

ALLEGATO ?

NOTA TECNICA E METODOLOGICA

INDICE SINTETICO DI AFFIDABILITÀ
FISCALE

AK10U

STUDI MEDICI E LABORATORI DI ANALISI
CLINICHE

APPLICAZIONE DELL'ISA

L'indice sintetico di affidabilità fiscale (ISA) esprime un giudizio di sintesi sull'affidabilità dei comportamenti fiscali del soggetto.

L'ISA è calcolato come media aritmetica di un insieme d'indicatori elementari e rappresenta il posizionamento del contribuente rispetto a tali indicatori attribuendo al soggetto un valore di sintesi, in scala da 1 a 10, dei singoli indicatori elementari: più basso sarà il valore dell'indice, minore sarà l'affidabilità fiscale del soggetto, più alto sarà il valore, più alta sarà l'attendibilità fiscale del soggetto.

I contribuenti interessati possono indicare ulteriori componenti positivi non risultanti dalle scritture contabili, che concorrono al calcolo degli indicatori elementari, per migliorare il proprio profilo di affidabilità fiscale.

Le attività economiche oggetto dell'indice sintetico di affidabilità fiscale AK10U sono quelle relative ai seguenti codici ATECO 2007:

- 86.21.00 - Servizi degli studi medici di medicina generale
- 86.22.01 - Prestazioni sanitarie svolte da chirurghi
- 86.22.03 - Attività dei centri di radioterapia
- 86.22.05 - Studi di omeopatia e di agopuntura
- 86.22.06 - Centri di medicina estetica
- 86.22.09 - Altri studi medici specialistici e poliambulatori
- 86.90.11 - Laboratori radiografici
- 86.90.12 - Laboratori di analisi cliniche

I criteri generali seguiti per la costruzione dell'indice sintetico di affidabilità fiscale AK10U sono riportati nell'**Allegato 71** al DM del 23 marzo 2018 (in elaborazione il **Sub Allegato 71.A**).

Di seguito sono rappresentate le modalità di calcolo dell'indice sintetico di affidabilità fiscale AK10U per l'applicazione al singolo contribuente dal periodo di imposta 2018.

MODELLI DI BUSINESS

Ai fini della definizione degli indicatori elementari, i contribuenti interessati all'applicazione dell'ISA AK10U sono classificati in gruppi omogenei che presentano al loro interno caratteristiche il più possibile simili in termini di modalità di operare sul mercato in base al "Modello di Business" (MoB) adottato.

I modelli di business rappresentano la struttura della catena del valore alla base del processo di produzione del servizio professionale e sono espressione delle differenze fondamentali che derivano sia dalle diverse articolazioni organizzative con cui tale processo viene effettuato sia da specifiche competenze professionali.

Per l'ISA AK10U i MoB individuati sono i seguenti (la numerosità indicata è riferita alla base dati di costruzione, p.i. 2016):

- **MoB 1 - Medici che effettuano in prevalenza visite mediche generiche** (Numerosità: 5.419);
- **MoB 2 - Professionisti che svolgono l'attività prevalentemente per il committente principale** (Numerosità: 14.369);
- **MoB 3 - Medici in genere specializzati in medicina del lavoro** (Numerosità: 2.092);
- **MoB 4 - Professionisti che in genere svolgono «altre attività»** (Numerosità: 6.653);
- **MoB 5 - Medici che effettuano in prevalenza visite specialistiche** (Numerosità: 15.763);
- **MoB 6 - Medici che in genere effettuano interventi chirurgici** (Numerosità: 2.586);
- **MoB 7 - Medici in genere specializzati in anestesia e rianimazione** (Numerosità: 947);
- **MoB 8 - Professionisti che in genere svolgono attività di consulenza** (Numerosità: 3.071);
- **MoB 9 - Professionisti che in genere svolgono attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale** (Numerosità: 5.151);
- **MoB 10 - Medici generici che in genere svolgono attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale** (Numerosità: 36.543);
- **MoB 11 - Pediatri che svolgono in prevalenza attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale** (Numerosità: 6.274);
- **MoB 12 - Professionisti che in genere affiancano all'attività di dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale la libera professione** (Numerosità: 2.452);
- **MoB 13 - Professionisti che in genere svolgono attività diversificate** (Numerosità: 5.217);
- **MoB 14 - Medici che svolgono in prevalenza esami diagnostici** (Numerosità: 2.245);

- **MoB 15 - Medici in genere specializzati in medicina legale e delle assicurazioni**
(Numerosità: 2.454).

Per la descrizione degli elementi che permettono l'assegnazione del contribuente ai MoB si rimanda al **Sub Allegato ?.A.**

INDICATORI ELEMENTARI

Gli indicatori elementari utilizzati ai fini del calcolo dell'indice sintetico di affidabilità fiscale per l'ISA AK10U sono differenziati **in due gruppi**:

1. **Indicatori elementari di affidabilità.** Tali indicatori individuano l'attendibilità di relazioni e rapporti tra grandezze di natura contabile e strutturale, tipici del settore e/o del modello organizzativo di riferimento, all'interno di specifici intervalli di valori su una scala da 1 a 10.

A questo gruppo appartengono gli indicatori elementari:

- Compensi per addetto;
- Valore aggiunto per addetto;
- Reddito per addetto.

2. **Indicatori elementari di anomalia.** Tali indicatori segnalano la presenza di profili contabili e/o gestionali atipici rispetto al settore e/o al modello organizzativo di riferimento o evidenziano incongruenze riconducibili ad ingiustificati disallineamenti tra le informazioni dichiarate nei modelli di rilevazione dei dati per l'applicazione degli ISA, ovvero tra queste e le informazioni presenti nei modelli dichiarativi e/o in altre banche dati, con riferimento a diverse annualità d'imposta. Gli indicatori partecipano al calcolo dell'indice sintetico di affidabilità fiscale soltanto quando l'anomalia è presente; trattandosi di indicatori riferibili unicamente ad anomalie, il relativo punteggio di affidabilità fiscale viene misurato o con una scala da 1 a 5 o con il valore 1 che evidenzia la presenza di una grave anomalia.

A questo gruppo appartengono gli indicatori elementari suddivisi nelle successive 5 sezioni:

Gestione caratteristica:

- Corrispondenza delle giornate retribuite con il modello CU e i dati INPS;
- Corrispondenza dei compensi dichiarati con il modello CU;
- Copertura delle spese per dipendente;
- Analisi dell'apporto di lavoro delle figure non dipendenti;
- Incidenza delle altre componenti negative nette sulle spese;
- Margine operativo lordo negativo;

Gestione dei beni strumentali:

- Incidenza degli ammortamenti;
- Assenza del valore dei beni strumentali;

Redditività:

- Reddito operativo negativo;
- Risultato ordinario negativo;
- Reddito negativo per più di un triennio;

Gestione extra-caratteristica:

- Incidenza delle minusvalenze patrimoniali;

Indicatori specifici:

- Corrispondenza della condizione di "pensionato" con il modello CU;
- Corrispondenza della condizione di "lavoratore dipendente" con il modello CU;
- Corrispondenza dei compensi derivanti da prestazioni rese in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale con il modello CU;

Attività non inerenti:

- Aree di attività e specializzazioni: Odontoiatria > 50% dei compensi.

Le formule delle variabili e degli indicatori (incisi in formato sottolineato nel corpo del testo della presente Nota Tecnica e Metodologica), sono riportate nel **Sub Allegato ?.D.**

INDICATORI ELEMENTARI DI AFFIDABILITÀ

COMPENSI PER ADDETTO

L'indicatore misura l'affidabilità dell'ammontare dei [compensi](#) che uno studio professionale consegue attraverso il processo di produzione del servizio con riferimento al contributo di ciascun [addetto](#).

L'indicatore è calcolato come rapporto tra i compensi dichiarati per addetto e la somma dei compensi stimati per addetto per attività diverse da quelle in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN)¹ e dei compensi dichiarati per addetto derivanti da attività in convenzione con il SSN².

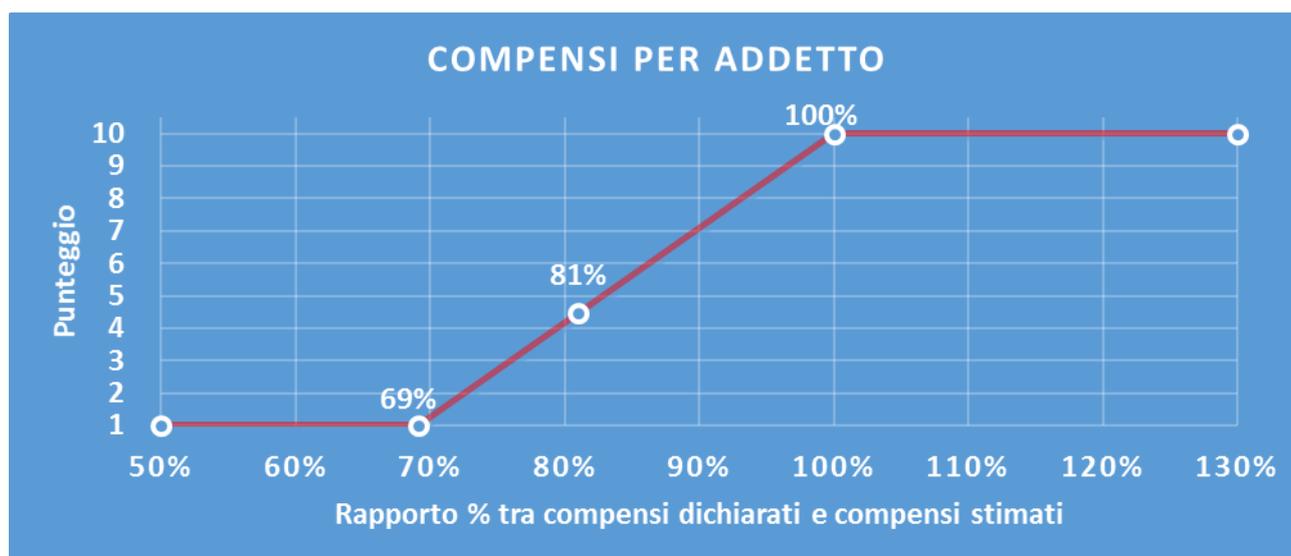
A tale indicatore viene associato un punteggio che varia su una scala da 1 a 10. Quando i compensi dichiarati sono maggiori o uguali rispetto alla somma di quelli stimati per attività diverse da quelle in convenzione con il SSN e dei Compensi derivanti da prestazioni rese in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale, ovvero tale rapporto presenta un valore pari o superiore ad 1, il punteggio assume valore 10; quando il citato rapporto presenta un valore pari o inferiore alla corrispondente soglia minima di riferimento³, il punteggio assume valore 1; quando tale rapporto presenta un valore compreso nell'intervallo tra la soglia minima e massima di riferimento, il punteggio è modulato⁴ fra 1 e 10. Nel seguente grafico, per semplicità di rappresentazione, i valori sono rappresentati in forma percentuale approssimata all'intero.

