



RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 3

N.B. I resoconti stenografici delle sedute di ciascuna indagine conoscitiva seguono una numerazione indipendente.

10^a COMMISSIONE PERMANENTE (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

INDAGINE CONOSCITIVA SULLE FORME INTEGRATIVE DI PREVIDENZA E DI ASSISTENZA SANITARIA NEL QUADRO DELL'EFFICACIA COMPLESSIVA DEI SISTEMI DI *WELFARE* E DI TUTELA DELLA SALUTE

28^a seduta (antimeridiana): giovedì 2 febbraio 2023

Presidenza della vice presidente CANTÙ

INDICE**Audizione di rappresentanti dell'Agenzia delle entrate**

* PRESIDENTE	Pag. 3, 9, 10 e <i>passim</i>	CLAPS	Pag. 4, 11
MAGNI (<i>Misto-AVS</i>)	10		
MANCINI (<i>FdI</i>)	9, 10		
RUSSO (<i>FdI</i>)	10		
ZULLO (<i>FdI</i>)	10		

N.B. L'asterisco accanto al nome riportato nell'indice della seduta indica che gli interventi sono stati rivisti dagli oratori

Sigle dei Gruppi parlamentari: Azione-Italia Viva-RenewEurope: Az-IV-RE; Civici d'Italia-Noi Moderati (UDC-Coraggio Italia-Noi con l'Italia-Italia al Centro)-MAIE; Cd'I-NM (UDC-CI-Nci-IaC)-MAIE; Forza Italia-Berlusconi Presidente-PPE: FI-BP-PPE; Fratelli d'Italia: FdI; Lega Salvini Premier-Partito Sardo d'Azione: LSP-PSd'Az; Movimento 5 Stelle: M5S; Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista: PD-IDP; Per le Autonomie (SVP-Patt, Campobase, Sud Chiama Nord): Aut (SVP-Patt, Cb, SCN); Misto: Misto; Misto-ALLENZA VERDI E SINISTRA: Misto-AVS.

Interviene, in rappresentanza dell’Agenzia delle entrate, la dottoressa Patrizia Claps, direttrice centrale persone fisiche, lavoratori autonomi ed enti non commerciali, accompagnata dalla dottoressa Carla Coppola, responsabile dell’ufficio consulenza imposte dirette.

I lavori hanno inizio alle ore 9.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi dell’articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata richiesta l’attivazione dell’impianto audiovisivo a circuito chiuso, nonché la trasmissione televisiva sui canali *web* e satellitare del Senato della Repubblica, e che la Presidenza ha fatto preventivamente conoscere il proprio assenso. Poiché non vi sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

Avverto inoltre che, previa autorizzazione del Presidente del Senato, la pubblicità della seduta odierna è assicurata anche attraverso il resoconto stenografico.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione di rappresentanti dell’Agenzia delle entrate

PRESIDENTE. L’ordine del giorno reca il seguito dell’indagine conoscitiva sulle forme integrative di previdenza e di assistenza sanitaria nel quadro dell’efficacia complessiva dei sistemi di *welfare* e di tutela della salute, sospeso nella seduta del 26 gennaio.

È oggi prevista l’audizione di rappresentanti dell’Agenzia delle entrate.

In rappresentanza dell’Agenzia sono presenti, e ringrazio per la disponibilità, la dottoressa Patrizia Claps, direttrice centrale persone fisiche, lavoratori autonomi ed enti non commerciali, e la dottoressa Carla Coppola, responsabile dell’ufficio consulenze e imposte dirette. A entrambe chiedo, se è possibile, di contenere le rispettive esposizioni, diciamo, entro i 15 minuti.

Infine, data l’importanza della tematica in trattazione e dell’incidenza dei temi di cui siete esperte rispetto all’impatto degli sgravi fiscali sui fondi sanitari integrativi che, come sappiamo, sono stati messi a regime da oltre dieci anni, sono certa che nella vostra relazione avrete modo di darci contezza di elementi di dettaglio utili agli approfondimenti per cui questa indagine è stata promossa.

