

SENATO DELLA REPUBBLICA

----- XIX LEGISLATURA -----

6^a Commissione permanente

(FINANZE E TESORO)

***293^a seduta: martedì 24 febbraio 2026, ore 14,30**

294^a seduta: mercoledì 25 febbraio 2026, ore 9,30

ORDINE DEL GIORNO

SINDACATO ISPETTIVO

Interrogazione

IN SEDE REDIGENTE

Seguito della discussione dei disegni di legge:

1. TURCO – Riforma in materia di costituzione e funzionamento dell'aggregazione bancaria cooperativa, quale modello organizzativo di tutela istituzionale e di misurazione e gestione dei rischi – *Relatori alla Commissione* BORGHESI e CROATTI

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 4^a, della 5^a e della 9^a Commissione) (136)

2. ORSOMARSO e LIRIS – Modifiche alla legge 8 aprile 1983, n. 113, in materia di cessione di territori del demanio marittimo al comune di Praia a Mare – *Relatrice alla Commissione* TUBETTI

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 8^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali) (500)

3. CALANDRINI – Indennizzo per i beni perduti in Tunisia – *Relatore alla Commissione* MELCHIORRE

(Pareri della 1^a, della 3^a e della 5^a Commissione) (876)

4. BERGESIO e altri – Istituzione di una zona franca extradoganale montana per lo sviluppo economico della Valle di Susa – *Relatore alla Commissione* BORGHESI

(Pareri della 1^a, della 4^a, della 5^a, della 8^a, della 9^a, della 10^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali) (994)

5. BERGESIO e altri – Proposta per la promozione di progetti a impatto sociale sul territorio – *Relatrice alla Commissione* FREGOLENT

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 7^a, della 8^a, della 9^a e della 10^a Commissione) (1049)

6. Cristina TAJANI e altri – Misure per lo sviluppo e la diffusione delle imprese start-up innovative a vocazione sociale – *Relatore alla Commissione* BORGHESI

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 4^a, della 5^a, della 7^a, della 8^a, della 9^a, della 10^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali) (1235)

7. VERINI e altri – Disposizioni per il sostegno alle attività di vendita al dettaglio di giornali, riviste e periodici, mediante agevolazioni fiscali e contributive, riduzioni dei tributi locali, nonché misure di semplificazione per lo svolgimento di attività economiche accessorie – *Relatore alla Commissione* MELCHIORRE

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 7^a, della 8^a, della 9^a, della 10^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali) (1444)

8. MATERA e Anna Maria FALLUCCHI – Incentivi fiscali per il rientro in Italia dei pensionati che trasferiscono la residenza fiscale da Paesi non appartenenti all'Unione europea a piccoli comuni inclusi nelle aree individuate dalla Strategia nazionale per le aree interne – *Relatore alla Commissione* MELCHIORRE

(Pareri della 1^a, della 3^a, della 5^a e della 10^a Commissione) (1495)

9. RAPANI – Modifiche alla legge 8 aprile 1983, n. 113, in materia di cessione di territori del demanio marittimo al comune di Praia a Mare – *Relatore alla Commissione* ORSOMARSO

(Pareri della 1^a, della 5^a, della 8^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali) (1692)

IN SEDE CONSULTIVA SU ATTI DEL GOVERNO

Seguito dell'esame, ai sensi dell'articolo 139-bis del Regolamento, degli atti:

1. Schema di decreto legislativo recante disposizioni in materia di tributi regionali e locali e di federalismo fiscale regionale – *Relatore alla Commissione* GARAVAGLIA

(Parere al ministro per i Rapporti con il Parlamento, ai sensi degli articoli 1, 13 e 14 della legge 9 agosto 2023, n. 111) (n. 276)

2. Schema di decreto legislativo recante recepimento della direttiva (UE) 2024/2811 e adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni dell'articolo 1 del regolamento (UE) 2024/2809, per rendere i mercati pubblici dei capitali nell'Unione più attraenti per le società e facilitare l'accesso delle piccole e medie imprese ai capitali – *Relatore alla Commissione* ORSOMARSO