¹ La stima dei compensi ha riguardato solamente le attività diverse da quelle in convenzione con il SSN. A tal fine, nelle stime econometriche, la variabile dipendente (Compensi per addetto) e le variabili contabili indipendenti (spese e valore dei beni strumentali) sono state ponderate per la [quota di compensi derivanti da attività diverse da quelle in convenzione con il SSN](#).

² Tale quantità è pari a Compensi derivanti da prestazioni rese in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale diviso Numero addetti

³ La soglia minima di riferimento è pari a $\exp(-0,36878)$, ovvero l'esponenziale dell'errore standard (sigma), con segno negativo, dei residui della funzione di stima dei compensi per addetto.

⁴ $\text{Punteggio} = 1 + 9 \times \frac{[\text{indicatore} - \exp(-\text{sigma})]}{[1 - \exp(-\text{sigma})]}$



I compensi stimati per attività diverse da quelle in convenzione con il SSN sono determinati sulla base di una funzione di regressione dei "Compensi per addetto" i cui coefficienti e la relativa interpretazione sono riportati nel **Sub Allegato ?.B**.

La stima dei "Compensi per addetto" è personalizzata per singolo contribuente sulla base di uno specifico "coefficiente individuale", che misura le differenze nella produttività dei professionisti (ad esempio, dovute a diverse abilità professionali, potere di mercato, ecc.) e che risulta calcolato sulla base dei dati delle otto annualità di imposta precedenti relativi al medesimo contribuente. I criteri per la determinazione del coefficiente individuale sono riportati nell'**Allegato 72** al DM del 23 marzo 2018.

VALORE AGGIUNTO PER ADDETTO

L'indicatore misura l'affidabilità del [valore aggiunto](#) creato con riferimento al contributo di ciascun addetto.

L'indicatore è calcolato come rapporto tra il valore aggiunto dichiarato per addetto e la somma del valore aggiunto stimato per addetto per attività diverse da quelle in convenzione con il SSN⁵ e del Valore aggiunto dichiarato per addetto derivante da attività in convenzione con il SSN⁶.

A tale indicatore viene associato un punteggio che varia su una scala da 1 a 10. Quando il valore aggiunto dichiarato è maggiore o uguale rispetto alla somma di quello stimato per attività diverse da quelle in convenzione con il SSN e del Valore aggiunto dichiarato per

⁵ La stima del valore aggiunto ha riguardato solamente le attività diverse da quelle in convenzione con il SSN. A tal fine, nelle stime econometriche, la variabile dipendente (Valore aggiunto per addetto) e le variabili contabili indipendenti (spese e valore dei beni strumentali) sono state ponderate per la quota di compensi derivanti da attività diverse da quelle in convenzione con il SSN.

⁶ Tale quantità è pari al Valore aggiunto dichiarato ponderato per la quota di compensi derivanti da attività diverse da quelle in convenzione con il SSN diviso numero addetti.

adetto derivante da attività in convenzione con il SSN, ovvero tale rapporto presenta un valore pari o superiore ad 1, il punteggio assume valore 10; quando il citato rapporto presenta un valore pari o inferiore alla corrispondente soglia minima di riferimento⁷, il punteggio assume valore 1; quando tale rapporto presenta un valore compreso nell'intervallo tra la soglia minima e massima di riferimento, il punteggio è modulato⁸ fra 1 e 10. Nel seguente grafico, per semplicità di rappresentazione, i valori sono rappresentati in forma percentuale approssimata all'intero.



Il valore aggiunto stimato per attività diverse da quelle in convenzione con il SSN è determinato sulla base di una funzione di regressione del "Valore aggiunto per addetto" i cui coefficienti e la relativa interpretazione sono riportati nel **Sub Allegato ?C**.

La stima del "Valore aggiunto per addetto" è personalizzata per singolo contribuente sulla base di uno specifico "coefficiente individuale", che misura le differenze nella produttività dei professionisti (ad esempio, dovute a diverse abilità professionali, potere di mercato, ecc.) e che risulta calcolato sulla base dei dati delle otto annualità di imposta precedenti relativi al medesimo contribuente. I criteri per la determinazione del coefficiente individuale sono riportati nell'**Allegato 72** al DM del 23 marzo 2018.

REDDITO PER ADDETTO

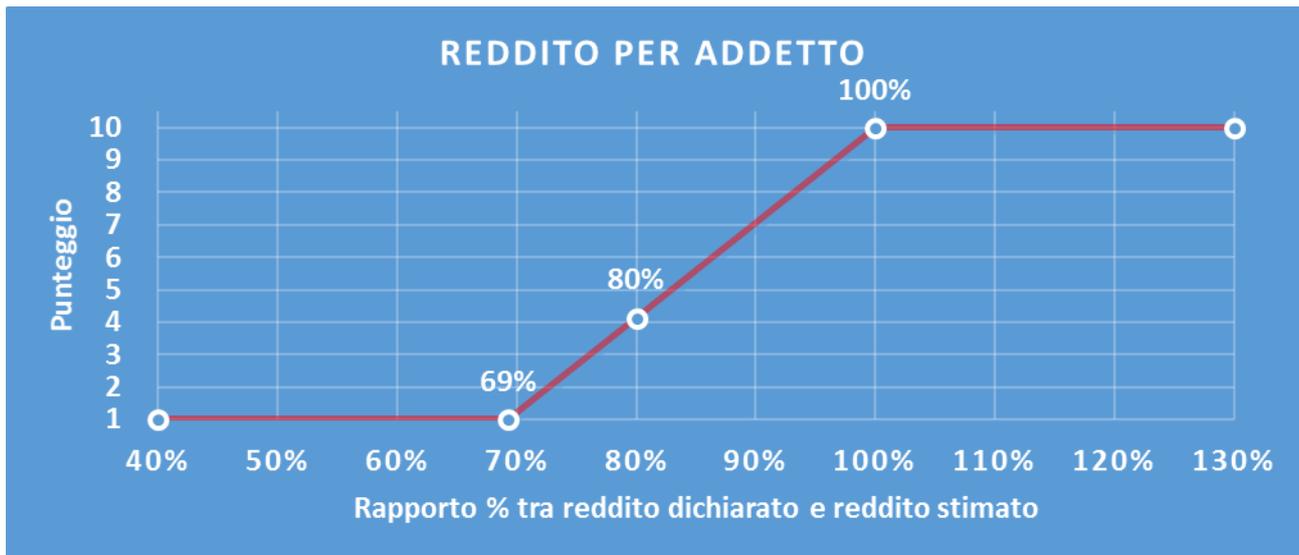
L'indicatore misura l'affidabilità del [reddito](#) che uno studio professionale realizza in un determinato periodo di tempo con riferimento al contributo di ciascun addetto.

L'indicatore è calcolato come rapporto tra il reddito dichiarato per addetto e il reddito per addetto stimato.

⁷ La soglia minima di riferimento è pari a $\exp(-0,42933)$, ovvero l'esponenziale dell'errore standard (sigma), con segno negativo, dei residui della funzione di stima del valore aggiunto per addetto.

⁸ $\text{Punteggio} = 1 + 9 \times \{[\text{indicatore} - \exp(-\text{sigma})] / [1 - \exp(-\text{sigma})]\}$

A tale indicatore viene associato un punteggio che varia su una scala da 1 a 10. Quando il reddito dichiarato è maggiore o uguale rispetto a quello stimato ovvero il rapporto tra reddito dichiarato e reddito stimato presenta un valore pari o superiore ad 1, il punteggio assume valore 10; quando il citato rapporto presenta un valore pari o inferiore alla corrispondente soglia minima di riferimento⁹ o il reddito dichiarato è negativo, il punteggio assume valore 1; quando tale rapporto presenta un valore compreso nell'intervallo tra la soglia minima e massima di riferimento, il punteggio è modulato¹⁰ fra 1 e 10. Nel seguente grafico, per semplicità di rappresentazione, i valori sono rappresentati in forma percentuale approssimata all'intero.



Il reddito stimato è pari alla somma del reddito dichiarato e dell'eventuale maggior valore aggiunto stimato.

⁹ La soglia minima di riferimento è pari a $\exp(-0,36637)$, ovvero l'esponenziale della deviazione standard (sigma), con segno negativo, del logaritmo del rapporto tra reddito per addetto dichiarato e reddito per addetto dichiarato più la differenza tra valore aggiunto per addetto stimato e dichiarato.