Vi ringrazio e vi do la parola, secondo l'ordine che ritenete più appropriato.

CLAPS. Signora Presidente, onorevoli senatori, desidero innanzitutto ringraziare questa Commissione per l'opportunità data all'Agenzia delle entrate di fornire il proprio contributo nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulle forme integrative di previdenza e di assistenza sanitaria, illustrando le disposizioni fiscali in materia di spesa sanitaria sostenuta dai contribuenti, nonché taluni aspetti sulle forme integrative di previdenza e di assistenza sanitaria che coinvolgono direttamente l'attività dell'Agenzia delle entrate e che riguardano in particolare l'applicazione delle agevolazioni fiscali previste per le predette spese sanitarie, nonché per la contribuzione alle varie forme di sanità integrativa.

Nel testo unico delle imposte sui redditi sono infatti previste specifiche disposizioni che consentono la deduzione dal reddito complessivo o la detrazione dall'imposta lorda delle persone fisiche delle spese sanitarie sostenute dai contribuenti; la deduzione, la detrazione o l'esclusione dal reddito dei contributi versati ai fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale e dei contributi di assistenza sanitaria versati dal datore di lavoro o dal lavoratore a enti o casse aventi esclusivamente fini assistenziali, nonché dei contributi associativi versati dai soci alle società di mutuo soccorso. La normativa fiscale prevede inoltre la possibilità di convertire un determinato ammontare dei premi di risultato collegati ad incrementi di produttività, redditività, qualità, efficienza ed innovazione in contributi di assistenza sanitaria versati ad enti e casse aventi esclusivamente fine assistenziale (il cosiddetto *welfare* aziendale), che altrimenti sarebbero stati assoggettati ad imposta sostitutiva.

Venendo alle previsioni relative alla spesa sanitaria fiscalmente agevolata, ricordo che l'articolo 15, comma 1, lettera *c*), del testo unico delle imposte sui redditi prevede la detrazione, ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche, del 19 per cento delle spese sanitarie sostenute dal contribuente per la parte che eccede la franchigia, attualmente pari a 129,11 euro. Dette spese sono sostenute esclusivamente per spese mediche generiche e di assistenza specifica diverse da quelle indicate nell'articolo 10, comma 1, lettera *b*), dello stesso testo unico delle imposte sui redditi e dalle spese chirurgiche per prestazioni specialistiche e per protesi dentarie e sanitarie in genere. Tali spese sono detraibili anche se sostenute nell'interesse di familiari fiscalmente a carico, tra gli altri il coniuge, l'altra parte nell'unione civile, i figli.

Sono inoltre detraibili le spese sanitarie sostenute nell'interesse di familiari affetti da patologie che danno diritto all'esenzione dal *ticket* sanitario, anche se non fiscalmente a carico.

La riferibilità della spesa alla patologia esente deve risultare da documentazione medica o da autocertificazione sottoscritta dal familiare affetto dalla patologia. Le patologie, malattie croniche e invalidanti che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie correlate, sono individuate dal decreto del Ministero della sanità

28 maggio 1999, n. 329, successivamente modificato, e dal regolamento delle malattie rare, adottato sempre dal Ministero della sanità con decreto 18 maggio 2001, n. 279. In tali decreti, tra l'altro, sono anche individuate, per ciascuna patologia, le correlate prestazioni che godono dell'esenzione.

In merito all'individuazione delle spese sanitarie detraibili, occorre dunque far riferimento a provvedimenti del Ministero della salute che individuano le specialità farmaceutiche, le protesi e le prestazioni specialistiche.

La detrazione, nella misura, come detto, del 19 per cento, spetta anche per le spese riguardanti i mezzi necessari all'accompagnamento, alla deambulazione, alla locomozione e al sollevamento e quelle per sussidi tecnici e informatici rivolti a facilitare l'autosufficienza e la possibilità d'integrazione delle persone con disabilità. Tale detrazione spetta sull'intero importo della spesa sostenuta, senza pertanto applicare alcuna franchigia, e può essere fruita anche dal familiare del diversamente abile che ne ha sostenuto la spesa.

Ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera *b*), del testo unico delle imposte sui redditi (TUIR), inoltre, sono interamente deducibili dal reddito complessivo le spese mediche generiche, vale a dire prestazioni rese da un medico generico, acquisto di farmaci o medicinali, e di assistenza specifica sostenuta dai diversamente abili, nel caso di grave e permanente invalidità o menomazione.

Rientrano nelle spese di assistenza specifica anche le prestazioni rese dal personale paramedico abilitato, ad esempio infermieri professionali, ovvero da personale autorizzato ad effettuare prestazioni sanitarie specialistiche, ad esempio prelievi ai fini di analisi, applicazioni con apparecchiature elettromedicali, esercizio di attività riabilitativa. Le spese mediche generiche e di assistenza specifica sono interamente deducibili dal reddito complessivo, anche se sostenute da familiari dei diversamente abili e anche se questi non sono fiscalmente a carico.

Passando ai contributi versati ai fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale, l'articolo 10, comma 1, lettera *e-ter*) del testo unico delle imposte sui redditi prevede la deduzione dal reddito complessivo dei contributi versati ai fondi sanitari integrativi del Servizio sanitario nazionale istituiti o adeguati ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. Le prestazioni che possono erogare detti fondi sono individuate dal medesimo articolo 9. Si tratta, in particolare, delle prestazioni aggiuntive non comprese nei livelli essenziali e uniformi di assistenza erogate da professionisti e strutture accreditate, di prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale comprese nei livelli uniformi ed essenziali di assistenza per la sola quota posta a carico dell'assistito, inclusi gli oneri per l'accesso alle prestazioni erogate in regime di libera professione intramuraria e per la fruizione dei servizi alberghieri; su richiesta dell'assistito, di prestazioni sociosanitarie erogate in strutture accreditate residenziali e semiresidenziali o in forma domiciliare, per la quota posta a carico dell'assistito.

Con il decreto ministeriale 31 marzo 2008 sono stati inoltre definiti ulteriori ambiti di intervento, tra i quali, a titolo esemplificativo, le prestazioni di assistenza odontoiatrica non comprese nei livelli essenziali di assistenza per la prevenzione, cura e riabilitazione di patologie odontoiatriche.

I contributi versati a detti fondi sono deducibili per un importo annuo complessivamente non superiore ad un limite attualmente oggi previsto, pari a 3.615,20 euro. Alla determinazione della somma massima deducibile concorrono anche i versamenti eseguiti dai lavoratori dipendenti e assimilati, nonché dai loro datori di lavoro, agli enti e casse aventi esclusivamente fini assistenziali, nonché i contributi di assistenza sanitaria versati nell'interesse dei familiari fiscalmente a carico, ai sensi dell'articolo 12 del testo unico delle imposte sui redditi.

Passando agli enti e alle casse aventi esclusivamente fine assistenziale, ricordo che l'articolo 51, comma 2, lettera *a*), del testo unico delle imposte sui redditi stabilisce che non concorrono alla formazione del reddito da lavoro dipendente i contributi di assistenza sanitaria versati dal datore di lavoro o dal lavoratore in esecuzione di contratti, accordi o regolamenti aziendali a casse ed enti aventi esclusivamente fine assistenziale che operino negli ambiti di intervento stabiliti con il citato decreto del Ministero della salute 31 marzo 2008. L'importo che non concorre alla formazione del reddito da lavoro dipendente non può essere superiore complessivamente al limite attualmente previsto di 3.615,20 euro. Ai fini del calcolo di tale limite si tiene conto anche dei contributi di assistenza sanitaria versati ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera *e-ter*) del testo unico delle imposte sui redditi.

