

2.7 Studio di settore TK10U - Studi medici.

Le attività interessate sono quelle relative ai codici:

Ö 85.12.1 - Studi medici generici convenzionati o meno col SSN;

Ö 85.12.3 - Studi di radiologia e radioterapia;

Ö 85.12.A - Prestazioni sanitarie svolte da chirurghi;

Ö 85.12.B - Altri studi medici e poliambulatori specialistici.

Lo studio di settore TK10U, approvato con carattere di applicazione "monitorata" sostituisce, per il periodo d'imposta 2005, lo studio di settore SK10U, approvato con decreto ministeriale del 8 marzo 2002 e in vigore a partire dal periodo d'imposta 2001.

Il nuovo studio è stato elaborato sulla base delle informazioni contenute nel modello SK10U costituente parte integrante della dichiarazione UNICO 2003, con riferimento al periodo d'imposta 2002.

Per tale studio è stata prevista l'applicazione monitorata, per il solo periodo d'imposta 2005, le cui peculiarità sono state precedentemente illustrate.

L'evoluzione dello studio in esame ha consentito di individuare 36 nuovi cluster, in luogo dei 28 che caratterizzavano il precedente studio, permettendo di rappresentare meglio le caratteristiche dei professionisti che operano nel settore e tenendo conto delle diverse specializzazioni nel settore medico.

Al fine di valutare in modo più efficace le soglie di coerenza, la distribuzione ventilica è stata suddivisa anche sulla base della localizzazione territoriale dell'attività.

Nello studio di settore TK10U, per quanto riguarda le funzioni di regressione, rispetto alla precedente versione dello studio, è stata introdotta la nuova variabile relativa al numero complessivo delle ore dedicate all'attività, modulata sulla base:

Ö dell'anzianità professionale del contribuente, al fine di distinguere il professionista che si è da poco avviato alla professione rispetto a chi opera sul mercato da più anni;

Ö della densità abitativa del comune nel quale opera il professionista;

Ö delle informazioni riguardo alla circostanza che il professionista sia anche lavoratore dipendente a tempo pieno o pensionato;

Ö della qualifica professionale per i lavoratori dipendenti.

È stata eliminata, pertanto, all'interno della funzione di regressione, la diretta valorizzazione della variabile relativa all'età professionale, che interviene ora come differenziale sul numero complessivo delle ore dedicate all'attività.

Sono state, invece, mantenute alcune particolarità del precedente studio ai fini della stima dei compensi. In particolare, l'ammontare dei compensi percepiti in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale per le prestazioni rese in favore degli assistiti, la cui percentuale in rapporto ai compensi complessivi percepiti nell'anno è indicata nel rigo D55 del quadro degli elementi specifici del modello TK10U, è utilizzato dal software GE.RI.CO. per escludere la predetta quota di compensi dalla stima effettuata.

In tal modo, è possibile effettuare la predetta stima esclusivamente sulla quota dei compensi che il professionista percepisce a fronte delle

prestazioni diverse da quella in convenzione con il SSN. Ai fini del risultato di congruità, l'applicazione GE.RI.CO. calcolerà i compensi attribuibili al contribuente sommando i compensi stimati relativi alle prestazioni diverse da quella in convenzione con il SSN e i compensi relativi alla percentuale indicata nel rigo D55 del quadro degli elementi specifici del modello TK10U.

Per quanto riguarda il risultato di coerenza fornito dal nuovo studio di settore TK10U, si segnala che e' stato aggiunto un nuovo indicatore, denominato "resa del capitale", basato sul rapporto fra "Compensi dichiarati" e "Valore dei beni strumentali". Inoltre, nel calcolo del tradizionale indicatore della resa oraria per addetto, ai fini dell'attribuzione di un fattore correttivo in funzione del minor tempo dedicato dal professionista all'attività, e' stato aumentato il valore massimo delle ore settimanali lavorate e delle settimane lavorate nell'anno. Nello studio SK10U detti valori, pari a 40 ore e 45 settimane, sono stati spesso criticati in quanto, per la specifica attività, essi non corrispondevano al reale tempo medio dedicato all'attività da parte di un professionista che la svolge a tempo pieno per l'intero anno. Tali valori, sulla base delle nuove elaborazioni effettuate, sono stati elevati, rispettivamente, a 50 ore e 48 settimane.

Occorre da segnalare, infine, che rispetto ai tradizionali correttivi previsti negli anni precedenti per lo studio SK10U, il nuovo studio TK10U, sulla base delle motivazioni già espresse nel paragrafo 9.4.3 della circolare 54/E del 13 giugno 2001, mantiene soltanto la previsione del correttivo legato ai beni strumentali e di quello relativo alle spese e costi sostenuti per l'utilizzo di servizi di terzi e di strutture polifunzionali. L'applicazione del correttivo legato ai beni strumentali avviene attraverso la compilazione del quadro D del modello TK10U (righe D77 e D78) mentre l'applicazione del correttivo relativo alle spese e costi sostenuti per l'utilizzo di servizi di terzi e di strutture polifunzionali, avviene attraverso la compilazione del quadro X del medesimo modello.

In relazione all'applicazione di tale studio e' opportuno tenere presente che in esso, non e' stato previsto un cluster specifico per l'attività di radioterapia, separato da quello degli oncologi, attività che, in considerazione della complessità delle operazioni e delle attrezzature necessarie, viene solitamente svolta in strutture sanitarie di rilevanti dimensioni. Tale mancanza può riflettersi, di conseguenza, anche nei risultati dell'applicazione dello studio di settore al singolo professionista che esercita prevalentemente tale attività'.

Occorre, inoltre, evidenziare che, il "peso" attribuito alla variabile "compensi a terzi" potrebbe, in particolari circostanze, comportare risultati anomali. In particolare, va considerata l'ipotesi in cui lo svolgimento della professione medica avviene attraverso delle prestazioni svolte in "equipe". In questi casi può verificarsi che l'attività complessiva sia fatturata da un solo medico il quale a sua volta e' destinatario delle prestazioni (quindi delle fatture) degli altri colleghi.

In queste situazioni, soprattutto laddove i compensi fatturati dai diversi componenti dell'equipe ad un solo medico siano di un rilevante ammontare, lo studio non riesce a cogliere sufficientemente il fenomeno.