¹⁰ $\text{Punteggio} = 1 + 9 \times \frac{[\text{indicatore} - \exp(-\text{sigma})]}{[1 - \exp(-\text{sigma})]}$

INDICATORI ELEMENTARI DI ANOMALIA

GESTIONE CARATTERISTICA

CORRISPONDENZA DELLE GIORNATE RETRIBUITE CON IL MODELLO CU E I DATI INPS

L'indicatore controlla il numero di giornate retribuite relative ai dipendenti, dichiarate nel quadro A del modello di rilevazione dei dati, con l'analogo dato desumibile dagli archivi della Certificazione Unica (CU) e UNIEMENS-INPS.

L'indicatore è **applicabile** solo per i soggetti che rispettano le seguenti condizioni:

- sono contemporaneamente presenti in entrambe le banche dati esterne (CU e UNIEMENS-INPS);
- non indicano nel modello di rilevazione dei dati forme di lavoro [dipendente a tempo parziale e di apprendistato](#);

Il valore di riferimento è il minimo tra le [giornate retribuite dichiarate nel modello CU](#) (normalizzate a 312 giorni) e le [giornate retribuite dichiarate ai fini UNIEMENS-INPS](#).

L'indicatore è **calcolato** come rapporto percentuale tra il numero delle giornate retribuite dichiarate nel quadro A del modello di rilevazione dei dati e il valore di riferimento.

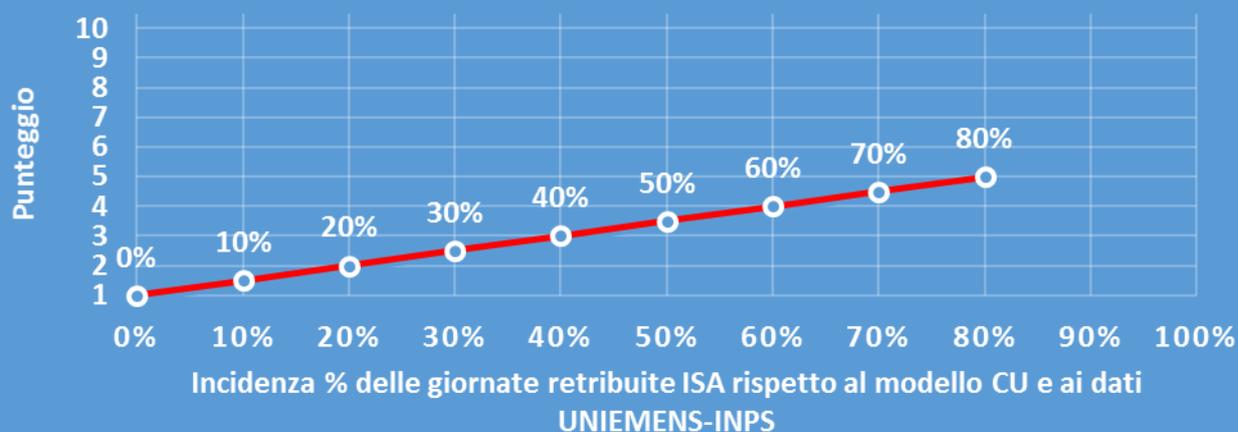
L'indicatore è **applicato** quando presenta un valore non superiore alla soglia massima di riferimento (**80%**) e la differenza tra le giornate di riferimento e le giornate retribuite dichiarate nel quadro A del modello di rilevazione dei dati è superiore al seguente valore:

52 giorni + 20% del valore di riferimento

Il punteggio è modulato¹¹ fra 1 e 5, come da grafico seguente.

¹¹ Punteggio = 1 + 4×(indicatore / 80)

CORRISPONDENZA DELLE GIORNATE RETRIBUITE CON IL MODELLO CU E I DATI INPS



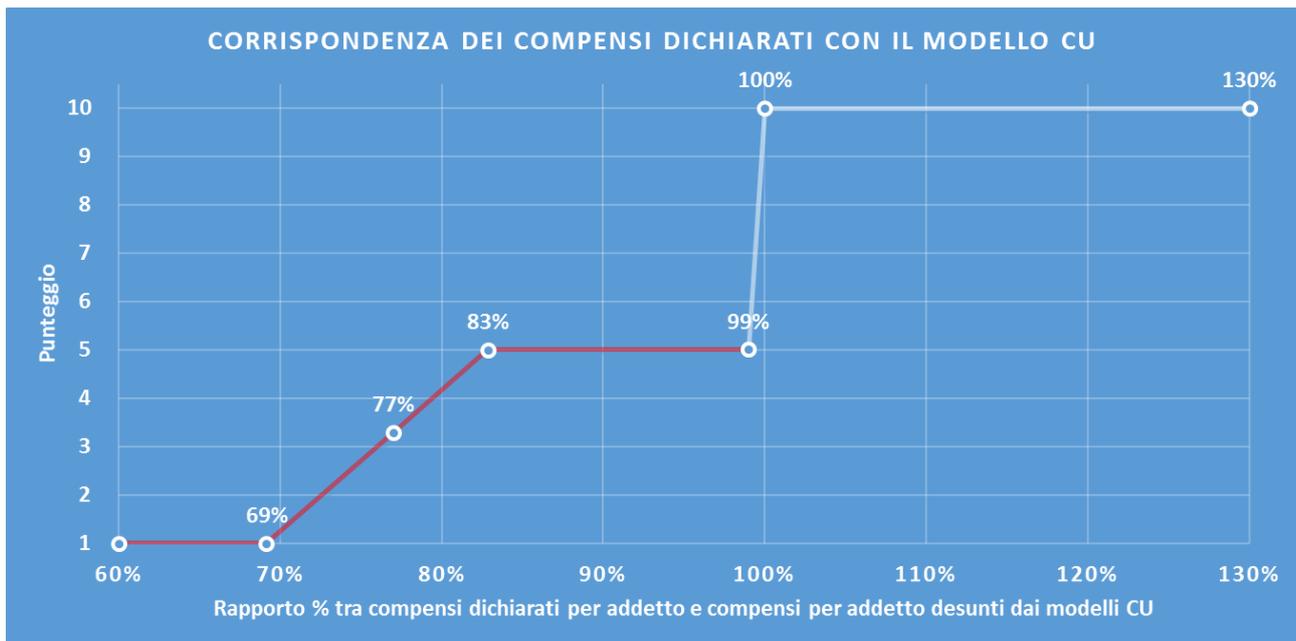
CORRISPONDENZA DEI COMPENSI DICHIARATI CON IL MODELLO CU

L'indicatore controlla la corrispondenza tra i compensi dichiarati nel quadro G del modello di rilevazione dei dati con le somme imponibili che il sostituto d'imposta corrisponde al professionista, in qualità di percipiente, desunti dai modelli CU.

L'indicatore è **calcolato** come rapporto percentuale tra i compensi dichiarati per addetto e i compensi per addetto desunti dai modelli CU e gli viene associato un punteggio che varia su una scala da 1 a 10. Quando i compensi dichiarati sono maggiori o uguali rispetto a quelli desunti dai modelli CU, ovvero il rapporto tra i compensi dichiarati e i compensi desunti dai modelli CU presenta un valore pari o superiore ad 1, il punteggio assume valore 10; quando il citato rapporto presenta un valore pari o inferiore alla corrispondente soglia minima di riferimento¹², il punteggio assume valore 1; quando tale rapporto presenta un valore compreso nell'intervallo tra la soglia minima e massima di riferimento, il punteggio è modulato¹³ fra 1 e 10. Nel seguente grafico, per semplicità di rappresentazione, i valori sono rappresentati in forma percentuale approssimata all'intero.

¹² La soglia minima di riferimento è pari a $\exp(-0,36878)$, ovvero l'esponenziale dell'errore standard (sigma), con segno negativo, dei residui della funzione di stima dei compensi per addetto ed è la stessa dell'indicatore "Compensi per addetto".

¹³ $\text{Punteggio} = 1 + 9 \times \frac{[\text{indicatore} - \exp(-\text{sigma})]}{[1 - \exp(-\text{sigma})]}$



L'indicatore è **applicato** in presenza di somme imponibili che il sostituto d'imposta corrisponde al professionista in qualità di percipiente e quando il relativo punteggio è non superiore a 5.

Quando il punteggio è superiore a 5 e l'indicatore presenta un valore non superiore al **99%**, il punteggio è pari a 5.

COPERTURA DELLE SPESE PER DIPENDENTE

L'indicatore verifica che l'esercente arti o professioni generi un valore aggiunto per addetto coerente con le spese per dipendente.

L'indicatore è **calcolato** come rapporto tra le spese per dipendente e il valore aggiunto per addetto¹⁴. Le spese per dipendente sono calcolate come rapporto tra le "Spese per prestazioni di lavoro dipendente" e il [numero dipendenti](#).

Nel caso in cui il rapporto tra le spese per dipendente e il valore aggiunto per addetto assuma valori superiori all'unità l'indicatore è **applicato** e il relativo punteggio assume valore 1.

ANALISI DELL'APPORTO DI LAVORO DELLE FIGURE NON DIPENDENTI

L'indicatore monitora la corretta compilazione dell'apporto di lavoro dei "Soci o associati che prestano attività nella società o associazione".

A tal fine, a seconda della natura giuridica dell'esercente arti o professioni di appartenenza, è stato definito un valore percentuale minimo di apporto di lavoro per addetto,

¹⁴ Quando il denominatore dell'indicatore "Copertura delle spese per dipendente" è non positivo, l'indicatore **non è applicato**.

differenziato per numero di "Soci o associati che prestano attività nella società o associazione" (si veda la tabella seguente).

Tale valore rappresenta la soglia minima di riferimento dell'apporto di lavoro delle figure non dipendenti.

