



ORDINE DEI DOTTORI  
COMMERCIALISTI E DEGLI  
ESPERTI CONTABILI  
DI PORDENONE



Anno 2017

N.RF068

# INFO FISCO

La Nuova Redazione Fiscale

A cura del  
dott. Andrea Cirrincione

www.redazionefiscale.it

Pag. 1 / 7

<b>OGGETTO</b>	<b>STRUTTURE SANITARIE PRIVATE - COMUNICAZIONE ENTRO IL 2 MAGGIO</b>
<b>RIFERIMENTI</b>	ART. 1, C. 38 -42, L. 296/2006; <a href="#">PROVV. 13/12/2007</a> ; CM 13/2007
<b>CIRCOLARE DEL</b>	<b>12/04/2017</b>

*Sintesi:* entro il 2/05/2017 le "strutture sanitarie private" devono comunicare all'Agenzia delle Entrate:

- l'ammontare dei compensi riscossi nel 2016 per conto dei medici/paramedici
  - per l'attività da questi esercitata nel rapporto diretto col paziente, nell'ambito della struttura sanitaria
- La comunicazione, da trasmettere in via telematica, va effettuata utilizzando l'apposito "Modello SSP", disponibile sul sito web dell'Agenzia.

La Legge Finanziaria 2007 (art. 1 c. da 38 a 42 L. 296/2006) ha introdotto, onde favorire la tracciabilità di pagamenti, il cd. "**accentramento della riscossione dei corrispettivi**" dovuti ai medici, obbligando le **strutture sanitarie private** ai seguenti obblighi:

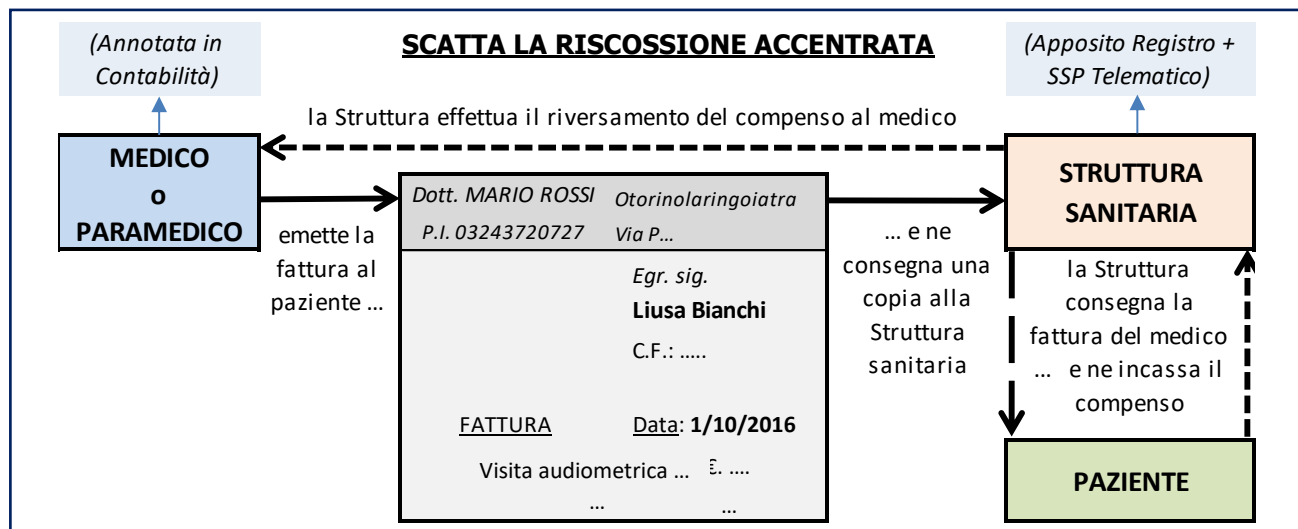
a)	<b>INCASSO</b>	<b>incassare i compensi in nome e per conto</b> del medico/paramedico, riversandoli poi a quest'ultimo
b)	<b>REGISTRAZIONE</b>	<b>annotare i compensi incassati</b> per ciascuna prestazione nelle proprie scritture contabili obbligatorie (o in un apposito registro) dove indicare: <ul style="list-style-type: none"> <li>- data del pagamento e estremi della fattura emessa dal professionista</li> <li>- generalità e codice fiscale del professionista destinatario del compenso</li> <li>- ammontare del corrispettivo riscosso e le modalità di pagamento</li> </ul>
c)	<b>COMUNICAZIONE</b>	<b>comunicare, entro il 30/04 di ciascun anno, l'ammontare complessivo dei compensi riscossi nell'anno precedente</b> per conto di ciascun professionista.