Tali contributi non concorrono alla formazione del reddito da lavoro dipendente nei limiti e alle condizioni previste, anche qualora siano versati in favore dei familiari, sia a carico che non a carico del dipendente. Possono versare i contributi di assistenza sanitaria anche i pensionati (quindi ex lavoratori dipendenti) a condizione che la cassa consenta loro di conservare l'iscrizione dopo la cessazione del rapporto di lavoro, continuando a corrispondere in proprio il contributo previsto, senza alcun onere a carico del datore di lavoro. Tali contributi non concorrono alla formazione del reddito anche se versati da lavoratori in quiescenza, sempre che rispondenti alle previsioni di contratto, accordo o regolamento aziendale, stante l'equiparazione dei redditi da pensione ai redditi da lavoro dipendente.

Agevolazioni fiscali sono altresì previste per la contribuzione alle società di mutuo soccorso; in particolare, il codice del terzo settore, all'articolo 83, disciplina la detrazione dall'imposta lorda dei contributi associativi versati dai soci alle società di mutuo soccorso che operano esclusivamente nei settori indicati dall'articolo 1 della relativa legge istitutiva, al fine di assicurare ai soci un sussidio e un aiuto alle loro famiglie nei casi di malattia, di inabilità al lavoro o di vecchiaia, ovvero in caso di decesso. Ai sensi dell'articolo 1 della legge istitutiva (legge n. 3818 del 15 aprile 1886), le società di mutuo soccorso che non hanno finalità di

lucro, ma perseguono finalità di interesse generale sulla base del principio costituzionale di sussidiarietà orizzontale, possono svolgere, esclusivamente in favore dei soci e dei loro familiari conviventi, una o più delle seguenti attività: erogazione di trattamenti e prestazioni sociosanitarie in caso di infortunio, malattia e invalidità al lavoro, nonché in presenza di inabilità temporanea o permanente; erogazione di sussidi in caso di spese sanitarie sostenute dai soci per la diagnosi o la cura delle malattie e degli infortuni; erogazione di servizi di assistenza familiare o di contributi economici e familiari dei soci deceduti; erogazione di contributi economici e di servizi di assistenza ai soci che si trovano in condizioni di gravissimo disagio economico a seguito dell'improvvisa perdita di fonti reddituali personali e familiari e in assenza di provvidenze pubbliche.

Le attività di erogazione di trattamenti e prestazioni sociosanitarie nei casi di infortunio e di erogazione di sussidi in caso di spese sanitarie sostenute dai soci possono essere svolte anche attraverso l'istituzione o la gestione di fondi integrativi sanitari, di cui all'articolo 9 del decreto legislativo n. 502 del 1992.

Gli ambiti di intervento degli enti, delle casse e delle società di mutuo soccorso aventi esclusivamente fine assistenziale che non rientrano nell'ambito di operatività del Servizio sanitario nazionale comprendono tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie da essi assicurate, nonché i costi di compartecipazione sostenuti dai cittadini per la fruizione delle prestazioni del Servizio sanitario nazionale e gli oneri per l'accesso alle prestazioni erogate in regime di libera professione intramuraria.

Passando al tema relativo alla conversione dei premi di risultato, ricordo che la legge di bilancio 2017 ha previsto la detrazione dei premi di risultato collegati a incrementi di produttività, redditività, qualità, efficienza ed innovazione, qualora siano versati dal datore di lavoro su richiesta del dipendente come i contributi alle casse e agli enti aventi fini assistenziali. Pertanto, i contributi versati ad enti e casse aventi esclusivamente fine assistenziale in sostituzione di premi di risultato non concorrono alla formazione del reddito di lavoro dipendente, anche se aggiuntivi ai contributi già versati dal datore di lavoro o dal lavoratore.

In altri termini, come illustrato nella circolare n. 5 del 29 marzo 2018 dell'Agenzia delle entrate, all'importo di 3.615,20 euro può aggiungersi l'ulteriore importo di contributi esclusi dal reddito nel limite di 3.000 euro in relazione ai premi convertiti. Tale importo è elevato a 4.000 euro in caso di premi erogati da aziende che abbiano adottato forme di coinvolgimento paritetico dei lavoratori nell'organizzazione del lavoro sulla base di contratti stipulati entro il 24 aprile 2017.