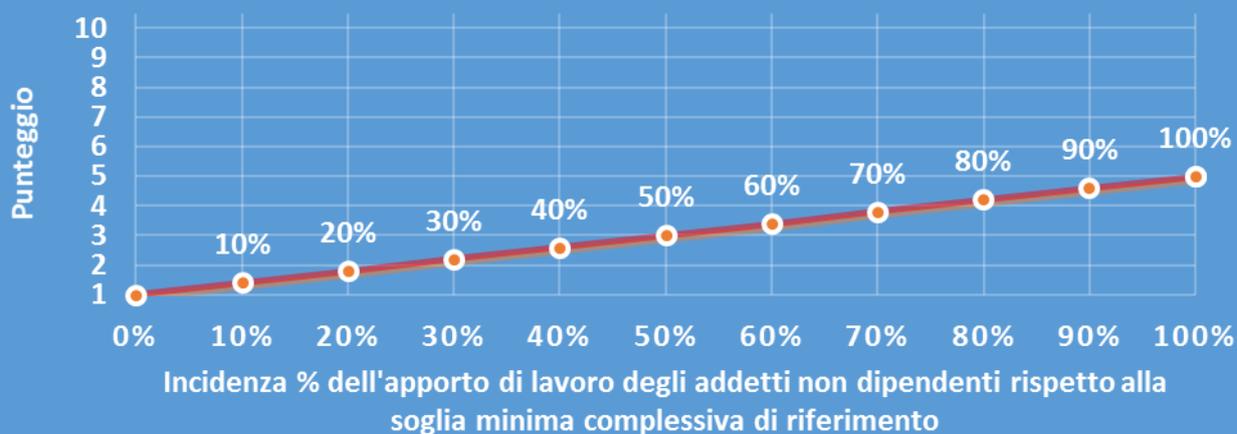
Soglia minima percentuale di apporto di lavoro per addetto delle figure non dipendenti

| NATURA GIURIDICA | Numero addetti per figura | SOCI O ASSOCIATI CHE PRESTANO ATTIVITA' NELLA SOCIETA' O ASSOCIAZIONE |
|------------------------------------|---------------------------|---|
| SOCIETA' DI PERSONE | 1 | 100 |
| SOCIETA' DI PERSONE | 2 | 75 |
| SOCIETA' DI PERSONE | 3 | 67 |
| SOCIETA' DI PERSONE | 4 | 63 |
| SOCIETA' DI PERSONE | 5 | 60 |
| SOCIETA' DI PERSONE | >5 | 50 |
| ENTI NON COMMERCIALI ED EQUIPARATI | 1 | 50 |
| ENTI NON COMMERCIALI ED EQUIPARATI | 2 | 38 |
| ENTI NON COMMERCIALI ED EQUIPARATI | 3 | 33 |
| ENTI NON COMMERCIALI ED EQUIPARATI | 4 | 31 |
| ENTI NON COMMERCIALI ED EQUIPARATI | 5 | 28 |
| ENTI NON COMMERCIALI ED EQUIPARATI | >5 | 16 |

Nel caso in cui la percentuale complessiva di apporto di lavoro dei soci o associati che prestano attività nella società o associazione dichiarata sia inferiore alla soglia minima complessiva di riferimento, l'indicatore è **applicato** e il relativo punteggio¹⁵ assume un valore compreso tra 1 e 5, come da grafico successivo.

¹⁵ Punteggio = $1+4 \times (\text{apporto di lavoro degli addetti non dipendenti} / \text{soglia minima complessiva di riferimento})$

ANALISI DELL'APPORTO DI LAVORO DELLE FIGURE NON DIPENDENTI



INCIDENZA DELLE ALTRE COMPONENTI NEGATIVE NETTE SULLE SPESE

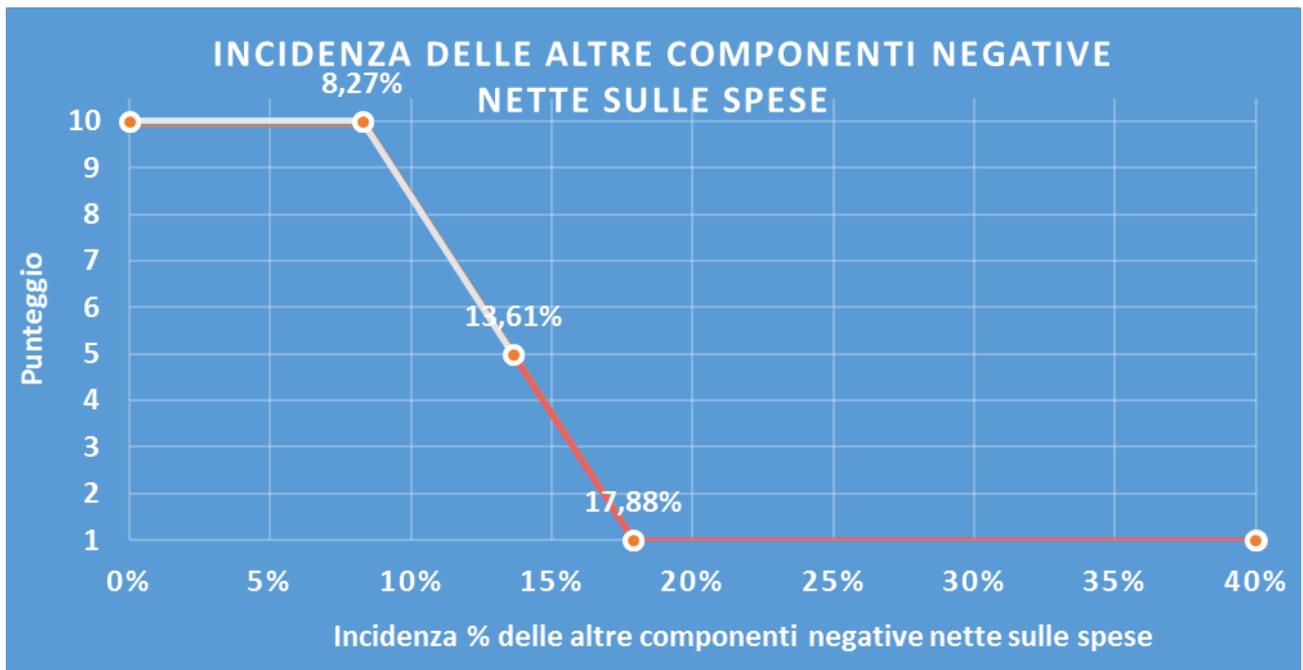
L'indicatore verifica che le voci di spesa relative alle [altre componenti negative nette](#) costituiscano una plausibile componente residuale di spesa.

L'indicatore è **calcolato** come rapporto percentuale tra le altre componenti negative nette e le [spese totali](#).

Qualora le spese totali siano uguali a zero, l'indicatore non è **applicabile**.

All'indicatore "Incidenza delle altre componenti negative nette sulle spese" viene associato un punteggio che varia su una scala da 1 a 10. Quando l'indicatore presenta un valore pari o inferiore alla corrispondente soglia minima di riferimento (ad es. **8,27%** per il MoB 1), il punteggio assume valore 10; quando l'indicatore presenta un valore pari o superiore alla corrispondente soglia massima di riferimento (ad es. **17,88%** per il MoB 1), il punteggio assume valore 1; quando l'indicatore presenta un valore compreso nell'intervallo tra la soglia minima e massima di riferimento, il punteggio è modulato¹⁶ fra 1 e 10.

¹⁶ Punteggio = $10 - 9 \times \frac{(\text{indicatore} - \text{soglia minima})}{(\text{soglia massima} - \text{soglia minima})}$



I dati riportati nel grafico sono riferiti al MoB 1.

L'indicatore è **applicato** quando il relativo punteggio è non superiore a 5.

Le soglie di riferimento (espresse in percentuale) sono differenziate per "Modello di Business" come di seguito riportato:

| | Modalità di distribuzione | Soglia minima | Soglia massima |
|--------|----------------------------------|----------------------|-----------------------|
| MoB 1 | Tutti i soggetti | 8,27 | 17,88 |
| MoB 2 | Tutti i soggetti | 5,36 | 26,08 |
| MoB 3 | Tutti i soggetti | 8,27 | 17,88 |
| MoB 4 | Tutti i soggetti | 8,27 | 17,88 |
| MoB 5 | Tutti i soggetti | 8,27 | 17,88 |
| MoB 6 | Tutti i soggetti | 8,27 | 17,88 |
| MoB 7 | Tutti i soggetti | 8,27 | 17,88 |
| MoB 8 | Tutti i soggetti | 8,27 | 17,88 |
| MoB 9 | Tutti i soggetti | 8,27 | 17,88 |
| MoB 10 | Tutti i soggetti | 11,27 | 22,00 |
| MoB 11 | Tutti i soggetti | 11,27 | 22,00 |
| MoB 12 | Tutti i soggetti | 8,27 | 17,88 |
| MoB 13 | Tutti i soggetti | 8,27 | 17,88 |
| MoB 14 | Tutti i soggetti | 8,27 | 17,88 |
| MoB 15 | Tutti i soggetti | 8,27 | 17,88 |

Documento non definitivo

Per ogni singolo soggetto, i valori soglia sono ottenuti come media, ponderata con le relative probabilità di appartenenza, dei valori di riferimento individuati per gruppo omogeneo.

MARGINE OPERATIVO LORDO NEGATIVO

L'indicatore evidenzia situazioni di anomalia relative al [margine operativo lordo](#).

Nel caso in cui detto margine sia negativo e il valore aggiunto sia positivo, l'indicatore è **applicato** e il relativo punteggio assume valore 1.

GESTIONE DEI BENI STRUMENTALI

INCIDENZA DEGLI AMMORTAMENTI

L'indicatore verifica la coerenza tra ammortamenti per beni mobili strumentali e relativo valore.

L'indicatore è **calcolato** come rapporto percentuale tra gli [ammortamenti per beni mobili strumentali, al netto dei beni di costo unitario non superiore a 516,46 euro](#) e il [valore dei beni strumentali mobili in proprietà, al netto dei beni di costo unitario non superiore a 516,46 euro](#).

