
Strutture sanitarie e obbligo dell'accentramento dell'incasso dei compensi: attenzione agli obblighi contabili

di [Marco Giorgetti](#)

Pubblicato il 30 Aprile 2016

La riscossione accentrata dei compensi in strutture sanitarie è un obbligo di legge da tempo; in questo articolo analizziamo gli obblighi di contabilità e di gestione degli incassi.

La riscossione accentrata dei compensi in strutture sanitarie è stata introdotta dalla Legge Finanziaria per il 2007 (Legge 27/12/2006 n. 296) art. 1, commi da 38 a 42.

La norma stabilisce che, a decorrere dal 1° Marzo 2007:

“La riscossione dei compensi dovuti per attività di lavoro autonomo, mediche e paramediche, svolte nell'ambito delle strutture sanitarie private è effettuata in modo unitario dalle stesse strutture sanitarie, le quali provvedono a:

a) incassare il compenso in nome e per conto del prestatore di lavoro autonomo e a riversarlo contestualmente al medesimo;

b) registrare nelle scritture contabili obbligatorie, ovvero in apposito registro, il compenso incassato per ciascuna prestazione di lavoro autonomo resa nell'ambito della struttura.

...Le strutture sanitarie ... comunicano telematicamente all'Agenzia delle entrate l'ammontare dei compensi complessivamente riscossi per ciascun percipiente”.

Il provvedimento del direttore dell'Agazia delle Entrate del 13/12/2007 precisa le modalità tecniche e di invio e ogni altra disposizione utile ai fini dell'attuazione.

L'adempimento investe una serie di soggetti che probabilmente non pensano nemmeno di esserne destinatari.

Infatti la questione riguarda la definizione di struttura sanitaria così come la intende l'Agazia delle Entrate che considera "strutture" anche gli studi privati ed altre realtà non appositamente organizzate in tal senso.

Le prime interpretazioni infatti portavano a ritenere che fossero interessate all'applicazione della norma le strutture così come intese dalle leggi sanitarie e cioè

società autorizzate dalla Regione, dotate dei necessari requisiti organizzativi, strutturali, tecnici e di personale, gestite sotto la diretta responsabilità di un direttore sanitario, oppure strutture organizzate e predisposte per permettere ai medici e paramedici lo svolgimento delle loro professioni in grado di fornire assistenza anche nei confronti dell'utente finale, servizio prenotazioni ecc.

I chiarimenti forniti successivamente hanno invece delineato e ampliato la platea dei soggetti destinatari.

Con la circolare del 15 marzo 2007 n. 13 l'Agazia ha dato una definizione di struttura sanitaria privata ampia e generica:

"... L'obbligo è posto in capo alle 'strutture sanitarie private' che ospitano, mettono a disposizione dei professionisti ovvero concedono loro in affitto i locali della struttura aziendale per l'esercizio di attività di lavoro autonomo mediche o paramediche.

Per strutture sanitarie private s'intendono le società, gli istituti, le associazioni, i centri medici e diagnostici e ogni altro ente o soggetto privato, in qualsiasi forma organizzati, che operano nel settore dei servizi sanitari e veterinari."

Successivamente è stato altresì chiarito, con risoluzione 13 luglio 2007 n. 171, che: "gli odontoiatri/medici/dentisti, organizzati in studi individuali o associati, non potranno



essere esclusi dall'ambito applicativo della disposizione...".

La locuzione "ogni altro ente o soggetto privato" comprende anche gli studi medici, di conseguenza, se un medico concede ad esempio l'utilizzo dei locali del proprio studio ad un collega è assoggettato a tali disposizioni.

A seguito dell'interpello del 28/07/2008 sono altresì considerate tra le strutture sanitarie anche ad esempio le società di servizi che oltre all'attività immobiliare prestano servizi amministrativi, contabili, organizzativi, di segreteria, informativi a favore di operatori sanitari.

Tra le strutture sanitarie private soggette all'obbligo di comunicazione sono comprese quelle che noleggiando a medici esterni la sala operatoria e la relativa strumentazione per interventi di day hospital, sono altresì compresi gli odontoiatri, i medici dentisti, organizzati in studi individuali o associati.

Sono altresì da comprendere persino le Onlus che all'interno della propria attività istituzionale concedono in uso alcuni locali a medici. La Risoluzione 27 settembre 2007 n. 270 recita:

"... Né, come specificato nei documenti di prassi sopra richiamati, è rilevante la forma in cui è organizzata la "struttura sanitaria privata ... così come la modalità, anche non prevalente, di operare nel settore dei servizi sanitari e veterinari".

Non conta pertanto la natura del soggetto, né la prevalenza dell'attività, ma è sufficiente che vengano concessi in uso, a qualunque titolo, oneroso o gratuito non fa differenza, locali attrezzati o forniti servizi strumentali all'esercizio di attività medica e paramedica.

Sembrirebbe sfuggire dal raggio d'azione dell'adempimento solo la messa a disposizione dei locali intesa come la mera locazione dei "muri".

In questo senso l'affermazione contenuta nella Risoluzione n. 304/E del 21/7/2008: "tutto ciò che va oltre la mera messa a disposizione di locali per l'esercizio dell'attività medica altrui [...]" rende il soggetto una "struttura sanitaria" ai sensi della legge in oggetto.

