



**AUDIZIONE DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI
ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
ALLA COMMISSIONE PARLAMENTARE DI VIGILANZA
SULL'ANAGRAFE TRIBUTARIA**

**Indagine conoscitiva su “L'anagrafe tributaria nella
prospettiva di una razionalizzazione delle banche dati
pubbliche in materia economica e finanziaria.
Potenzialità e criticità del sistema nel contrasto
all'evasione fiscale”.**

Roma, 11 NOVEMBRE 2015

Illustre Presidente e Illustri Componenti della Commissione,

grazie per questo invito in audizione su una questione di estrema rilevanza e che profondamente sta preoccupando i medici italiani e i loro organi rappresentativi.

IL QUADRO LEGISLATIVO

Il quadro legislativo è costituito dall'art 3, comma 3, del D Lgs 175/2014 che dispone tra l'altro *“ai fini della elaborazione della dichiarazione dei redditi, ... gli iscritti all'Albo dei medici chirurghi e degli odontoiatri inviano al Sistema tessera sanitaria, secondo le modalità previste dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 26 marzo 2008, attuativo dell'articolo 50, comma 5-bis, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni, i dati relativi alle prestazioni erogate nel 2015 ad esclusione di quelle già previste nel comma 2, ai fini della loro messa a disposizione dell'Agenzia delle entrate. Le specifiche tecniche e le modalità operative relative alla trasmissione telematica dei dati sono rese disponibili sul sito internet del Sistema tessera sanitaria.”*

Il legislatore ha inoltre introdotto disposizioni sanzionatorie estremamente onerose. Infatti il comma 5-bis del D.Lgs. n. 175/2014 inserito dall'art. 23, comma 1, del D.Lgs. n. 158/15 prevede che *“in caso di omessa, tardiva o errata trasmissione dei dati di cui ai commi 3 e 4 si applica la sanzione di euro 100 per ogni comunicazione, in deroga a quanto previsto dall'articolo 12 del decreto legislativo 18 dicembre 1997, n. 472, con un massimo di euro 50.000. Nei casi di errata comunicazione dei dati la sanzione non si applica se la trasmissione dei dati corretti è effettuata entro i cinque giorni successivi alla scadenza, ovvero, in caso di segnalazione da parte dell'Agenzia delle Entrate, entro i cinque successivi alla segnalazione stessa. Se la comunicazione è correttamente trasmessa entro sessanta giorni dalla scadenza prevista, la sanzione è ridotta a un terzo con un massimo di euro 20.000”*.

L'art. 32 del D.Lgs. n. 158/15 recante *“Decorrenza degli effetti e abrogazioni”* prevede però che *“le disposizioni di cui al Titolo II del presente decreto si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2017”*. Il **disegno di legge n. 2111 (legge di stabilità 2016) all'art. 49, comma 1, lett c)**, *(Disposizioni di semplificazione per la dichiarazione precompilata) prevede che all'articolo 3, comma 4, dopo il primo periodo è aggiunto il seguente: “Nel caso di omessa, tardiva o errata trasmissione dei dati di cui al periodo precedente, si applica la sanzione prevista nell'articolo 78, comma 26, della legge 30 dicembre 1991, n. 413”*. Si rileva che una interpretazione letterale della norma sopraccitata presenta forti elementi di criticità in ordine alla decorrenza del quadro sanzionatorio.

L'art. 6, comma 3, del decreto 31 luglio 2015 del Ministero dell'economia e delle finanze concernente *“Specifiche tecniche e modalità operative relative alla trasmissione telematica delle spese sanitarie al Sistema Tessera Sanitaria, da rendere disponibili all'Agenzia delle entrate per la dichiarazione dei redditi precompilata”* dispone che *“ai sensi del comma 9 dell'art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326 e ai sensi del dPCM 26/3/2008, il Ministero della salute, le regioni e le province autonome e la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, per gli aspetti di propria competenza, trasmettono al*

Sistema TS, secondo le modalità di cui all'allegato disciplinare tecnico (Allegato A), l'elenco aggiornato delle strutture sanitarie e dei medici, ai fini della relativa abilitazione ai servizi telematici del Sistema TS per le finalità di cui al presente decreto”.

Si rileva infine che “de iure condendo” nel disegno di legge n. 2111 (legge di stabilità 2016) e in particolare nell’art. 49, comma 5, (Disposizioni di semplificazione per la dichiarazione precompilata) si prevede semplificazioni degli adempimenti fiscali per i soggetti tenuti a trasmettere i dati delle spese sanitarie e si dispone che si esonerano coloro che abbiano trasmesso i dati al Sistema Tessera Sanitaria dall’invio delle stesse informazioni nella comunicazione ai fini dello “spesometro”.