La procedura di riscossione si applica limitatamente:

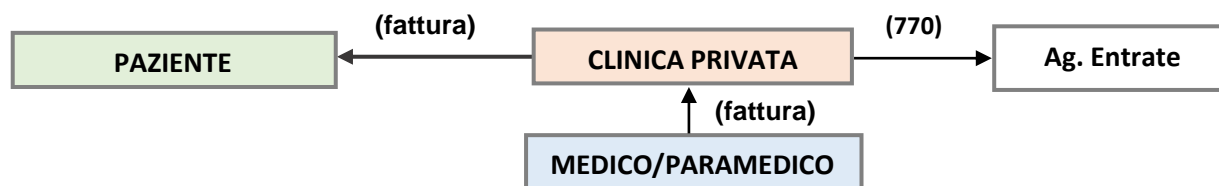
- ⇒ ai compensi per le **prestazioni sanitarie rese dal professionista**
- ⇒ in relazione ad un **rapporto intrattenuto da questi direttamente con il paziente** (e non intrattenuto con la struttura sanitaria).



N.B.: in sostanza, il paziente deve essere "cliente" del medico, non della Struttura sanitaria.



### NON SCATTA LA RISCOSSIONE ACCENTRATA



### AMBITO DI APPLICAZIONE

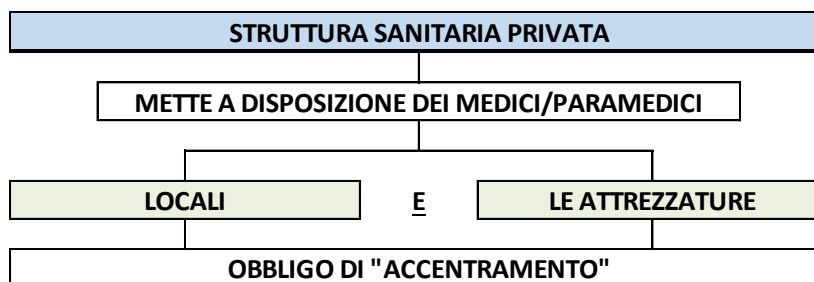
Il Prov. 13/12/2007 individua le “**strutture sanitarie private**” obbligate all’“accentramento”:



“le **società**, gli istituti, le **associazioni**, i **centri medici** e diagnostici e **ogni altro ente o soggetto privato**, con o senza scopo di lucro, che operano nel settore dei servizi sanitari e veterinari, nonché **ogni altra struttura in qualsiasi forma organizzata** che **metta a disposizione, a qualunque titolo, locali** ad uso sanitario, forniti delle **attrezzature** necessarie per l’esercizio della professione medica o paramedica”.

In sostanza:

- ➔ mentre dal punto di vista soggettivo la disposizione è, di fatto, “omnicomprensiva”
- ➔ per quanto attiene il requisito oggettivo, è necessario che via sia:
  - la **messa a disposizione** (in comodato/locazione) **dei locali** della struttura aziendale
  - che risultino “**attrezzati**” (non riguarda, pertanto, i soli “muri”) per l’esercizio dell’attività medica/paramedica svolta in forma autonoma.



### ALCUNI CASI DI OBBLIGO DI “ACCENTRAMENTO”

<b>STRUTTURE SANITARIE PRIVATE</b>	strutture sanitarie private che <b>noleggiano a medici esterni</b> la sala operatoria e la relativa strumentazione per interventi di <i>day hospital</i>
<b>SOCIETÀ DI SERVIZI</b>	<b>società di servizi</b> che <b>oltre alla attività immobiliare</b> (affitto di locali da adibire a studi medici) <b>offrono agli operatori sanitari anche servizi amministrativi, contabili ed organizzativi</b> (es: servizio di segreteria funzionale allo svolgimento dell’attività medica)
<b>STUDI INDIVIDUALI O ASSOCIATI</b>	gli <b>odontoiatri/medici/dentisti organizzati in studi individuali o associati</b> in quanto gli stessi sono da considerare a tutti gli effetti una struttura sanitaria privata.

