

IVA

Regime Iva delle prestazioni socio-sanitarie delle cooperative sociali in funzione della data di stipula del contratto

di **Luigi Scappini**

L'Agenzia delle Entrate, con la [risoluzione n.93/E di ieri](#) ha offerto chiarimenti in merito al corretto **trattamento Iva** delle **prestazioni** a carattere **sanitario** effettuate dalle **cooperative sociali** alla luce delle **modifiche** alla disciplina introdotte con la **L. n.228/12**.

In particolare, l'interpello nasceva dal dubbio in merito alla **corretta** aliquota **Iva** da applicare alle prestazioni erogate. Infatti, la società **istante** riteneva di **non** essere **inquadrabile** nelle **tipologie** di cui all'articolo 1, **commi 488-490** della Legge di stabilità 2013 (Legge n.228/2012).

Come detto, con la Legge n. 228/2012 è stato modificato il regime Iva relativo alle prestazioni socio – sanitarie rese dalle cooperative sociali, la cui disciplina era prevista dal n.41-*bis* della Tabella A, parte II del DPR n. 633/72.

Infatti, con il **comma 488** è stato **abrogato** il **n. 41-bis** richiamato, ai sensi del quale si applica l'aliquota agevolata del 4% alle *“prestazioni socio-sanitarie, educative, comprese quelle di assistenza domiciliare o ambulatoriale o in comunità e simili o ovunque rese, in favore degli anziani ed inabili adulti, di tossicodipendenti e malati di AIDS, degli handicappati psicofisici, dei minori, anche coinvolti in situazioni di disadattamento e di devianza, rese da cooperative e loro consorzi, sia direttamente che in esecuzione di contratti di appalto e di convenzioni in generale”*. Contestualmente, il medesimo comma ha **introdotto** il **n. 127-undecies** nella **parte III** della medesima Tabella, con la conseguenza che sono soggette all'aliquota **Iva** del **10%** le seguenti prestazioni ricomprese nell'articolo 10, comma 1, n. da 18 a 21 e 27-*ter*) del DPR n. 633/72:

- **sanitarie** di **diagnosi**, cura e **riabilitazione** rese alla **persona** nell'esercizio delle professioni e arti sanitarie;
- di **ricovero** e **cura**, inclusa la somministrazione di medicinali, presidi sanitari e vitto, nonché le prestazioni di cura rese da stabilimenti termali;
- **educative** dell'infanzia e della gioventù e quelle didattiche di ogni genere;
- le prestazioni proprie dei **brefotrofi**, **orfanotrofi**, asili, **case di riposo per anziani** e simili, delle colonie marine, montane e campestri e degli alberghi e ostelli per la gioventù, comprese le somministrazioni di vitto, indumenti e medicinali, le prestazioni curative e le altre prestazioni accessorie e

- **socio-sanitarie**, di **assistenza domiciliare** o **ambulatoriale**, in comunità e simili, in favore degli anziani ed inabili adulti, di tossicodipendenti e di malati di AIDS, degli handicappati psicosofici, dei minori anche coinvolti in situazioni di disadattamento e di devianza, di persone migranti, senza fissa dimora, richiedenti asilo, di persone detenute, di donne vittime di tratta a scopo sessuale e lavorativo.

Il nuovo n.127-*undevicies*) richiede che le prestazioni siano erogate da parte di cooperative sociali e loro consorzi in esecuzione di contratti di appalto e di convenzioni in generale.

Come precisato con la [circolare n. 12/E del 3 maggio 2013](#) possono applicare l'aliquota del 10% **solo** le **cooperative sociali** e loro consorzi e **non** più anche le **cooperative generiche**. Inoltre, la suddetta **aliquota** ridotta è applicabile solamente alle **prestazioni** rese dalle cooperative sociali in **esecuzione di contratti di appalto e convenzioni**, e non anche a quelle eseguite direttamente.

Il dubbio della società istante derivava dal fatto che essa riteneva di poter esercitare il vecchio regime Iva previsto che concedeva, lo ricordiamo, la facoltà di optare per il regime Iva applicabile, compresa la possibilità di esenzione Iva, in ragione del fatto che essa eroga *“prestazioni esclusivamente sanitarie (e no socio-sanitarie o sociali) in virtù del regime di accreditamento al SSR (Servizio Sanitario Regionale n.d.A.)”*.

L'Agenzia delle Entrate precisa come alle predette prestazioni la cooperativa dovrà **applicare**:

- l'aliquota del **10%**, ai sensi del numero 127-*undevicies*) della tabella A, parte terza, del D.P.R. n. 633/72, **se** rese in esecuzione di **contratti** di appalto e di convenzioni in generale **stipulati dopo il 31 dicembre 2013**;
- l'aliquota del **4%**, ai sensi del soppresso numero 41-*bis*) della tabella A, parte seconda, del D.P.R. n. 633/72 **ovvero** il regime di **esenzione** di cui all'articolo 10, se rese in esecuzione di contratti di appalto e di convenzioni in generale **stipulati entro il 31 dicembre 2013**.

Infatti, bisogna ricordare come peraltro già chiarito con la circolare n. 12/E/13, che il comma 490 dispone che le **modifiche** si rendono **applicabili** relativamente alle operazioni compiute in base ai **contratti stipulati dopo il 31 dicembre 2013**.

Da ultimo, l'Agenzia fa presente come a nulla rilevi la circostanza che le prestazioni erogate avvengano in “regime di accreditamento”. Infatti, tra le altre cose, il regime è uno dei requisiti obbligatori per gli enti che, al fine di erogare prestazioni sanitarie nell'ambito del sistema sanitario pubblico, devono necessariamente stipulare preventivi accordi contrattuali con le competenti amministrazioni.