Ai sensi dell'articolo 15, comma 1, lettera c), del testo unico delle imposte sui redditi, inoltre, si considerano rimaste a carico del contribuente anche le spese rimborsate per effetto di contributi o premi di assicurazione da lui versati e per i quali non spetta la detrazione d'imposta o che non sono deducibili dal suo reddito complessivo, né dai redditi che concorrono a formarlo. Si considerano altresì rimaste a carico del contribuente le spese rimborsate per effetto di contributi o premi che, pur es-

sendo versati da altri, concorrono a formare il suo reddito. Si considerano rimaste a carico anche le spese sanitarie rimborsate, qualora i premi non abbiano determinato alcun beneficio fiscale in termini di detrazione d'imposta o di esclusione dal reddito; qualora invece i predetti contributi e premi diano diritto alla detrazione dall'imposta o siano deducibili dal reddito complessivo e non concorrano alla formazione del reddito da lavoro dipendente, le spese sanitarie sostenute e rimborsate per effetto dell'iscrizione a detti fondi non consentono alcuna detrazione. Non assume, peraltro, rilievo la circostanza che il contribuente si sia o meno effettivamente avvalso delle detrazioni e delle deduzioni spettanti per i contributi ai premi in parola. Nel caso in cui il rimborso sia inferiore alla spesa sostenuta, la detrazione o deduzione è calcolata sulla parte non rimborsata.

Non si considerano rimaste a carico del contribuente, tra l'altro, le spese rimborsate a fronte di contributi per assistenza sanitaria versati dal sostituto d'imposta o dallo stesso contribuente a enti e casse aventi esclusivamente fine assistenziale, in conformità a disposizioni di contratto o di accordo di regolamento aziendale che, come precisato, fino al tetto massimo di 3.615,20 euro non hanno concorso a formare il reddito imponibile. Nell'ipotesi in cui i contributi versati risultino di ammontare superiore a tale importo, è possibile portare in detrazione o deduzione, oltre alla somma non rimborsata, anche una quota parte di quella rimborsata, calcolata sulla base della percentuale risultante dal rapporto tra i contributi versati in eccedenza rispetto al più volte richiamato limite e il totale dei contributi versati. Il medesimo principio si applica anche nell'ipotesi di contributi associativi versati alle società di mutuo soccorso.

Passando alla comunicazione dei dati ai fini della dichiarazione precompilata, ricordo che, a partire dall'anno d'imposta 2015, ai fini dell'elaborazione della dichiarazione dei redditi da parte dell'Agenzia delle entrate, nonché dei controlli sugli oneri deducibili e sugli oneri detraibili, entro il 28 febbraio di ciascun anno gli enti, le casse e le società di mutuo soccorso aventi esclusivamente fine assistenziale e i fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale iscritti nell'apposita anagrafe trasmettono all'Agenzia delle entrate, per tutti i soggetti del rapporto, una comunicazione contenente i dati relativi alle spese sanitarie elaborate per effetto dei contributi versati di cui alla lettera *a*) del comma 2 dell'articolo 51 del testo unico delle imposte sui redditi e di quelli di cui alla lettera *e-ter*) del comma 1 dell'articolo 10.

Non vanno comunicati all'Agenzia delle entrate, invece, i dati relativi alle spese sanitarie rimborsate per effetto di contributi che non hanno attribuito alcun beneficio fiscale in termini di detrazione d'imposta o di esclusione dal reddito. I predetti soggetti comunicano, inoltre, i contributi per i quali opera la deducibilità ai sensi delle disposizioni sopra indicate, anche per l'importo eccedente il limite di deducibilità previsto dalle stesse disposizioni. Gli enti e le casse aventi esclusivamente fine assistenziale, i fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale e gli altri fondi comunque denominati trasmettono, quindi, all'Agenzia delle entrate i dati

relativi alle spese sanitarie rimborsate nell'anno di riferimento, comprese quelle sostenute negli anni precedenti, nonché i dati relativi ai contributi versati direttamente dal contribuente o tramite un soggetto diverso dal sostituto d'imposta. Non devono essere comunicati, pertanto, i dati relativi ai contributi versati tramite il sostituto d'imposta che vengono acquisiti direttamente nelle certificazioni uniche rilasciate dai predetti sostituti d'imposta.