### SOGGETTI ESCLUSI DA “ACCENTRAMENTO”

a)	<b>imprese che procedono alla mera locazione dell’immobile</b> (senza servizi aggiuntivi) o di attrezzature sanitarie (es: società che noleggia apparecchi di misurazione)
b)	<b>strutture sanitarie private che operano direttamente nei confronti del paziente</b> (cliniche private) <b>per il tramite del professionista</b> (la struttura sanitaria è parte del rapporto contrattuale instaurato col paziente)
c)	<b>prestazioni rese in regime di intramoenia</b> (in tal caso, la prestazione è erogata dalla struttura sanitaria in quanto il medico/paramedico opera in base ad un rapporto assimilato a quello di lavoro dipendente).

## STUDI ASSOCIATI E STUDI INDIVIDUALI

La RM 171/07 ha fornito chiarimenti in relazione alla posizione degli studi associati e individuali.

**Associazione professionale tra medici:** è considerata *struttura sanitaria privata*; pertanto:

- le prestazioni rese dallo studio associato: sono da queste incassate *per conto proprio e dunque sfuggono all'accentramento*
- eventuali prestazioni rese direttamente da un associato: sono soggette all'accentramento (*es: incarico individuale attribuito ad un singolo associato, che ha una propria partita Iva*).



**Dubbio:** non è chiaro come debba operare l'accentramento nel caso in cui sia lo studio associato ad essere ospitato presso una struttura sanitaria; in tal caso, infatti:

- si consiglia di operare l'accentramento per le prestazioni fatturate dallo studio associato (il Prov. 27/12/2007 si limita a richiedere l'accentramento per l'attività di "*ciascun esercente la professione medica e paramedica per le prestazioni rese all'interno di dette strutture*")
- o riguardi anche le prestazioni rese direttamente dal singolo associato al paziente (consigliato).

**Studio professionale individuale:** si ritiene che l'accentramento scatti anche nel caso di un singolo medico che "ospiti" un collega (*es: odontoiatra che presta "la poltrona" ad collega neo-abilitato*).



**N.B.:** il Prov. 27/12/2007 fa rientrare, infatti, tra le strutture sanitarie anche il "soggetto privato"; in tal senso pare deporre la RM 171/2007, nel chiarire che "*gli odontoiatri/medici/dentisti, organizzati in studi individuali o associati, non potranno essere esclusi dall'ambito applicativo della disposizione*".

Tale concetto dovrebbe trovare applicazione anche nel caso di una **impresa individuale** (rimane esclusa la sola persona che opera quale privato) che mette a disposizione la "struttura organizzata".

## ENTE ASSOCIATICO TRA MEDICI

Accade frequentemente che i professionisti:

- al fine di **suddividere le spese** relative alla strutture (spese di segreteria, di locazione, di noleggio/acquisto delle attrezzature, ecc.)
- costituiscano una **ente non commerciale associativo** (non si tratta di studio associato), che all'unico scopo di ripartire le spese tra gli associati (essendo, dunque, privo di scopo di lucro).

In tal caso l'Agenzia ha ritenuto che l'associazione sia tenuta ad aprire partita Iva per il riaddebito delle spese agli associati (RM 369/2007).



**Nota:** in tal caso si deve ritenere spetti la detrazione dell'Iva assolta sugli acquisti.

L'Agenzia ha, tuttavia, trascurato che Si tratta di prestazioni rese nei confronti di associati diverse da quelle "commerciali" per presunzione assoluta (art. 4 c. 5 Dpr 633/72); dunque si ritiene più corretto:

- non aprire alcuna partita Iva, procedendo al riaddebito in esclusione da Iva
- senza possibilità di detrarre alcuna Iva sugli acquisti.

In ogni caso, si ritiene ricorra l'**obbligo di accentramento** dei corrispettivi.

