

#SAVETHEDATE

Tavola rotonda

IVA OCCULTA: COME REPERIRE MAGGIORI RISORSE PER IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE?

Il recepimento della nuova Direttiva sulle aliquote un'occasione da non sprecare

20 FEBBRAIO 2024

Dalle ore 14.00 alle ore 20.00

Sala Perin Del Vaga

Palazzo Baldassini

Via delle Coppelle 35, Roma

Co.Ne.Fi.

Comitato per la neutralità
fiscale nei settori sanitario,
universitario e della ricerca

comitato.neutralitafiscale@gmail.com

Partecipano:

Lucia Albano (Ministero dell'Economia e delle Finanze)

Fabio Angelini (Università Telematica NETTUNO)

Giovanni Bianchi (CONEFI)

Elisabetta Biondi (CONEFI)

Alessio D'Amato (Regione Lazio)

Tiziana Frittelli (Federsanità)

Maurizio Leo (Ministero dell'Economia e delle Finanze)

Francesco Montanari (Università di Pescara)

Walter Ricciardi (Università Cattolica, Roma)

Lorenzo Terranova (CONEFI)

“L’elenco delle esenzioni di cui all’art. 13 della sesta direttiva rappresenta in un certo senso un fossile di un’era precedente, essendo stato adottato in un contesto sociale, economico e scientifico attualmente vecchio di circa quarant’anni e non avendo mai subito modifiche sostanziali”

(Conclusioni dell’Avvocato Generale presso la Corte di giustizia dell’Unione europea, Eleanor Sharpston, 10 settembre 2009, Causa C-262/08)

L’IVA occulta è conseguenza dell’attuale **sistema di esenzione IVA per i servizi resi dal sistema sanitario**. Introdotta in tempi caratterizzati da bassa pervasività tecnologica e prevalente autoproduzione da parte delle organizzazioni dedicate, l’esenzione rappresentava la concessione del massimo beneficio IVA nonostante la speculare indeducibilità dell’IVA sugli acquisti di beni e servizi allora molto limitati. Oggi la crescente necessità di avvalersi di attrezzature e macchinari medici e diagnostici sempre più avanzati e acquisiti tramite forme contrattuali differenziate, ha **vanificato la concessione del massimo beneficio**, ingenerando per tutta la filiera **distorsioni sia in termini di oneri fiscali sia in termini di scelte organizzative**.

Questo fenomeno incide negativamente sul settore sanitario tanto sul fronte degli investimenti, dove **l’incidenza raggiunge oggi il 22% nelle attrezzature anche tecnologicamente più avanzate**, quanto sulla **gestione corrente**, dove l’incidenza è stimata comunque **in misura superiore a quella dell’aliquota ridotta** e cresce con l’introduzione di tecnologia ed esternalizzazione ostacolando di più quindi le strutture di eccellenza.