Nel caso in cui il valore dell'indicatore sia pari o superiore al valore della soglia massima di riferimento (**25%**), l'indicatore è **applicato** e il relativo punteggio assume valore 1.

Qualora l'importo degli ammortamenti per beni mobili strumentali, al netto dei beni di costo unitario non superiore a 516,46 euro, sia positivo, il valore dei beni strumentali mobili in proprietà, al netto dei beni di costo unitario non superiore a 516,46 euro, sia pari a zero, l'indicatore è **applicato** e il relativo punteggio assume valore 1.

ASSENZA DEL VALORE DEI BENI STRUMENTALI

L'indicatore evidenzia situazioni di anomalia nei casi di mancata dichiarazione, nel modello di rilevazione dei dati, del valore dei beni strumentali in presenza di beni strumentali indicati nello stesso modello.

Qualora si verifichi tale anomalia, l'indicatore è applicato e il relativo punteggio assume valore 1.

Di seguito viene riportato l'elenco delle variabili relative ai beni strumentali utilizzate per il calcolo dell'indicatore:

- Angiografo;
- Apparecchiatura per Eeg;

- Apparecchiatura per terapie fisiche;
- Apparecchio radiologico tradizionale;
- Ortopantomografo;
- Autorefrattometro;
- Apparecchio ultrasuonografia;
- Elettrocardiografo;
- Florangiografo;
- Lampada a fessura;
- Laser;
- Mammografo;
- Oftalmometro;
- Oftalmoscopio;
- Unità operativa odontoiatrica;
- RM;
- Spirometro;
- Sterilizzatore;
- TC;
- Topografo corneale;
- Ecografo;
- Ematologia e ematochimica;
- Batteriologia, virologia e urine;
- Immunodiagnostica.

REDDITIVITÀ

REDDITO OPERATIVO NEGATIVO

L'indicatore intercetta le situazioni in cui il [reddito operativo](#) è minore di zero.

Qualora si verifichi questa condizione e il margine operativo lordo sia positivo, l'indicatore è **applicato** e il relativo punteggio assume valore 1.

RISULTATO ORDINARIO NEGATIVO

L'indicatore intercetta le situazioni in cui il [risultato ordinario](#) è minore di zero.

Qualora si verifichi questa condizione, l'indicatore è **applicato** e il relativo punteggio assume valore 1.

REDDITO NEGATIVO PER PIÙ DI UN TRIENNIO

L'indicatore monitora situazioni di [reddito](#)¹⁷ negativo ripetute negli anni.

L'indicatore è **applicato** quando, prendendo a riferimento gli ultimi 8 anni, in almeno 4 annualità, anche non consecutive, è dichiarato reddito negativo.

Il punteggio è pari a:

- 5 se il reddito è negativo per 4 annualità;
- 4 se il reddito è negativo per 5 annualità;
- 3 se il reddito è negativo per 6 annualità;
- 2 se il reddito è negativo per 7 annualità;
- 1 se il reddito è negativo per 8 annualità.

¹⁷ Per i periodi d'imposta fino al 2017 il reddito da prendere a riferimento è pari a: "Reddito (o perdita) delle attività professionali e artistiche" + le maggiorazioni delle quote di ammortamento e dei canoni di locazione finanziaria.

GESTIONE EXTRA-CARATTERISTICA

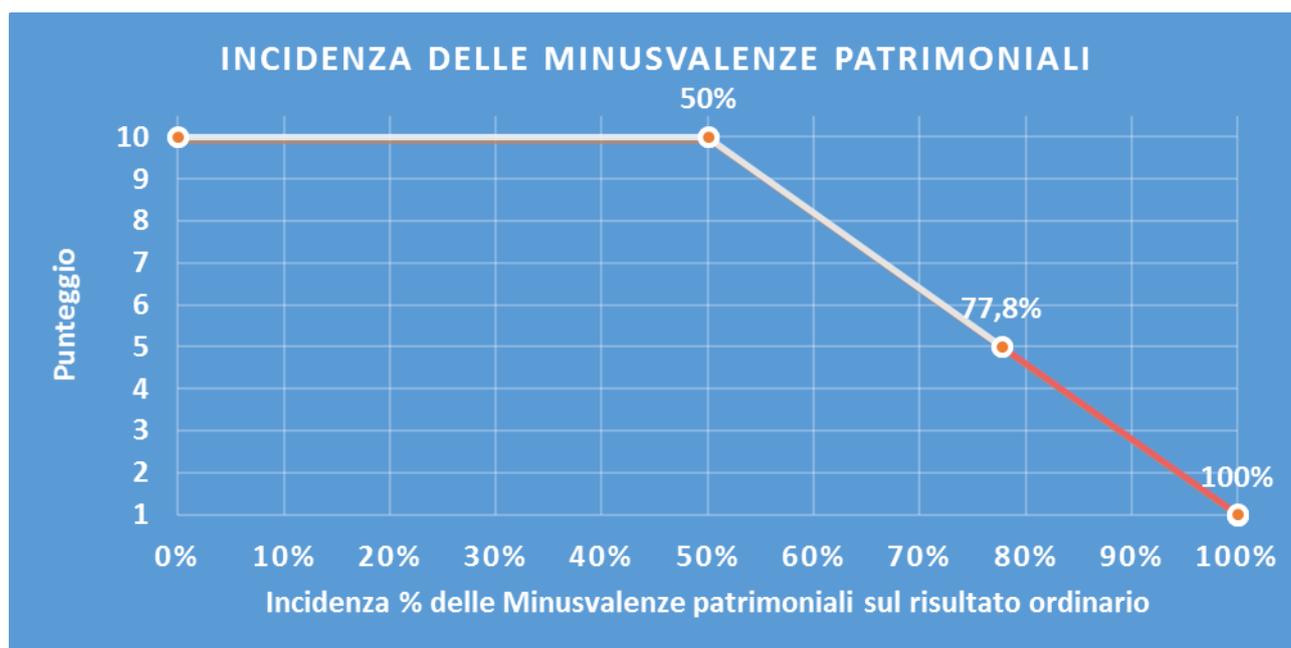
INCIDENZA DELLE MINUSVALENZE PATRIMONIALI

L'indicatore verifica quanta parte del [risultato ordinario](#) viene assorbito dalle "Minusvalenze patrimoniali".

L'indicatore è **calcolato** come rapporto percentuale tra le "Minusvalenze patrimoniali" e il risultato ordinario.

Qualora le "Minusvalenze patrimoniali" siano uguali a zero, l'indicatore non è **applicabile**.

All'indicatore viene associato un punteggio che varia su una scala da 1 a 10. Quando l'indicatore presenta un valore pari o inferiore alla corrispondente soglia minima di riferimento (**50%**), il punteggio assume valore 10; quando l'indicatore presenta un valore pari o superiore alla corrispondente soglia massima di riferimento (**100%**), il punteggio assume valore 1; quando l'indicatore presenta un valore compreso nell'intervallo tra la soglia minima e massima di riferimento, il punteggio è modulato¹⁸ fra 1 e 10.



L'indicatore è **applicato** quando il relativo punteggio è non superiore a 5.

Qualora il risultato ordinario sia non positivo, l'indicatore è **applicato** ed assume punteggio pari ad 1.

¹⁸ Punteggio = $10 - 9 \times [(indicatore - soglia\ minima) / (soglia\ massima - soglia\ minima)]$

INDICATORI SPECIFICI

CORRISPONDENZA DELLA CONDIZIONE DI “PENSIONATO” CON IL MODELLO CU

L'indicatore controlla la condizione di “Pensionato”, dichiarata nel frontespizio del modello di rilevazione dei dati, con l'analogia informazione desumibile dagli archivi della Certificazione Unica (CU).

Qualora il professionista che opera in forma individuale dichiara nel modello di rilevazione dei dati di essere pensionato e tale informazione non trovi riscontro nel modello CU, l'indicatore è **applicato** ed assume punteggio pari ad 1.

CORRISPONDENZA DELLA CONDIZIONE DI “LAVORATORE DIPENDENTE” CON IL MODELLO CU

L'indicatore controlla la condizione di “Lavoro dipendente a tempo pieno o a tempo parziale”, dichiarata nel frontespizio del modello di rilevazione dei dati, con l'analogia informazione desumibile dagli archivi della Certificazione Unica (CU).

Qualora il professionista che opera in forma individuale dichiara nel modello di rilevazione dei dati di essere lavoratore dipendente a tempo pieno o a tempo parziale e tale informazione non trovi riscontro nel modello CU, l'indicatore è **applicato** ed assume punteggio pari ad 1.

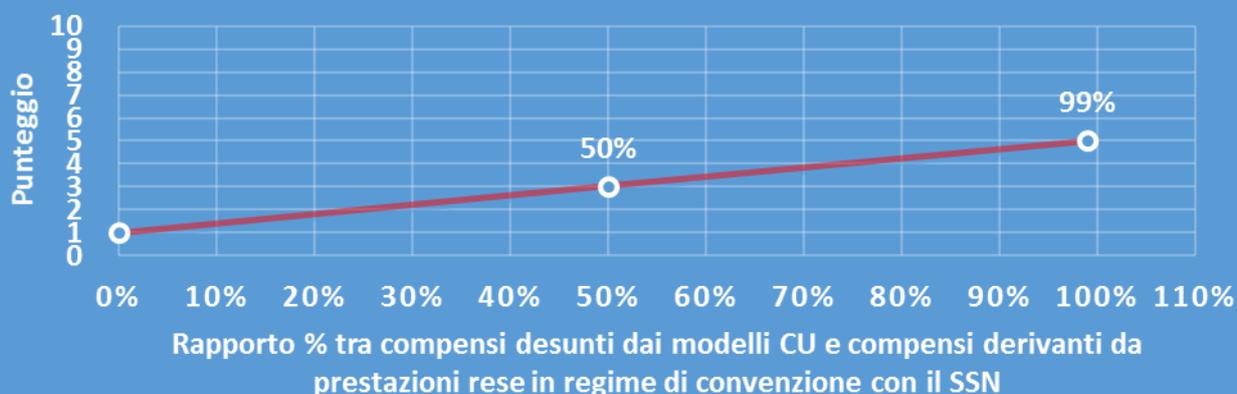
CORRISPONDENZA DEI COMPENSI DERIVANTI DA PRESTAZIONI RESE IN REGIME DI CONVENZIONE CON IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE CON IL MODELLO CU

L'indicatore controlla la corrispondenza tra i compensi derivanti da prestazioni rese in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale dichiarati nel modello di rilevazione dei dati con le somme imponibili che il sostituto d'imposta corrisponde al professionista, in qualità di percipiente, desunti dai modelli CU.