## MEDICI CONVENZIONATI CON SSN

Per i medici di medicina generale operanti in strutture sanitarie (*es: nello stesso stabile vi sono più studi medici con una segreteria che si occupa dell'organizzazione degli stessi*), l'obbligo dell'accentramento dei corrispettivi (RM 304/2008):

<b>E' ESCLUSO</b>	<b>per le prestazioni effettuate nell'ambito dell'attività convenzionata con il SSN</b>
<b>SI APPLICA</b>	<b>se le prestazioni sono <u>estranee</u> alla convenzione con il SSN (<i>es: visite specialistiche a pagamento</i>).</b>

**MODALITÀ E TERMINI DELLA COMUNICAZIONE (MOD. SSP)**

La comunicazione dei compensi complessivamente riscossi nel 2016 per conto di ciascun medico o paramedico, va effettuata:

- ⇒ esclusivamente **in via telematica** utilizzando l'apposito mod. SSP
- ⇒ **entro il 30 aprile di ciascun anno**, relativamente ai compensi riscossi l'anno precedente



**N.B.:** per il periodo 2016 il termine è differito al **2/05/2017** (posto che il 30/04 cade di domenica).

**Esempio**

Nel centro medico privato "Villa Fiorita" svolgono l'attività medica in via autonoma due professionisti.

Nel corso del 2016 la struttura sanitaria ha incassato per conto degli stessi i seguenti importi complessivi:

- dott. Mario Rossi: €. 48.000
- dott.ssa Verdi Marta: €. 36.000

Il mod. SSP va così compilato:

**COMUNICAZIONE DEI COMPENSI RISCOSSI DA PARTE DELLE STRUTTURE SANITARIE PRIVATE**  
Articolo 1, commi 39 e 40 della legge 27 dicembre 2006, n. 296

ANNO	2   0   1   6	
TIPO DI COMUNICAZIONE (Barrare la casella interessata)	Comunicazione	<input checked="" type="checkbox"/>
	Sostitutiva	<input type="checkbox"/>
DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO OBBLIGATO ALLA COMUNICAZIONE	Codice fiscale	0   1   0   2   5   6   7   8   5   0   1
	Partita IVA	0   1   0   2   5   6   7   8   5   0   1
Persone Fisiche	Cognome	
	Nome	
	Data di nascita giorno   mese   anno	
	Comune (o Stato estero) di nascita	
Soggetti diversi dalle Persone Fisiche	Denominazione	VILLA FIORITA SRL
DATI DEL SOGGETTO CHE SOTTOSCRIVE LA COMUNICAZIONE	Codice fiscale del sottoscrittore	G   D   U   M   R   A   6   0   A   2   0   E   8   9   7   S
	Codice carica	1
	Cognome	GUIDI
	Nome	MARIO
SOTTOSCRIZIONE DELLA COMUNICAZIONE	Data di nascita giorno   mese   anno	20   01   1960
	Comune (o Stato estero) di nascita	MANTOVA
	Provincia (sigla)	MN
	Numero dei percipienti contenuti nella comunicazione	2
IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA	Firma	Guidi Mario
	Codice fiscale dell'intermediario	
	N. iscrizione all'albo dei C.A.F.	
	Impegno a presentare in via telematica la comunicazione	1: Invio diretto della struttura sanitaria 2: invio tramite intermediario abilitato
Riservato all'intermediario	Data dell'impegno giorno   mese   anno	FIRMA DELL'INTERMEDIARIO

**QUADRO A**  
Elenco degli esercenti attività mediche e paramediche

Mod. N.         

DATI RELATIVI  
AGLI ESERCENTI  
ATTIVITÀ  
DI LAVORO  
AUTONOMO,  
MEDICHE E  
PARAMEDICHE

A1

Codice fiscale

**R S S M R A 6 5 C 2 5 E 8 9 7 R**

Cognome

**ROSSI**

Nome

**MARIO**

Sesso (M o F)

**M**

Data di nascita  
5 giorno mese anno  
**25 03 1965**

Comune (o Stato estero) di nascita

**MANTOVA**

Provincia (sigla)

**MN**

Importo dei compensi complessivamente riscossi

**48.000**,00

A2

**V R D M R T 6 3 A 6 0 L 7 8 1 F**

**VERDI**

**MARTA**

**F**

Data di nascita  
5 giorno mese anno  
**20 01 1963**

Comune (o Stato estero) di nascita  
**VERONA**

Provincia (sigla)  
**VR**

**36.000**,00

**Scritture contabili della struttura sanitaria privata** (a Libro Giornale):

1/02/2016 (data dell'incasso dal paziente del medico)  
Cassa a Debiti vs. Medico Rossi 500

1/02/2016 (data dell'incasso dal paziente del medico)  
Cassa a Debiti vs. Medico Rossi 500

.....  
.....