VALUTAZIONI GENERALI

Questa normativa, ancora una volta, impone ai medici di svolgere un’opera di surrogazione nei confronti di adempimenti fiscali che certamente non riguardano la loro mission di garanti del diritto alla tutela della salute sancito dall’art. 32 della Costituzione. Continua quindi l’opera di trasformazione del medico in un burocrate che deve dedicarsi a compiti amministrativi anche estremamente complessi con evidente sottrazione di tempo prezioso che dovrebbe essere dedicato alla tutela della salute e alla migliore promozione del rapporto medico-paziente. Ma vi è di più, in questo momento in cui il legislatore con l’uso strumentale, attraverso decretazione, ha distorto il concetto di appropriatezza prescrittiva, tendendo a negare l’autonomia al professionista, togliendogli qualsiasi ruolo decisionale all’interno del Servizio Sanitario Nazionale, si vengono a prevedere, corredati da un rilevante apparato sanzionatorio, compiti sempre più tecnico-contabili come già anche accaduto con la recente esperienza dell’obbligo dell’invio telematico dei certificati medici. La FNOMCeO, gli Ordini provinciali e tutti i medici e gli odontoiatri italiani hanno dato prova di saper rispondere con spirito di servizio ai nuovi adempimenti, pur trovandosi ad affrontare spesso difficoltà che li hanno avviliti e in alcuni casi demotivati.

In particolare questa ultima vicenda costituisce la classica goccia che fa traboccare il vaso anche perché nonostante alcune assicurazioni informali tutto si è svolto tenendo conto soltanto degli aspetti politici e tecnici senza una vera consultazione, se non puramente formale, dei rappresentanti dei medici e degli odontoiatri italiani.

Quello che offende maggiormente i medici è l’accecamento sanzionatorio per “punirli” di eventuali errori e ritardi burocratici in un Paese in cui molto raramente vengono colpiti gli errori e individuate le responsabilità. Non è possibile non ricordare con sofferenza anche le recenti esternazioni che in modo paradossale vorrebbero addebitare ai medici anche la responsabilità delle mancate vaccinazioni. In sostanza sembra quasi che di fronte a numerose dimostrazioni di disponibilità e responsabilità si sia individuato il vero soggetto “debole” cioè il medico che deve far fronte a responsabilità certamente lontane dalla sua cultura e formazione con l’aggiunta di sanzioni gravissime in grado di togliere la serenità a qualsiasi professionista.

ELEMENTI DI CRITICITA’ SPECIFICI

Gli adempimenti risultano essere gravosi e onerosi: le informazioni da trattare, conservare e comunicare sono infatti molto numerose, così come i documenti da produrre. I medici e le strutture sanitarie dovrebbero dotarsi in breve tempo di una struttura adeguata. A ciò si aggiunga che il STS coinvolge tutti gli iscritti all’Albo dei medici e a quello degli Odontoiatri

senza distinguo alcuno tra coloro che esercitano la professione per conto del SSN e coloro che la svolgono in regime libero professionale: questi ultimi non hanno alcun collegamento tecnico alla rete del STS e giammai sarebbero pronti per la imminente scadenza. Va anche segnalato che, in alcune realtà, in particolare in Regione Lombardia, anche i medici dipendenti e convenzionati, già connessi al STS per il tramite del sistema regionale SISS, non potranno utilizzare tale interfaccia per la trasmissione dati e non potranno quindi accreditarsi nei tempi brevi previsti dall'ordinamento. Inoltre tutti i professionisti inviano i dati fiscali con la scadenza dello spesometro e pertanto appare contrario ai principi di semplificazione della pubblica amministrazione tenere gli stessi dati e al contempo gravare dello stesso onere il medico tenuto all'invio. Un'inutile duplicazione che tra l'altro non rispecchia neppure la ratio legis volta al controllo della spesa pubblica sulla quale non gravano in alcun modo le prestazioni rese in regime libero professionale. Si segnala inoltre che gli stessi commercialisti cui dovrebbe essere delegata dai medici la parte tecnica sono allo stato nella obiettiva impossibilità di rispettare le date di scadenza e gli oneri organizzativi.