Riepilogando:

In capo alle strutture sanitarie private come sopra definite che ospitano, mettono a disposizione dei professionisti ovvero concedono loro in affitto i locali della struttura aziendale per l'esercizio di attività di lavoro autonomo mediche o paramediche (inclusi ai sensi del Provv. 90499 del 13/12/07 i fisioterapisti, gli infermieri ecc.) sono previsti i seguenti obblighi:

- Incassare i compensi in nome e per conto del lavoratore autonomo esercente attività medica/paramedica e riversarli contestualmente al medesimo;
- Annotare i compensi così incassati per ciascuna prestazione nelle proprie scritture contabili obbligatorie o in apposito registro dove devono indicare:

data del pagamento e estremi della fattura emessa dal professionista generalità e codice fiscale del professionista destinatario del compenso ammontare del corrispettivo riscosso e modalità di pagamento (contante; tipo ed estremi del documento emesso/ricevuto per pagamenti alternativi al contante).

- Comunicare entro il 30 aprile di ciascun anno in via Telematica all'Agenzia delle Entrate, l'ammontare complessivo dei compensi riscossi per ciascun professionista, utilizzando l'apposito modello.

Chiaramente rimane l'obbligo del professionista di registrare nelle proprie scritture contabili il compenso percepito.

La procedura di riscossione accentrata si applica ai compensi per le prestazioni sanitarie rese dal professionista in relazione ad un rapporto intrattenuto da questi direttamente con il suo paziente.

La fattura pertanto verrà emessa dal medico nei confronti del suo paziente ma l'incasso della stessa sarà effettuato dalla struttura che fungerà quindi da "cassiere".

La struttura quindi cura la riscossione provvedendo al rilascio o al ritiro del documento comprovante il pagamento (scontrino della carta di credito o bancomat, ricevuta di bonifico bancario, assegno di conto corrente..., se l'incasso non avviene per contanti).

La struttura riversa o consegna al professionista interessato gli importi riscossi (in contanti) o i documenti ritirati o emessi (per pagamenti alternativi al contante).

La struttura rilascia al paziente (garantendo il rispetto della riservatezza dei dati trattati) apposita quietanza attestante l'avvenuto pagamento del compenso incassato (o gestito in nome e per conto del professionista), mediante un'annotazione in calce alla fattura emessa dal professionista la quale specifichi le modalità di incasso e, per i pagamenti diversi dal contante, gli estremi identificativi del mezzo di pagamento.

Nel caso sia invece la struttura che si relaziona direttamente con il Cliente sarà la stessa, fornitrice della prestazione, che emetterà fattura (a proprio nome) al paziente, mentre il medico fatturerà poi alla struttura (che fungerà da sostituto d'imposta) le sue prestazioni applicando la ritenuta d'acconto.

Per i professionisti in regime di intramoenia, poiché la prestazione rientra nei redditi assimilati a lavoro dipendente, sarà la struttura che figurerà come fornitrice della prestazione e che incasserà il compenso. Il medico riceverà i suoi compensi all'interno della busta paga.

Le strutture sanitarie private non sono tenute alla riscossione accentrata dei compensi dovuti al medico di medicina generale per l'attività di lavoro autonomo prestata in convenzione col Servizio Sanitario Nazionale (Risoluzione 304/2008).

La struttura è, in ogni caso, obbligata a provvedere alla riscossione accentrata dei compensi dello stesso medico relativi ad ogni altra prestazione medica o paramedica resa in esecuzione di un rapporto contrattuale intrattenuto direttamente con il Paziente e svolto al di fuori dell'ambito dell'attività convenzionale.

La struttura privata ha l'obbligo di comunicare telematicamente all'Agenzia stessa dell'ammontare dei compensi complessivamente riscossi per ciascun percipiente entro il 30 Aprile di ciascun anno in riferimento ai compensi riscossi l'anno precedente.

Sono invece escluse le strutture che non sono considerate strutture sanitarie private ad esempio le imprese che procedono alla mera locazione dell'immobile (senza servizi aggiuntivi) o imprese che effettuano il mero noleggio di attrezzature sanitarie; sono altresì escluse le strutture sanitarie private che operano direttamente nei confronti del paziente.

Per la mancata osservanza delle disposizioni in esame, a carico delle strutture sanitarie private, è previsto uno specifico regime sanzionatorio, il comma 42 della Legge 296/2006 rimanda agli articoli 9 e 11 del Dlgs 471/97.

Violazione in caso di omesso, incompleto, o non veritiero:

- incasso del compenso in nome e per conto del prestatore di lavoro autonomo
 - registrazione del medesimo compenso nelle scritture obbligatorie ovvero in apposito registro;
- sanzione amministrativa da 1.000,00 euro a 8.000,00 euro (prevista dall'art. 9 del DLgs. 471/97).

Violazione in caso di:

- omessa, incompleta o non veritiera trasmissione o comunicazione telematica dei compensi incassati in nome e per conto dei professionisti; sanzione amministrativa da 250,00 euro a 2.000,00 euro (prevista dall'art. 11 del DLgs. 471/97).

E' possibile correggere i dati di una comunicazione già inviata con una nuova entro i termini di presentazione mentre oltre il termine si dovrebbe applicare la procedura del ravvedimento operoso.

30 aprile 2016

Marco Giorgetti