Passando, infine, alle richieste avanzate dalla Commissione con nota pervenuta in data 31 gennaio 2023, si rappresenta che parte dei dati richiesti, ove possibile, formerà oggetto di successiva integrazione, in quanto necessita di una specifica acquisizione ed elaborazione da parte degli uffici che non è stato possibile svolgere nel tempo assegnato, mentre alcuni dati sono già oggetto di pubblicazione ad opera del Dipartimento delle finanze del Ministero dell'economia e delle finanze e a questi si fa rinvio. Mi riferisco, in particolare, alle informazioni relative a benefici fiscali per la spesa sanitaria privata, a quelle riguardanti l'ammontare annuo delle detrazioni per spese sanitarie nell'ultimo triennio suddiviso per Regioni e per scaglioni e ai benefici fiscali per la sanità integrativa in relazione all'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) e in relazione all'imposta sul reddito delle società (IRES).

Infine, si rileva che l'Agenzia delle entrate è impegnata costantemente in un'attività d'informazione dei cittadini attraverso la realizzazione di guide divulgative, con l'obiettivo di garantire un utilizzo consapevole delle agevolazioni fiscali da parte dei cittadini. Cito, ad esempio, la guida « Tutti gli sconti della precompilata » e le guide e le agevolazioni fiscali sulle spese sanitarie e per le persone con disabilità. Si tratta di un'attività che l'Agenzia svolge periodicamente con attenzione e che ha quale unico scopo, come dicevo, quello di divulgare con un linguaggio semplice la disciplina fiscale ai cittadini.

Vi ringrazio per l'attenzione e spero di aver contribuito a rendere più semplice la disciplina fiscale che riguarda il mondo della sanità integrativa.

PRESIDENTE. La ringrazio. Cedo la parola ai colleghi che desiderano intervenire.

MANCINI (*Fdl*). Signora Presidente, ringrazio la dottoressa Claps per la completa relazione e le rivolgo una domanda. Come lei ha descritto, il quadro è molto articolato e sicuramente anche molto complesso, quindi ci si chiede se, a fronte di regimi fiscali così differenti e così disomogenei, non si rischi anche di generare delle disparità fra i vari contribuenti, perché questo risulterebbe abbastanza probabile visto che abbiamo regimi differenti che a volte si sovrappongono.

È stata fatta una panoramica generale, ma mi piacerebbe sapere se avete delle stime su tutte le deducibilità che ci sono state nelle varie casse, sia quelle di mutuo soccorso sia quelle che riguardano proprio i contributi versati dai lavoratori, nonché sulla quota di deducibilità da parte del datore di lavoro che fa versamenti all'assistenza sanitaria.

MAGNI (*Misto-AVS*). Signora Presidente, è vero che alla fine della relazione è stato detto che alcuni dati non sono ancora a disposizione, però vorrei capire alcuni punti. Ad esempio, sono state spiegate tutte le deducibilità e le detrazioni, quindi vorrei sapere innanzitutto, a grandi linee, quanti lavoratori e quante lavoratrici sono coinvolti; in secondo luogo vorrei sapere quanti sono i lavoratori autonomi interessati, visto che c'è un regime diverso, e quanti sono pensionati, visto che anche loro possono continuare. Sostanzialmente vorrei avere una panoramica sulla platea interessata a questa realtà.

Inoltre vorrei conoscere l'ammontare complessivo della spesa, perché non facendo reddito, praticamente si tratta di una mancata contribuzione per l'Erario. Vorrei quindi sapere se le dimensioni di questo fenomeno sono conosciute.

In sostanza, per farla breve, la dottoressa Claps ha spiegato molto bene tutti i casi in cui è prevista la deducibilità; l'importante, però, è capire la dimensione di questo fenomeno, perché se sono mille persone è un conto, se sono un milione è un altro conto, se sono dieci o venti milioni è un altro conto ancora. Quello che può avvenire è molto diverso e reputo necessario avere questi dati. Le chiedo se ci può lasciare la relazione che ha letto e se è già in grado di darci oggi queste risposte.