ONEROSITA' DEGLI ADEMPIMENTI

- Le informazioni da richiedere al contribuente, in fase di elaborazione del documento fiscale, risultano eccessivamente numerose, soprattutto nei casi (molto frequenti) in cui il paziente sostenga la spesa in favore dei figli fiscalmente a carico.
- La complessità della raccolta informazioni si tradurrebbe, per il medico/struttura, in un adempimento oneroso e insostenibile.
 - Al fine di espletare correttamente questo adempimento, il medico dovrebbe dotarsi di una struttura adeguata (in termini di software, documentazione apposita, procedure) che richiederebbe investimenti piuttosto rilevanti.
 - È previsto che la trasmissione dei dati di spesa da parte dei medici al Sistema TS dovrà avvenire entro e non oltre il 15.01.2016: la procedura, così come è attualmente impostata, non consente il rispetto di questa scadenza.
- Si riscontrano problemi dal punto di vista legale; infatti se, a seguito della trasmissione dei dati da parte del medico, l'Agenzia dell'entrate irroga una sanzione al contribuente, verrebbe ad essere compromesso il rapporto medico-paziente.
- *Occorre considerare che il medico non è in grado di esprimere un giudizio in merito alla detraibilità delle spese sanitarie, compito che spetta, invece, al consulente fiscale. Il medico può esclusivamente fornire all'Agenzia Entrate informazioni riguardanti il codice fiscale e la tipologia di prestazione resa.*
- *L'adempimento richiesto ai medici, in questa occasione, non si sostanzia in una semplice rielaborazione dei dati raccolti: il medico deve infatti approfondire ciascun caso specifico e raccogliere ulteriori informazioni rispetto a quelle normalmente trattate per la predisposizione delle fatture. È poi necessario considerare che, a parte le grandi strutture sanitarie, la maggior parte dei medici, in relazione a volumi d'affari non particolarmente elevati, gode di alcune semplificazioni fiscali quali la possibilità di utilizzare documenti riepilogativi. Il documento riepilogativo consente di registrare le fatture attive e passive attraverso un documento unico, nel quale devono essere indicati i numeri delle fatture a cui si riferisce, l'ammontare*

complessivo delle operazioni. Il medico che si è avvalso di tali semplificazioni non ha raccolto in un sistema contabile le informazioni richieste dal decreto e deve reinserire manualmente tutti i dati del 2015.

- *L'adempimento richiesto si sostanzia in una modifica di fatto di una norma tributaria con effetto retroattivo. Proprio il divieto di retroattività della norma tributaria dovrebbe escludere l'applicazione dei predetti adempimenti per l'anno 2015, dal momento che i medici dovrebbero ripetere con modalità diverse gli adempimenti tributari del 2015.*
- *Non sono ancora disponibili software che consentano la trasmissione automatica delle fatture al momento del loro rilascio e l'acquisizione di tali software, comunque, rappresenterebbe un onere ulteriore a carico del medico.*

PROBLEMI DI TUTELA DELLA PRIVACY/OPPOSIZIONE DEL PAZIENTE

Si rilevano poi responsabilità in termini di Privacy nei rapporti professionista/paziente e professionista/Agenzia delle Entrate.

Basti pensare che tutte le persone che ricevono una prestazione sanitaria devono essere adeguatamente informate sulle modalità di funzionamento del sistema e sui propri diritti, incluso quello di *opporsi al trattamento dei dati riferibili alle spese mediche*. Quest'ultima previsione implica che è onere del medico assicurarsi che il contribuente sia consapevole del meccanismo di trasmissione dei dati, nonché individuare un adeguato sistema informativo.

Il problema assume rilievo ulteriore per i familiari a carico. Il Provvedimento Agenzia Entrate del 31.07.2015, infatti, prevede che l'opposizione all'utilizzo delle spese sanitarie e dei rimborsi possa essere esercitata direttamente dall'assistito che abbia compiuto i sedici anni d'età.

Se l'assistito è un familiare a carico, i dati relativi alle spese e ai rimborsi per i quali ha esercitato l'opposizione *non* sono visualizzabili dai soggetti a cui risulta a carico (ad es. coniuge, genitore,...) e tale circostanza deve essere chiaramente enunciata agli interessati, secondo quanto previsto dall'Ufficio del Garante per la Protezione dei Dati Personali.

Nel caso in cui, invece, l'interessato non manifesti tale opposizione, le informazioni contabili confluiranno nella dichiarazione dei redditi precompilata dall'Agenzia delle entrate, risultando così accessibili e consultabili da parte dei soggetti a cui l'interessato risulti fiscalmente a carico.

E' quindi evidente la difficoltà di gestire questa procedura, soprattutto nei casi più delicati: in fase di accesso alla dichiarazione precompilata, il genitore potrebbe infatti venire a conoscenza di dati sensibili, con conseguenze evidenti.

Vi è infine da considerare la gestione dei casi particolari e tuttavia frequenti, per i quali il meccanismo di trasmissione del dato evidenzia, ad oggi, alcune lacune, per consentire la comunicazione delle informazioni all'Agenzia dell'entrate in modo corretto.

