanziamento degli enti del Servizio sanitario regionale ed incremento del Fondo indennizzi per vaccinazioni obbligatorie)

L'articolo 9 interviene sul sistema di finanziamento degli enti del Servizio sanitario regionale. Il comma 9 prevede che le Regioni determinino il finanziamento dei propri enti sanitari, in modo da assegnare le relative quote con uno o più atti deliberativi, ivi comprese eventuali rimodulazioni del finanziamento fra gli enti stessi. Si introduce inoltre il principio che l'autonomia imprenditoriale degli enti sanitari che giuridicamente rivestono le forme di organismi pubblici economici (ASL, Aziende ospedaliere, IRCCS



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

pubblici e A.O.U.) sia attuata entro i limiti della normativa vigente per il coordinamento della finanza pubblica e per la garanzia dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA).

Il comma 11 incrementa di 50 milioni di euro le risorse del Fondo indennizzi per soggetti danneggiati dalle vaccinazioni obbligatorie ed il comma 12 prevede la corrispondente clausola di copertura finanziaria.

Articolo 13, comma 1 (*Rifinanziamento della Nuova Sabatini*)

L'articolo 13, al comma 1, rifinanzia di 50 milioni di euro per il 2023 la misura a sostegno degli investimenti produttivi delle micro, piccole e medie imprese, cd. Nuova Sabatini.

Il comma 1 dell'articolo 13, al fine di assicurare continuità alle misure di sostegno agli investimenti produttivi delle micro, piccole e medie imprese attuati ai sensi dell'articolo 2 del D.L. n. 69/2013 (L. n. 98/2013), istitutivo della cd. "Nuova Sabatini", autorizza la somma di 50 milioni di euro per l'anno 2023.

La nuova Sabatini sostiene l'acquisto, o l'acquisizione in *leasing*, da parte di micro, piccole e medie imprese (MPMI) di beni strumentali materiali - macchinari, impianti, beni strumentali d'impresa, attrezzature nuovi di fabbrica e *hardware* - o immateriali (*software* e tecnologie digitali) a uso produttivo e, in particolare, consente:

1) l'accesso a finanziamenti agevolati per gli investimenti in beni strumentali, anche mediante operazioni di *leasing* finanziario.

Il finanziamento deve essere:

- di durata non superiore a 5 anni
- tra 20.000 euro e i 4 milioni di euro
- interamente utilizzato per coprire gli investimenti ammissibili.

2) l'accesso ad un contributo statale in conto impianti per gli investimenti in questione, parametrato a un tasso di interesse annuo convenzionalmente assunto e pari al:

- 2,75% per gli investimenti ordinari
- 3,575% per gli investimenti in tecnologie digitali, compresi gli investimenti in big data, *cloudcomputing*, banda ultralarga, *cybersecurity*, robotica avanzata e meccatronica, realtà aumentata, manifattura 4D, Radio *frequencyidentification* (RFID) e in sistemi di tracciamento e pesatura dei rifiuti.

Articolo 18-bis (Proroghe in materia di lavoro agile)

L'articolo 18-bis proroga dal 31 dicembre 2023 al 31 marzo 2024 alcune disposizioni transitorie in materia di lavoro agile, relative sia al diritto di alcuni lavoratori al ricorso a tale istituto sia alla possibilità di svolgimento della prestazione in modalità agile anche attraverso strumenti informatici nella disponibilità del dipendente.

Più in particolare, la norma transitoria sul diritto allo svolgimento della prestazione in modalità agile, diritto subordinato alla condizione che tale modalità sia compatibile con le caratteristiche della prestazione, riguarda i lavoratori dipendenti del settore privato che abbiano almeno un figlio minore di anni 14, a condizione



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

che nel nucleo familiare non vi sia altro genitore beneficiario di strumenti di sostegno al reddito, in caso di sospensione o cessazione dell'attività lavorativa, e che non vi sia genitore non lavoratore.

La proroga concerne inoltre, come accennato, la disposizione secondo cui la prestazione in modalità agile può essere svolta anche attraverso strumenti informatici nella disponibilità del dipendente.

Articolo 22 (Modifiche all'articolo 12 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, in materia di informazioni relative alle nascite e ai decessi)

L'articolo 22 reca disposizioni funzionali a una più efficiente acquisizione delle informazioni relative alle nascite e ai decessi, redatte in forma di novella alla disciplina già vigente in materia. L'articolo in esame apporta alcune modifiche testuali all'articolo 12 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34.

Le modifiche in questione concorrono alla manovra di finanza pubblica attraverso la semplificazione delle procedure per la gestione informatica dei certificati di nascita e morte, determinando un efficientamento in termini di tempestività e completezza della gestione, anche statistica, delle relative informazioni, con conseguenti risparmi in termini di minori costi organizzativi e finanziari.

In base alla formulazione già vigente della disposizione oggetto di novella, le strutture sanitarie, i medici, i medici necroscopi o altri sanitari delegati inviano direttamente al Sistema Tessera Sanitaria del MEF i seguenti dati: avviso di decesso; certificato necroscopico; denuncia della causa di morte; attestazione di nascita; dichiarazione di nascita. La trasmissione dei predetti dati esonera i soggetti interessati dall'ulteriore invio ai Comuni dell'attestazione cartacea. Il Sistema Tessera Sanitaria rende immediatamente disponibili, senza registrazione, i dati di cui sopra: a) all'Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente (ANPR), per le finalità ordinarie di registrazione delle informazioni relative alle nascite e ai decessi; b) ai Comuni non ancora collegati all'Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente (ANPR), tramite posta elettronica certificata; c) all'Istituto nazionale di Statistica (ISTAT).

In conclusione, al fine di consentire un esame più approfondito della materia si allega il provvedimento indicato in oggetto (All. n. 1).

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE
Filippo Anelli

All.n.1

MF/CDL

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.Lgs 82/2005