(Preve osservazioni della 4^a e della 5^a Commissione permanente)

(Parere al ministro per i Rapporti con il Parlamento, ai sensi degli articoli 1 e 13, commi 1, 2, 5 e 6, della legge 13 giugno 2025, n. 91) (n. 378)

INTERROGAZIONE ALL'ORDINE DEL GIORNO

TREVISI - Ai ministri dell'Economia e delle Finanze e della Salute

Premesso che:

l'art. 10, comma 1, n. 18), del decreto del Presidente della Repubblica n. 633 del 1972, in recepimento dell'art. 132, paragrafo 1, lettera c), della direttiva 2006/112/CE, dispone l'esenzione dall'imposta sul valore aggiunto (IVA) per "le prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona nell'esercizio delle professioni e arti sanitarie

soggette a vigilanza";

l'applicazione di tale regime di favore è subordinata alla compresenza di un requisito oggettivo, concernente la natura sanitaria della prestazione (diagnosi, cura e riabilitazione), e di un requisito soggettivo, relativo alla qualifica del prestatore, che deve esercitare una professione sanitaria o un'arte ausiliaria soggetta a vigilanza ai sensi dell'art. 99 del regio decreto n. 1265 del 1934 o individuata da apposito decreto ministeriale;

la giurisprudenza della Corte di giustizia dell'Unione europea ha costantemente affermato che l'esenzione mira a ridurre il costo delle cure sanitarie e a renderle più accessibili. A tal fine, il concetto di "prestazioni mediche" deve essere interpretato nel senso di ricomprendere tutti gli interventi volti a tutelare, mantenere o ristabilire la salute delle persone, inclusi quelli a carattere profilattico, essendo determinante lo scopo terapeutico della prestazione;

nel contesto dei servizi di assistenza domiciliare integrata (ADI), che rappresentano un livello essenziale di assistenza per la gestione di bisogni complessi di persone non autosufficienti, si assiste frequentemente all'erogazione di un pacchetto di servizi unitario da parte di società per conto delle aziende sanitarie locali. Tale pacchetto è composto da prestazioni rese da una pluralità di figure professionali;

in particolare, l'ADI si compone tipicamente di una prestazione sanitaria principale, resa da professionisti sanitari abilitati (medici, infermieri, fisioterapisti) e di prestazioni di supporto alla persona, rese da operatori sociosanitari (OSS);

si rileva un contrasto interpretativo in merito al regime applicabile alle prestazioni rese dagli operatori sociosanitari. Un orientamento più risalente dell'amministrazione finanziaria (si veda la risoluzione n. 128/E del 2011) sembrava includere le prestazioni degli OSS, se oggettivamente riconducibili alla cura della persona, nell'ambito dell'esenzione prevista per le prestazioni sanitarie dall'art. 10, comma 1, n. 18), del decreto del Presidente della Repubblica n. 633 del 1972;

più recenti documenti di prassi (si vedano risposta n. 90 del 2018 e risposta n. 163 del 2025) e alcuni orientamenti giurisprudenziali hanno adottato una linea interpretativa più restrittiva, escludendo le prestazioni degli OSS dall'esenzione di cui al n. 18), in quanto tali operatori non sarebbero riconducibili alle professioni sanitarie e parasanitarie normate. Tale impostazione comporta l'assoggettamento di tali prestazioni all'aliquota IVA ordinaria;

la situazione genera notevole incertezza operativa per le società che erogano servizi ADI, le quali sono costrette ad una scomposizione analitica del pacchetto di servizi offerto, applicando regimi IVA differenti alle singole componenti (esenzione per le prestazioni dei professionisti sanitari e imponibilità per quelle degli OSS);

tuttavia, la disciplina IVA e la giurisprudenza, sia unionale che nazionale, riconoscono il principio di "accessorietà", in base al quale una prestazione, che non costituisce per la clientela un fine a sé stante, ma il mezzo per fruire nelle migliori condizioni del servizio principale, segue lo stesso trattamento fiscale di quest'ultimo. Si configura una prestazione unica quando uno o più elementi costituiscono la prestazione principale, mentre altri elementi sono considerati accessori;

