

Scade il 30 aprile la comunicazione delle SSP

di **Luigi Scappini**

Il prossimo **30 aprile** scade il termine per l'**invio telematico**, da parte delle **SSP** (strutture sanitarie private), della **comunicazione** degli **incassi** relativi alla cd **riscossione accentrata** dell'anno 2013.



L'adempimento è stato introdotto con la **Finanziaria per il 2007** (L. n. 296/2006) con il preciso intento di **monitorare** l'ammontare complessivo dei **compensi** derivanti dall'esercizio delle **professioni** sanitarie.

Ai sensi dell'articolo 1, comma 38, le **strutture sanitarie private** devono procedere alla **riscossione** dei **compensi** dovuti al **professionista** per **attività medica e paramedica** resa all'interno della **propria struttura** in esecuzione di un rapporto che dia luogo a un reddito di lavoro autonomo ai sensi dell'articolo 53 Tuir.

Il richiamo al reddito di lavoro autonomo fa sì che **non** si debbano considerare incluse nell'adempimento i **corrispettivi** incassati dalla struttura che sono collegati a **prestazioni** rese dal medico in regime di **intramoenia**.

Per **struttura sanitaria privata** deve intendersi, come chiarito dall'Agenzia delle Entrate, in sede di primo commento con la **circolare n. 13/E del 15 marzo 2007**, e in seguito con il provvedimento direttoriale di approvazione del modello di comunicazione (**protocollo n.2007/90499**) "*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 qualsiasi titolo, locali ad uso sanitario, forniti delle attrezzature necessarie per l'esercizio della professione medica o paramedica*".

Elemento fondamentale è la **concessione** di un **immobile** o parte di esso, comunque dotato delle necessarie strutture per l'esercizio della professione medica e cioè la diagnosi, cura e riabilitazione resa nell'esercizio delle professioni ed arti sanitarie soggette a vigilanza (cfr. **articolo 99 del R.D. n. 1265/1934**).

Si ricorda come, per effetto del dato letterale della norma, siano obbligate alla comunicazione **anche** le strutture sanitarie private ove vengano svolte prestazioni nei confronti di animali, stante il richiamo al **settore veterinario**.

Tecnicamente, sempre l'articolo 1, comma 38, prevede che le strutture sanitarie provvedano, da un lato a **incassare il compenso in nome e per conto** del prestatore di lavoro autonomo e a **riversarlo** contestualmente al **medesimo** e dall'altro a **registrare** nelle scritture contabili obbligatorie, ovvero in apposito registro, il **compenso incassato** per ciascuna prestazione di lavoro autonomo resa nell'ambito della struttura.

Nella registrazione, oltre ovviamente al corrispettivo riscosso, dovranno essere indicati:

- generalità e codice fiscale del professionista;
- data di pagamento ed estremi della fattura emessa e
- modalità di pagamento.

In altri termini, a prescindere dalle modalità tecniche con cui viene effettuato il **pagamento** – contanti o altro mezzo di pagamento quali carta di credito o *bancomat* – esso deve, comunque, essere effettuato **nei confronti della struttura sanitaria** che agisce **in nome e per conto** del professionista. La struttura sanitaria privata dovrà procedere a girare al professionista gli importi riscossi.

Rientrano nella previsione della cd **riscossione accentrata** anche i **compensi** che vengono liquidati da **società assicurative** e/o casse autonome di assistenza sanitaria per conto dei propri assistiti, fermo restando la sussistenza dei presupposti oggettivi richiesti (prestazioni rese dal professionista in esecuzione di un rapporto contrattuale intrattenuto direttamente con il paziente). In tal senso depone l'Agenzia delle Entrate nella richiamata circolare n. 13/E/2007, nonché la successiva **risoluzione n.160/E del 17 aprile 2008** con cui è stato, tra l'altro precisato come ai fini del corretto adempimento sia necessario che la struttura sanitaria privata sia in possesso della fattura emessa dal professionista, essendo sufficiente l'annotazione degli estremi della fattura stessa "*nelle scritture contabili o in apposito registro*". Nel medesimo registro si ricorda come debbano essere annotate non solo le generalità del paziente ma anche la relativa dichiarazione che il pagamento verrà assolto da un terzo (società di assicurazioni o cassa di assistenza sanitaria) rilasciando, eventualmente, al paziente apposita attestazione.

Al contrario, **non soggiace** alla procedura di riscossione accentrata la società che concede in **sublocazione** alcune unità immobiliari – ad uso studio medico – **a medici di medicina generale** (c.d. medici di base o di famiglia). In tal caso, l'Agenzia delle Entrate, con la risoluzione n. 304/E del 21 luglio 2008, ha riscontrato la carenza del presupposto oggettivo "atteso che non si è in presenza di prestazioni di natura sanitaria rese dal medico nell'ambito di un rapporto contrattuale intrattenuto direttamente con il paziente.". Infatti, in tali situazioni il medico "*agisce al fine di soddisfare le finalità istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale dirette a tutelare la salute pubblica.*".