10/02/2016 (data del riversamento al medico)  
Debiti vs. Medico Rossi a C/C 4.000

Si tratta di mere  
operazioni finanziarie  
(escluse da Iva)



**imposta di bollo:** per quietanze di importo superiore a €. 77,47, l'imposta di bollo (pari ad € 2,00), è dovuta dal medico e/o paramedico, in nome del quale il compenso è riscosso (CM 13/2007).

**ASPETTI SANZIONATORI**

Per gli obblighi evidenziati, possono trovare applicazione le seguenti sanzioni:

**a) mod. SSD:** ove la trasmissione telematica :

- sia **omessa**
- o sia **comunicata con dati incompleti o infedeli**

si applica la sanzione amministrativa **da € 250 a € 2.000** (art. 11 c. 1 lett. a) D.Lgs. 471/97).

**b) adempimenti:** la violazione all'obbligo di accentramento degli incassi e/o di annotazione degli stessi, è sanzionato da **€ 1.000 a € 8.000** (art. 9 D.Lgs. 471/97)

**COMUNICAZIONE "SOSTITUTIVA"**

E' possibile correggere/modificare i dati di una comunicazione già inviata presentando un "nuovo" modello solo entro i termini "ordinari" (cioè il 2/05/2017).



**Nota:** oltre tale termine si ritiene ammesso procedere al ravvedimento operoso.

## CHIARIMENTI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE

OGGETTO	RISCOSSIONE ACCENTRATA	Riferimento
SOCIETA' DI SERVIZI	E' sufficiente mettere a disposizione dei professionisti <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>a qualsiasi titolo: oneroso (locazione) o gratuito</b></li> <li>▪ <b>locali "attrezzati"</b> per l'esercizio dell'attività</li> </ul>	CM 13/2007
	Pertanto è: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>esclusa: la mera locazione dei muri:</b> non comporta obblighi</li> <li>▪ <b>inclusa: la locazione dei muri associata a "servizi accessori"</b> di tipo amministrativo o organizzativo</li> </ul>	RM 304/2008
	Inclusa struttura sanitaria privata che <i>"noleggia a medici esterni, per interventi in day hospital, la sala operatoria e la relativa strumentazione"</i> .	Interr. Parlam. 4/04/2007
	Forma giuridica della Struttura: non rileva (sono soggette anche le Associazione di volontariato)	RM 270/07
STUDI ODONTOIATRICI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>si applica ai compensi</b> relativi all'attività di lavoro autonomo medica e paramedica svolta in <b>strutture sanitarie private</b> da qualsiasi <b>soggetto organizzato</b>, indipendentemente dalla modalità stessa</li> <li>▪ gli <b>odontoiatri/dentisti</b> organizzati in <b>studi associati</b> sono da considerare una <b>struttura sanitaria privata</b></li> </ul>	RM 171/2007
ATTIVITA' IN CONVENZIONE CON IL S.S.N.	Esclusa, in quanto non si è in presenza di prestazioni rese nell'ambito di un rapporto contrattuale intrattenuto direttamente con il paziente ( <i>es:</i> prestazioni del medico di famiglia)	RM 304/2008
ATTIVITA' NON CONVENZIONATA	Soggetta ( <i>es.:</i> visite specialistiche a pagamento)	
ATTIVITA' INTRAMOENIA	Esclusa (è attività assimilata a quella di lavoro dipendente)	RM 171/2007 CM 13/2007
COMPENSI CORRISPOSTI DA ASSICURAZIONI / CASSE SANITARIE	Soggetta. La struttura sanitaria: <ul style="list-style-type: none"> <li>- che non possieda la fattura del medico (inviata all'assicurazione/Cassa di assistenza del paziente)</li> <li>- può annotare in contabilità/apposito registro (oltre agli estremi della fattura ed alle generalità del paziente) la dichiarazione del paziente che il pagamento sarà effettuato dal terzo.</li> </ul>	RM 160/2008
ATTIVITA' PARAMEDICA	Sono inclusi i fisioterapisti, gli infermieri, ecc., in forma individuale o associata	Prov. 90499 del 13/12/07
ATTIVITA' VETERIARIA	Inclusa	CM 13/2007
MODALITA' DI PAGAMENTO	la riscossione può effettuarsi con <b>carte di credito e/o bancomat appoggiati sul c/c della struttura sanitaria</b> (che successivamente riaccredita al professionista)	CM 13/2007