L'indicatore è **calcolato** come rapporto percentuale tra i compensi desunti dai modelli CU e i compensi derivanti da prestazioni rese in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale dichiarati e gli viene associato un punteggio che varia su una scala da 1 a 5. Quando il rapporto tra i compensi desunti dai modelli CU e i compensi derivanti da prestazioni rese in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale dichiarati presenta un valore inferiore a 0,99 il punteggio è modulato¹⁹ fra 1 e 5. Nel seguente grafico, per semplicità di rappresentazione, i valori sono rappresentati in forma percentuale approssimata all'intero.

¹⁹ Punteggio = 1+4×(Indicatore /0,99)

CORRISPONDENZA DEI COMPENSI DERIVANTI DA PRESTAZIONI RESE IN REGIME DI CONVENZIONE CON IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE CON IL MODELLO CU



L'indicatore è **applicato** in presenza di compensi derivanti da prestazioni rese in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale dichiarati nel modello di rilevazione dei dati e quando il relativo punteggio è non superiore a 5.

ATTIVITÀ NON INERENTI

Gli indicatori di questa tipologia individuano situazioni in cui il contribuente svolge in prevalenza attività economiche non rientranti nell'ambito di applicazione dell'ISA di riferimento.

Di seguito sono riportati gli indicatori elementari di anomalia relativi alle attività non inerenti.

AREE DI ATTIVITÀ E SPECIALIZZAZIONI: ODONTOIATRIA > 50% DEI COMPENSI

Qualora il contribuente abbia indicato di derivare più del 50% dei compensi dall'area di attività e specializzazione "Odontoiatria", l'indicatore è **applicato** e il punteggio è pari a 1.

SUB ALLEGATI

SUB ALLEGATO ?.A – ASSEGNAZIONE AI MOB

In fase di applicazione, per l'assegnazione dei contribuenti ai MoB viene utilizzata una combinazione di due tecniche statistiche di tipo multivariato (analisi fattoriali e modelli di mistura finita) che utilizza le seguenti variabili:

| Analisi fattoriale | Nome variabile | Descrizione variabile |
|--|-----------------------|---|
| Relazione con il SSN/ Relazione con il committente principale | SSN_P | Attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale |
| | DIPENDENTE_SSN | Dipendente del Servizio Sanitario Nazionale |
| | RICAVI_COMMIT_PRINC_P | Rilevanza del committente principale |
| Gamma offerta servizi | CHIRURGIA_P | Interventi di chirurgia |
| | ALTRO_P | Altre attività |
| | VISITA_GENERICA_P | Visite mediche generiche |
| | VISITA_SPECIALIST_P | Visite specialistiche |
| | ESAME_DIAGNO_P | Esami diagnostici |
| | CONSULENZA_P | Attività di consulenza |
| Struttura dei compensi | FL_MED_GENERALE_SSN_P | Medico generico del Servizio Sanitario Nazionale |
| | MED_LEGALE_P | Medicina legale e delle assicurazioni |
| | ANESTESIA_P | Anestesia e rianimazione |
| | MED_LAVORO_P | Medicina del lavoro |
| | PEDIATRIA_P | Pediatria del Servizio Sanitario Nazionale |
| | ALTRE_ATTIVITA | Altre specializzazioni |

Sulla base di tali variabili, il contribuente viene assegnato ad uno o più MoB attraverso l'attribuzione di una probabilità di appartenenza, come descritto nell'**Allegato 71** al DM del 23 marzo 2018 (in elaborazione il **Sub Allegato 71.A**).

Le matrici ed i vettori per il calcolo delle probabilità di appartenenza ai MoB sono riportati nell'**Allegato 73** (in elaborazione).

SUB ALLEGATO ?.B – FUNZIONE “COMPENSI PER ADDETTO”

Di seguito viene riportato l'elenco delle variabili e dei coefficienti della funzione di regressione “Compensi per addetto”, con la spiegazione dei coefficienti.

| | VARIABILI | | COEFFICIENTE | INTERPRETAZIONE DEL COEFFICIENTE STIMATO |
|---------------------------------|---|-----|--------------------|---|
| INPUT PRODUTTIVI | Valore dei beni strumentali mobili | (*) | 0,35778254070824 | Un aumento dell'1% della variabile determina un aumento dello 0,36% del Compenso stimato |
| | Consumi + Altre spese | (*) | 0,688611889294537 | Un aumento dell'1% della variabile determina un aumento dello 0,69% del Compenso stimato |
| | Compensi corrisposti a terzi per prestazioni direttamente afferenti l'attività professionale e artistica | (*) | 0,190154201133338 | Un aumento dell'1% della variabile determina un aumento dello 0,19% del Compenso stimato |
| | Spese per prestazioni di lavoro dipendente + Spese per prestazioni di collaborazione coordinata e continuativa | (*) | 0,153810835489593 | Un aumento dell'1% della variabile determina un aumento dello 0,15% del Compenso stimato |
| | Quota dei Soci o associati, escluso il primo | | 0,350913765386698 | Un aumento dell'1% della variabile determina un aumento dello 0,35% del Compenso stimato |
| VARIABILI STRUTTURALI | Modalità di espletamento dell'attività: Interventi di medio-grande chirurgia /100 | | 0,17577713062014 | Un aumento dell'1% della variabile determina un aumento dello 0,18% del Compenso stimato |
| | Lavoro dipendente a tempo pieno o a tempo parziale | | -0,302765600196989 | La condizione di 'Lavoro dipendente a tempo pieno o a tempo parziale' determina una diminuzione del 30,28% del Compenso stimato |
| | Pensionato | | -0,219103694774118 | La condizione di 'Pensionato' determina una diminuzione del 21,91% del Compenso stimato |
| MODELLI DI BUSINESS (MoB) | Probabilità di appartenenza al MoB1 - Medici che effettuano in prevalenza visite mediche generiche | | -0,033818600472057 | L'appartenenza al MoB determina una diminuzione del 3,38% del Compenso stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB2 - Professionisti che svolgono l'attività prevalentemente per il committente principale | | 0,165009006337476 | L'appartenenza al MoB determina un aumento del 16,50% del Compenso stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB3 - Medici in genere specializzati in medicina del lavoro | | 0,11938415064791 | L'appartenenza al MoB determina un aumento dell'11,94% del Compenso stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB5 - Medici che effettuano in prevalenza visite specialistiche | | -0,108407569227032 | L'appartenenza al MoB determina una diminuzione del 10,84% del Compenso stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB6 - Medici che in genere effettuano interventi chirurgici | | -0,018435116041631 | L'appartenenza al MoB determina una diminuzione dell'1,84% del Compenso stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB7 - Medici in genere specializzati in anestesia e rianimazione | | 0,203407007787035 | L'appartenenza al MoB determina un aumento del 20,34% del Compenso stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB8 - Professionisti che in genere svolgono attività di consulenza | | 0,022794395219952 | L'appartenenza al MoB determina un aumento del 2,28% del Compenso stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB9 - Professionisti che in genere svolgono attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale | | -0,222991482646527 | L'appartenenza al MoB determina una diminuzione del 22,30% del Compenso stimato |

Documento non definitivo

| | VARIABILI | | COEFFICIENTE | INTERPRETAZIONE DEL COEFFICIENTE STIMATO |
|------------------------------------|--|--------|--|---|
| | Probabilità di appartenenza al MoB10 - Medici generici che in genere svolgono attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale | | -0,370639352576603 | L'appartenenza al MoB determina una diminuzione del 37,06% del Compenso stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB11 - Pediatri che svolgono in prevalenza attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale | | -0,533550872926724 | L'appartenenza al MoB determina una diminuzione del 53,36% del Compenso stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB13 - Professionisti che in genere svolgono attività diversificate | | 0,013739768553566 | L'appartenenza al MoB determina un aumento dell'1,37% del Compenso stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB14 - Medici che svolgono in prevalenza esami diagnostici | | 0,017630392968688 | L'appartenenza al MoB determina un aumento dell'1,76% del Compenso stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB15 -Medici in genere specializzati in medicina legale e delle assicurazioni | | 0,033479676623002 | L'appartenenza al MoB determina un aumento del 3,35% del Compenso stimato |
| VARIABILI TERRITORIALI | Territorialità del livello del reddito medio imponibile ai fini dell'addizionale IRPEF , a livello comunale | | 0,278393226432366 | La localizzazione nei comuni a più alto livello del reddito medio imponibile determina un aumento del 27,84% del Compenso stimato |
| | Indice di concentrazione della domanda a livello provinciale | | 0,208521854738902 | La localizzazione nelle province a più alto indice di concentrazione della domanda determina un aumento del 20,85% del Compenso stimato |
| | Indice di concentrazione dell'offerta a livello provinciale | | -0,193449022246091 | La localizzazione nelle province a più alto indice di concentrazione dell'offerta determina una diminuzione del 19,34% del Compenso stimato |
| MISURE DI CICLO DI SETTORE | Tasso di occupazione a livello regionale | | 0,004061723364 | Una diminuzione di un punto del 'Tasso di occupazione a livello regionale' determina una flessione dello 0,41% del Compenso stimato |
| ECONOMIE DI SCALA E/O SOSTITUZIONE | (Compensi corrisposti a terzi per prestazioni direttamente afferenti l'attività professionale e artistica + Consumi + Altre spese + Spese per prestazioni di lavoro dipendente + Spese per prestazioni di collaborazione coordinata e continuativa) x (Valore dei beni strumentali mobili) | (****) | -0,008010833773822 | Un aumento dell'1% della variabile determina una diminuzione dello 0,01% del Compenso stimato |
| INTERCETTA | Valore dell'intercetta del modello di stima | | 1,890844538470990 | |
| Coefficiente di rivalutazione | | | 1 | |
| Coefficiente individuale | | | Vedasi Allegato 72 al DM del 23 marzo 2018 | |