I casi più frequenti sono tre:

- 1. Spese sanitarie sostenute per figli e familiari a carico*
- 2. Spese sanitarie sostenute per familiari non a carico affetti da patologie esenti*
- 3. Spese mediche e di assistenza sostenute per persone con disabilità, sostenute per familiari, anche non fiscalmente a carico*

Per quanto riguarda il punto **1.**, la normativa tributaria prevede che:

- Quando l'onere è sostenuto per i familiari a carico la detrazione o la deduzione spetta al contribuente al quale è intestato il documento che certifica la spesa;
- Se, invece, il documento è intestato al figlio fiscalmente a carico, qualora i genitori intendano ripartire le spese in misura diversa dal 50 per cento, devono annotare nel documento comprovante la spesa la percentuale di ripartizione.

Se uno dei due coniugi è fiscalmente a carico dell'altro, quest'ultimo può sempre considerare l'intera spesa sostenuta.

E' evidente la difficoltà di coniugare tali previsioni con l'obbligo di cui stiamo trattando.

Per quanto riguarda le ipotesi **2.** e **3.**, invece, i dati richiesti ai fini della corretta imputazione della spesa sanitaria NON sono in possesso dell'Agenzia Entrate. Ciò rileva in quanto, trattandosi di informazione difficilmente processabile da parte dell'AE, è elevata la possibilità di contenzioso con l'Agenzia dell'entrate stessa e risultano delicati i profili di responsabilità per il professionista.

Una possibile soluzione potrebbe essere quella di modificare e semplificare le norme del Testo Unico che regolano il trattamento fiscale delle spese sostenute per familiari a carico. Queste norme sono state formulate considerando una astratta concezione di equità del carico tributario e, per questo motivo, non consentono di trasmettere agevolmente i dati richiesti al Sistema Tessera Sanitaria.

Quest'ultimo fine potrebbe essere più efficacemente perseguito se il titolare della prestazione sanitaria, nei casi sopra indicati, potesse indicare autonomamente il soggetto a cui imputare la detrazione fiscale perché se ne è fatto materialmente carico.

SOLUZIONI PRATICABILI

Esistono alcune soluzioni semplici e praticabili che l'Amministrazione Finanziaria potrebbe considerare per facilitare l'adempimento posto a carico dei medici, ovvero:

- *eliminare l'obbligo di trasmissione dei dati per l'anno 2015, anche nella forma semplificata dello spesometro, considerando comunque validi, al fine della dichiarazione precompilata, i dati dei medici che, alla scadenza prevista, abbiano effettuato la trasmissione delle informazioni richieste (facoltà in luogo di un obbligo, almeno rispetto ai dati 2015)*
- *semplificare e limitare le informazioni da raccogliere*
- *prevedere che, per le prestazioni erogate nei confronti di soggetti maggiori di sedici anni, sia lo stesso soggetto a dover esprimere la propria volontà di comunicare la spesa sostenuta: invertire l'automatismo, ossia, senza una specifica richiesta, il dato dei pazienti di età compresa tra 16 e 18 anni non è trasmesso.*

Senza un intervento di revisione dei criteri di raccolta e trasmissione delle informazioni sanitarie c'è il rischio concreto di una errata elaborazione dei dati fiscali. Questo significherebbe dare l'ennesima prova di disordine amministrativo che danneggia i contribuenti perché provoca errori, pone oneri a carico di una categoria professionale che non ha gli strumenti per adempiere alla previsione di legge e viola la privacy di troppi cittadini.

Per fare un buon lavoro che sia utile per i cittadini e per la Pubblica Amministrazione, occorre che questa si cali nelle reali condizioni di lavoro dei medici per comprendere come equilibrare l'esigenza di raccolta delle informazioni con la reale capacità organizzativa dei soggetti in capo ai quali viene posto l'onere di raccolta dei dati.

L'Amministrazione, quando non è capace di un atteggiamento aperto e costruttivo, diventa ottusa burocrazia nemica dei cittadini.

CONCLUSIONI

Illustre Presidente ed illustri Componenti della Commissione, l'insieme delle considerazioni esposte evidenzia l'oggettiva impossibilità di dare attuazione da parte dei medici, degli Ordini provinciali e della Federazione nazionale agli adempimenti previsti dalla normativa così come attualmente emanata con particolare riferimento al rispetto della scadenza del 16 gennaio 2016: in particolare ad oggi il tavolo tecnico non ha definito tutti gli aspetti necessari all'adempimento e i soggetti titolari di partita iva che non inviano al STS (Sistema Tessera Sanitaria) o non vi possono accedere senza specifico ulteriore accreditamento per tale funzione sono di fatto impossibilitati ad adempiere in tempo utile a quanto richiesto dalla normativa, anche in assenza di specifici software in grado di provvedere all'invio automatico. Si rileva con forza che qualsiasi apertura di collaborazione deve essere

subordinata alla preliminare abrogazione dell'attuale apparato sanzionatorio posto a carico dei medici italiani.