## CASI PARTICOLARI DI PRESENTAZIONE DELLA COMUNICAZIONE

<b>OPERAZIONE STRAORDINARIA CON PROSECUZIONE DELL'ATTIVITÀ DA PARTE DI ALTRO SOGGETTO</b>	<p>la presentazione della comunicazione va gestita in maniera differente a seconda che il dante causa sia estinto o meno. In particolare:</p> <p>→ <b>dante causa estinto</b>: il soggetto che prosegue l'attività deve presentare 2 comunicazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 per i compensi dallo stesso riscossi</li> <li>- 1 per i compensi riscossi dal dante causa estinto, se questo non vi ha già provveduto</li> </ul> <p>→ <b>dante causa non estinto</b>: ciascun soggetto coinvolto presenta la propria comunicazione per i compensi riscossi</p>
<b>OPERAZIONE STRAORDINARIA CON ESTINZIONE DELL' OBBLIGATO SENZA PROSECUZIONE DELL'ATTIVITÀ</b>	<p><b>In caso di liquidazione, fallimento, ecc.</b> la comunicazione va presentata dal liquidatore o curatore fallimentare, in nome e per conto del soggetto estinto. Ciò significa che nel frontespizio del modello, nella Sezione riservata all'indicazione del soggetto obbligato alla comunicazione, vanno riportati i dati del soggetto estinto.</p> <p>Il liquidatore/curatore fallimentare invece riporta i propri dati nella Sezione <i>"Dati del soggetto che sottoscrive la comunicazione"</i>.</p>
<b>SUCCESSIONE MORTIS CAUSA</b>	<p>le modalità di presentazione della comunicazione differiscono a seconda che l'erede prosegua o meno l'attività; in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>se l'erede prosegue l'attività e la successione è avvenuta prima della presentazione della comunicazione</b>: il soggetto obbligato all'invio del modello è <u>l'erede</u> che, nel quadro A, dovrà esporre anche i dati relativi ai compensi riscossi dal de cuius. Nel frontespizio vanno riportati, sia nella Sezione riservata al soggetto obbligato che in quella relativa a chi sottoscrive la comunicazione, solo i dati dell'erede e non anche quelli del de cuius</li> <li>▪ <b>se l'erede non prosegue l'attività</b>, lo stesso è comunque tenuto all'invio del modello, ma in tal caso nel frontespizio, relativamente al soggetto obbligato, vanno riportati i dati del de cuius e, relativamente a chi sottoscrive la comunicazione, i dati dell'erede</li> </ul>

## MODALITA' DI REGISTRAZIONE DEI COMPENSI

<b>ANNOTAZIONE SEPARATA NELLE SCRITTURE CONTABILI</b>	<p>In entrambe i casi, occorre riportare per ciascuna operazione di riscossione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ la data di <b>pagamento</b> e gli estremi della <b>fattura</b> emessa dal professionista</li> <li>▪ <b>generalità</b> e <b>codice fiscale</b> del professionista destinatario del compenso</li> <li>▪ ammontare del <b>corrispettivo riscosso</b></li> <li>▪ <b>modalità</b> di <b>pagamento</b> (es. contante)</li> <li>▪ <b>tipo</b> ed <b>estremi</b> del <b>documento</b> emesso/ricevuto (in caso di pagamenti alternativi al contante).</li> </ul>
<b>ANNOTAZIONE IN UN REGISTRO</b>	