RUSSO (*FdI*). Signora Presidente, associandomi alla richiesta dei colleghi, vorrei anche chiedere alla dottoressa Claps se sia in grado di specificare, per tutte le formule che ci sono, il loro impatto in rapporto al mancato introito e ai cittadini che ne usufruiscono, per avere un quadro proprio preciso di come ogni misura impatta sul sistema complessivo.

ZULLO (*FdI*). Signora Presidente, ringrazio la dottoressa Claps per la sua relazione. Secondo me noi dovremmo elevare la detraibilità del 19 per cento per le spese mediche, spese odontoiatriche, eccetera, per poter sollevare il sistema pubblico (per quanto possibile) da una questione che affligge la popolazione, quella cioè delle liste d'attesa, che non permettono l'accesso alle cure in tempi certi. Il dato che richiedo potrebbe anche non essere conosciuto oggi, perché dovrebbe anche essere visto in proiezione; mi chiedo però quale potrebbe essere l'impatto sul bilancio pubblico se noi aumentassimo questa detraibilità e la portassimo al 50 per cento.

PRESIDENTE. Da ultimo, se non vi sono altre domande, consento alla collega Mancini di intervenire nuovamente per farne una aggiuntiva.

MANCINI (*FdI*). Signora Presidente, aggiungerei anche la questione della deducibilità o della detraibilità delle polizze assicurative che oggi non c'è, quindi anche l'impatto che potrebbe avere l'introduzione di questo regime. Inoltre, dai numeri che leggiamo risulta poco utilizzato anche il *plafond* riferito al comparto sanitario; le chiedo quindi, come ha fatto

anche il collega, l'impatto determinato oggi dall'utilizzo di queste forme, perché sembra essere veramente minore rispetto al loro possibile utilizzo.

PRESIDENTE. Ringrazio i colleghi per i contributi dati con i quesiti posti. Non essendoci ulteriori richieste di intervento, cedo nuovamente la parola alla dottoressa Claps per la replica.

CLAPS. Signora Presidente, se ho ben compreso le domande, alcune offrono degli spunti sotto il profilo delle informazioni, quindi di dati e di numeri. Al riguardo, come dicevo, ci riserviamo di inviarvi queste informazioni, sia quelle che riusciamo a elaborare e che ci sono state chieste formalmente con la nota di qualche giorno fa, sia quelle richieste oggi in questa sede, che mi sono appuntata e che cercheremo di cogliere con maggiore puntualità.

Un'altra parte di domande richiede, invece, una valutazione su una possibile riforma o semplicemente su un intervento di variazione delle aliquote, quindi una stima rispetto a quale possa essere eventualmente un impatto in termini di costo per lo Stato e quindi di eventuale carico per il bilancio dello Stato, nonché di impatto positivo in generale sul sistema. Mi sembra di aver colto che queste sono le due sollecitazioni arrivate. Anche su questo cercheremo di integrare la relazione per gli aspetti che riusciamo a completare, cercando di dare alla Commissione, per le competenze dell'Agenzia delle entrate e le nostre attività, il più ampio contributo possibile perché possa lavorare con le informazioni di cui ha bisogno.

PRESIDENTE. Ringrazio molto la dottoressa Claps per la disponibilità, il tempo dedicato e le prime risposte date alle sollecitazioni emerse in questa sessione. Sono certa che saprete fornirci il dettaglio documentale relativo ai diversi punti che sono stati oggetto di interlocuzione e di interrogazione e che consentiranno anche di favorire una divulgazione delle informazioni anche ai restanti portatori d'interesse, considerata l'elevata sensibilità che abbiamo avuto modo di registrare sull'argomento anche con la platea degli *stakeholder* qualificati.

Dichiaro pertanto conclusa l'audizione e rinvio il seguito dell'indagine conoscitiva ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 9,40.