(*) Le variabili contabili (XC) sono ponderate per la quota di compensi derivanti da attività diverse da quelle in convenzione con il SSN e utilizzate in stima come $LN[1+XC/(N^{\circ}addetti \times 1.000)]$

(**) Le variabili numeriche (XN) sono utilizzate in stima come $LN[1+XN/(N^{\circ}addetti)]$

(***) La variabile relativa al numero degli addetti è utilizzata in stima come $LN(1+N^{\circ}addetti)$

(****) Ciascuna variabile (XS) del prodotto è ponderata per la quota di compensi derivanti da attività diverse da quelle in convenzione con il SSN ed è utilizzata in stima come $LN(1+XS)$

Documento non definitivo

Le misure di ciclo settoriale e l'indice di concentrazione della domanda/offerta relativi al periodo di imposta di applicazione saranno pubblicate con apposito Decreto ai sensi dell'art. 9-bis comma 2 del DL 50 del 24 aprile 2017 convertito nella Legge n. 96 del 21 giugno 2017.

Documento non definitivo

SUB ALLEGATO ?C – FUNZIONE “VALORE AGGIUNTO PER ADDETTO”

Di seguito viene riportato l'elenco delle variabili e dei coefficienti della funzione di regressione “Valore aggiunto per addetto”, con la spiegazione dei coefficienti.

| | VARIABILI | | COEFFICIENTE | INTERPRETAZIONE DEL COEFFICIENTE STIMATO |
|---------------------------------|--|-----|--------------------|---|
| INPUT PRODUTTIVI | Valore dei beni strumentali mobili | (*) | 0,201421618830413 | Un aumento dell'1% della variabile determina un aumento dello 0,20% del VA stimato |
| | Ammortamenti per beni mobili strumentali | (*) | 0,019207280890762 | Un aumento dell'1% della variabile determina un aumento dello 0,02% del VA stimato |
| | Consumi + Altre spese | (*) | 0,527414997432763 | Un aumento dell'1% della variabile determina un aumento dello 0,53% del VA stimato |
| | Compensi corrisposti a terzi per prestazioni direttamente afferenti l'attività professionale e artistica | (*) | 0,111887059292659 | Un aumento dell'1% della variabile determina un aumento dello 0,11% del VA stimato |
| | Spese per prestazioni di lavoro dipendente + Spese per prestazioni di collaborazione coordinata e continuativa | (*) | 0,345242628174932 | Un aumento dell'1% della variabile determina un aumento dello 0,35% del VA stimato |
| | Quota dei Soci o associati, escluso il primo | | 0,188134323998727 | Un aumento dell'1% della variabile determina un aumento dello 0,19% del VA stimato |
| VARIABILI STRUTTURALI | Modalità di espletamento dell'attività: Interventi di medio-grande chirurgia /100 | | 0,210695168929053 | Un aumento dell'1% della variabile determina un aumento dello 0,21% del VA stimato |
| | Lavoro dipendente a tempo pieno o a tempo parziale | | -0,346635580436931 | La condizione di 'Lavoro dipendente a tempo pieno o a tempo parziale' determina una diminuzione del 34,66% del VA stimato |
| | Pensionato | | -0,248970613773634 | La condizione di 'Pensionato' determina una diminuzione del 24,90% del VA stimato |
| MODELLI DI BUSINESS (MoB) | Probabilità di appartenenza al MoB1 - Medici che effettuano in prevalenza visite mediche generiche | | -0,035168952603496 | L'appartenenza al MoB determina una diminuzione del 3,52% del VA stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB2 - Professionisti che svolgono l'attività prevalentemente per il committente principale | | 0,198590328838333 | L'appartenenza al MoB determina un aumento del 19,86% del VA stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB3 - Medici in genere specializzati in medicina del lavoro | | 0,137955590910775 | L'appartenenza al MoB determina un aumento del 13,80% del VA stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB5 - Medici che effettuano in prevalenza visite specialistiche | | -0,135571199312418 | L'appartenenza al MoB determina una diminuzione del 13,56% del VA stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB6 - Medici che in genere effettuano interventi chirurgici | | -0,032893834043447 | L'appartenenza al MoB determina una diminuzione del 3,29% del VA stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB7 - Medici in genere specializzati in anestesia e rianimazione | | 0,242840114159343 | L'appartenenza al MoB determina un aumento del 24,28% del VA stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB8 - Professionisti che in genere svolgono attività di consulenza | | 0,023537548060625 | L'appartenenza al MoB determina un aumento del 2,35% del VA stimato |

Documento non definitivo

| | VARIABILI | | COEFFICIENTE | INTERPRETAZIONE DEL COEFFICIENTE STIMATO |
|------------------------------------|---|--------|--|---|
| | Probabilità di appartenenza al MoB9 - Professionisti che in genere svolgono attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale | | -0,380981858966626 | L'appartenenza al MoB determina una diminuzione del 38,10% del VA stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB10 - Medici generici che in genere svolgono attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale | | -0,653935259814024 | L'appartenenza al MoB determina una diminuzione del 65,39% del VA stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB11 - Pediatri che svolgono in prevalenza attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale | | -0,869805989271713 | L'appartenenza al MoB determina una diminuzione del 86,98% del VA stimato |
| | Probabilità di appartenenza al MoB15 -Medici in genere specializzati in medicina legale e delle assicurazioni | | 0,029202891952078 | L'appartenenza al MoB determina un aumento del 2,92% del VA stimato |
| VARIABILI TERRITORIALI | Territorialità del livello del reddito medio imponibile ai fini dell'addizionale IRPEF , a livello comunale | | 0,282913523824782 | La localizzazione nei comuni a più alto livello del reddito medio imponibile determina un aumento del 28,29% del VA stimato |
| | Indice di concentrazione della domanda a livello provinciale | | 0,206603524758244 | La localizzazione nelle province a più alto indice di concentrazione della domanda determina un aumento del 20,66% del VA stimato |
| | Indice di concentrazione dell'offerta a livello provinciale | | -0,155366189404876 | La localizzazione nelle province a più alto indice di concentrazione dell'offerta determina una diminuzione del 15,54% del VA stimato |
| MISURE DI CICLO DI SETTORE | Tasso di occupazione a livello regionale | | 0,002407460203003 | Una diminuzione di un punto del 'Tasso di occupazione a livello regionale' determina una flessione dello 0,24% del VA stimato |
| ECONOMIE DI SCALA E/O SOSTITUZIONE | (Consumi + Altre spese)x(Spese per prestazioni di lavoro dipendente + Spese per prestazioni di collaborazione coordinata e continuativa) | (****) | -0,005474905253103 | Un aumento dell'1% della variabile determina una diminuzione dello 0,01% del VA stimato |
| INTERCETTA | Valore dell'intercetta del modello di stima | | 1,793096324669340 | |
| Coefficiente di rivalutazione | | | 1,000599950696170 | |
| Coefficiente individuale | | | Vedasi Allegato 72 al DM del 23 marzo 2018 | |

(*) Le variabili contabili (XC) sono ponderate per la quota di compensi derivanti da attività diverse da quelle in convenzione con il SSN e utilizzate in stima come $LN[1+XC/(N^{\circ}addetti \times 1.000)]$

(**) Le variabili numeriche (XN) sono utilizzate in stima come $LN[1+XN/(N^{\circ}addetti)]$

(***) La variabile relativa al numero degli addetti è utilizzata in stima come $LN(1+N^{\circ}addetti)$

(****) Ciascuna variabile (XS) del prodotto è ponderata per la quota di compensi derivanti da attività diverse da quelle in convenzione con il SSN ed è utilizzata in stima come $LN(1+XS)$

Le misure di ciclo settoriale e l'indice di concentrazione della domanda/offerta relativi al periodo di imposta di applicazione saranno pubblicate con apposito Decreto ai sensi dell'art. 9-bis comma 2 del DL 50 del 24 aprile 2017 convertito nella Legge n. 96 del 21 giugno 2017.