nel caso dell'ADI, le prestazioni dell'OSS (ad esempio assistenza per l'igiene, mobilitazione, supporto nell'assunzione di terapie) appaiono oggettivamente strumentali e funzionalmente connesse alla prestazione sanitaria principale, essendo parte integrante di un unico progetto di assistenza individuale (PAI) finalizzato alla cura e al benessere del paziente a domicilio. L'intervento dell'OSS, in questo contesto, non è un fine per il paziente, ma un mezzo per beneficiare appieno del piano di cura domiciliare;

il carattere accessorio delle prestazioni dell'OSS a quelle propriamente "sanitarie" trova puntuale conferma nel parere reso, su richiesta dell'Agenzia delle entrate, dal Ministero della salute con nota del 22 novembre 2018 n. 56436,

laddove si afferma che “L’Operatore Socio sanitario (...) si caratterizza per essere sprovvisto delle caratteristiche della professione sanitaria in senso proprio, per la mancanza di autonomia professionale, con funzioni accessorie e strumentali e per una formazione di livello inferiore” (parere citato nella risposta dell’Agenzia delle entrate a interpelli n. 163 del 19 giugno 2025 e n. 90 del 3 dicembre 2018);

l'applicazione del principio di accessorieta' comporterebbe che l'intero servizio ADI, inteso come prestazione complessa e unitaria, debba essere assoggettato al regime di esenzione previsto per la prestazione sanitaria principale, superando la frammentazione del trattamento fiscale delle singole componenti. Tale approccio appare coerente con la finalita' della norma di ridurre i costi della sanita' a carico del sistema pubblico e dei cittadini;

considerato che:

la mancanza di un indirizzo interpretativo chiaro e univoco da parte dell'amministrazione finanziaria genera una significativa incertezza giuridica per le imprese operanti nel settore dell'assistenza domiciliare, con il rischio di contenziosi e l'applicazione di trattamenti fiscali disomogenei sul territorio nazionale;

l'attuale orientamento, che impone l'assoggettamento a IVA delle prestazioni rese dagli OSS, pur essendo queste una componente essenziale e inscindibile del percorso di cura domiciliare, determina un aggravio dei costi per il servizio sanitario nazionale e, potenzialmente, per i cittadini, in contrasto con la ratio delle norme di esenzione volte a rendere più accessibili le cure sanitarie;

la natura complessa e unitaria del servizio ADI, finalizzato nel suo insieme alla cura e al mantenimento della salute della persona presso il proprio domicilio, suggerirebbe una valutazione complessiva della prestazione, la cui causa giuridica ed economica è unitaria e prevalentemente sanitaria,

si chiede di sapere:

se i Ministri in indirizzo, ciascuno per le proprie competenze, intendano confermare che, nell'ambito di un servizio unitario e complesso di assistenza domiciliare integrata erogato da una società per conto della ASL, le prestazioni fornite dagli operatori sociosanitari possano essere qualificate come accessorie rispetto alla prestazione sanitaria principale resa dai professionisti sanitari abilitati (medici, infermieri, fisioterapisti);

in caso affermativo, se non ritengano che, in applicazione del principio di accessorieta' di derivazione unionale, l'intero corrispettivo pattuito per il servizio di ADI, comprensivo della quota parte relativa alle prestazioni degli OSS, debba beneficiare del regime di esenzione IVA di cui all'articolo 10, comma 1, n. 18), del decreto del Presidente della Repubblica n. 633 del 1972;

quali iniziative urgenti intendano adottare per dirimere l'attuale stato di incertezza interpretativa, fornendo indirizzi chiari e univoci agli operatori del settore, alle aziende sanitarie locali e agli uffici dell'amministrazione finanziaria, al fine di garantire un'applicazione uniforme e corretta della normativa IVA, prevenire l'insorgere di contenziosi e non gravare di oneri impropri un servizio essenziale per la tutela della salute pubblica.

(n. 3-02363)