Documento non definitivo

SUB ALLEGATO ?.D – FORMULE DELLE VARIABILI E DEGLI INDICATORI

Di seguito sono riportate le formule delle variabili e degli indicatori economico-contabili utilizzati nell'ISA AK10U:

Addetti²⁰ (professionista che opera in forma individuale) = Titolare + [numero dipendenti](#) + numero collaboratori coordinati e continuativi che prestano attività prevalentemente nello studio

Addetti (esercizio collettivo dell'attività professionale) = [Numero dipendenti](#) + numero collaboratori coordinati e continuativi che prestano attività prevalentemente nello studio + [numero di soci](#)

Altre attività = Modalità di espletamento dell'attività: Altre attività, se Attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero e Rilevanza del committente principale è minore o uguale a 50 e Dipendente del Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero, altrimenti la variabile assume valore pari a zero

Altre componenti negative nette = Altre componenti negative – Canoni di locazione finanziaria e non finanziaria relativi a beni immobili – Canoni di locazione finanziaria e non finanziaria relativi a beni strumentali mobili – Maggiorazioni fiscali

Altre specializzazioni = 100 - Aree di attività e specializzazioni: Anestesia e rianimazione - Aree di attività e specializzazioni: Medicina del lavoro - Aree di attività e specializzazioni: Medicina legale e delle assicurazioni

Anestesia e rianimazione= Aree di attività e specializzazioni: Anestesia e rianimazione, se Attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero e Rilevanza del committente principale è minore o uguale a 50 e Dipendente del Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero, altrimenti la variabile assume valore pari a zero

Ammortamenti per beni mobili strumentali, al netto dei beni di costo unitario non superiore a 516,46 euro = Ammortamenti per beni mobili strumentali - Spese per l'acquisto di beni strumentali di costo unitario non superiore a 516,46 euro

Attività di consulenza = Modalità di espletamento dell'attività: Attività di consulenza, se Attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero e Rilevanza del committente principale è minore o uguale a 50 e Dipendente del Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero, altrimenti la variabile assume valore pari a zero

Attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale= Compensi derivanti da prestazioni rese in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale diviso Compensi dichiarati *100, se Compensi dichiarati è maggiore di zero, altrimenti la variabile assume valore pari a zero

Compensi = Compensi dichiarati + Ulteriori componenti positivi per migliorare il profilo di affidabilità

Dipendente del Servizio Sanitario Nazionale = 1 se Qualifica professionale per i lavoratori dipendenti (1 = Direttore di dipartimento del SSN, 2 = Direttore di struttura complessa del SSN, 3 = Responsabile di struttura semplice del SSN, 4 = Dirigente con incarico professionale del SSN, 5 = Primario in struttura sanitaria privata, 6 = Aiuto in struttura sanitaria privata, 7 = Assistente in struttura sanitaria privata, 8 = Professore ordinario, 9 = Professore associato, 10 = Altro) è compreso tra 1 e 4 (estremi inclusi), altrimenti la variabile assume valore pari a zero

Dipendenti a tempo parziale e apprendisti = Dipendenti a tempo parziale, assunti con contratto di inserimento, a termine, di lavoro intermittente, di lavoro ripartito; personale con contratto di somministrazione di lavoro + Apprendisti

Esami diagnostici = Modalità di espletamento dell'attività: Esami diagnostici, se Attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero e Rilevanza del committente principale è minore o uguale a 50 e Dipendente del Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero, altrimenti la variabile assume valore pari a zero

Giornate retribuite dichiarate ai fini UNIEMENS-INPS = Numero giorni retribuiti nella qualifica. Il calcolo viene dapprima effettuato per ogni dipendente dello studio professionale utilizzando un limite massimo di 312 giornate retribuite. Successivamente si calcola il numero complessivo di giornate retribuite per ciascuno studio professionale sommando le giornate retribuite di tutti i relativi dipendenti. Il calcolo viene effettuato escludendo i lavoratori con codice qualifica 'Z' ("lavoratori esclusi da contribuzione INPS previdenziale ed assistenziale, OTD o OTI dipendente di azienda agricola in genere ovvero OTD dipendente da cooperativa Legge 240/84") e i lavoratori con codice qualifica '4' o '5' afferenti agli apprendisti

Giornate retribuite dichiarate nel modello CU = (Numero di giorni per i quali spettano le detrazioni di lavoro dipendente) × 312 diviso 365. Il calcolo viene dapprima effettuato per ogni dipendente del sostituto d'imposta imponendo un limite massimo di 312 giornate retribuite. Successivamente si calcola il numero complessivo di giornate retribuite per ciascun sostituto di imposta sommando le giornate retribuite di tutti i relativi dipendenti. Il calcolo viene effettuato solo per i sostituti d'imposta che non hanno compilato la

²⁰ Il titolare è pari a uno. Il numero addetti non può essere inferiore a 1.

Sezione 3 "INPS Gestione separata parasubordinati" del modello CU ovvero quelli che non hanno dichiarato collaboratori coordinati e continuativi

Indice di concentrazione della domanda a livello provinciale = Totale [Compensi](#) degli studi professionali dell'ISA AK10U per abitante a livello provinciale diviso il Totale [Compensi](#) degli studi professionali dell'ISA AK10U per abitante a livello nazionale²¹

La variabile è la media, per tutte le unità locali compilate, dei singoli indici di concentrazione provinciali.

Un'unità locale è compilata se il comune dell'unità locale è compilato.

Se non risulta compilata alcuna unità locale occorre far riferimento al comune del domicilio fiscale.

Indice di concentrazione dell'offerta a livello provinciale = Numero totale di studi professionali dell'ISA AK10U per abitante a livello provinciale diviso il Numero Totale di studi professionali dell'ISA AK10U per abitante a livello nazionale²²

La variabile è la media, per tutte le unità locali compilate, dei singoli indici di concentrazione provinciali.

Un'unità locale è compilata se il comune dell'unità locale è compilato.

Se non risulta compilata alcuna unità locale occorre far riferimento al comune del domicilio fiscale.

Interventi di chirurgia = Modalità di espletamento dell'attività: Interventi di piccola chirurgia (effettuati in regime ambulatoriale) + Interventi di medio-grande chirurgia, se Attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero e Rilevanza del committente principale è minore o uguale a 50 e Dipendente del Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero, altrimenti la variabile assume valore pari a zero

Margine operativo lordo = [Valore aggiunto](#) - Spese per prestazioni di lavoro dipendente - Spese per prestazioni di collaborazione coordinata e continuativa

Medico generico del Servizio Sanitario Nazionale = 1 se Aree di attività e specializzazioni: Medico generico è maggiore di zero e Attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale è maggiore di zero, altrimenti la variabile assume valore pari a zero

Medicina legale e delle assicurazioni = Aree di attività e specializzazioni: Medicina legale e delle assicurazioni, se Attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero e Rilevanza del committente principale è minore o uguale a 50 e Dipendente del Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero altrimenti la variabile assume valore pari a zero

Medicina del lavoro = Aree di attività e specializzazioni: Medicina del lavoro, se Attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero e Rilevanza del committente principale è minore o uguale a 50 e Dipendente del Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero, altrimenti la variabile assume valore pari a zero

Numero dipendenti = Numero delle giornate retribuite diviso 312

Numero di soci = percentuale di lavoro prestato di Soci o associati che prestano attività nella società o associazione diviso 100

Pediatria del Servizio Sanitario Nazionale = Aree di attività e specializzazione: Pediatria, se Attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale è maggiore di zero, altrimenti la variabile assume valore pari a zero

Quota di compensi derivanti da attività diverse da quelle in convenzione con il SSN = Compensi derivanti da prestazioni rese in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale /Compensi dichiarati, se Compensi dichiarati è maggiore di zero ,altrimenti la variabile è pari a zero

Reddito = [Risultato ordinario](#) + Plusvalenze patrimoniali – Minusvalenze patrimoniali

Reddito operativo = [Margine operativo lordo](#) – Ammortamenti

Rilevanza del committente principale = Percentuale dei compensi provenienti dal committente principale (indicare solo se superiore a 50%), se Attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero e Ricavi provenienti dal committente principale(indicare solo se superiore a 50%) è maggiore di 50, altrimenti la variabile assume valore pari a zero

Risultato ordinario = [Reddito operativo](#) + Altri proventi lordi

Spese totali = [Altre componenti negative nette](#) + Spese per prestazioni di lavoro dipendente + Spese per prestazioni di collaborazione coordinata e continuativa + Compensi corrisposti a terzi per prestazioni direttamente afferenti l'attività professionale e artistica + Consumi + Altre spese

Tasso di occupazione a livello regionale

La variabile è la media, per tutte le unità locali compilate, dei singoli indicatori regionali.

Un'unità locale è compilata se il comune dell'unità locale è compilato.

Se non risulta compilata alcuna unità locale occorre far riferimento al comune del domicilio fiscale.

²¹ Il numero degli abitanti a livello provinciale e a livello nazionale sono stati desunti da FONTE ISTAT – Censimento generale della popolazione e delle abitazioni (2011).

²² Il numero degli abitanti a livello provinciale e a livello nazionale sono stati desunti da FONTE ISTAT – Censimento generale della popolazione e delle abitazioni (2011).

Territorialità del livello del reddito medio imponibile ai fini dell'addizionale Irpef definita su dati del Dipartimento delle Finanze riferiti ai periodi d'imposta 2014 e 2015²³

La territorialità del livello del reddito differenzia il territorio nazionale sulla base del livello del reddito per comune.

La variabile è la media, per tutte le unità locali compilate, dei singoli indicatori territoriali.

Un'unità locale è compilata se il comune dell'unità locale è compilato.

Se non risulta compilata alcuna unità locale occorre far riferimento al comune del domicilio fiscale.

Valore aggiunto = [Compensi](#) - Compensi corrisposti a terzi per prestazioni direttamente afferenti l'attività professionale e artistica - Consumi - Altre spese – (Altre componenti negative – Maggiorazioni fiscali)

Valore dei beni strumentali mobili in proprietà, al netto dei beni di costo unitario non superiore a 516,46 euro = Valore dei beni strumentali mobili - Valore relativo a beni acquisiti in dipendenza di contratti di locazione finanziaria e non finanziaria - Spese per l'acquisto di beni strumentali di costo unitario non superiore a 516,46 euro

Visite mediche generiche = Modalità di espletamento dell'attività: Visite mediche generiche, se Attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero e Rilevanza del committente principale è minore o uguale a 50 e Dipendente del Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero ,altrimenti la variabile assume valore pari a zero

Visite specialistiche = Modalità di espletamento dell'attività: Visite specialistiche, se Attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero e Rilevanza del committente principale è minore o uguale a 50 e Dipendente del Servizio Sanitario Nazionale è uguale a zero ,altrimenti la variabile assume valore pari a zero

²³ I criteri e le conclusioni dello studio sono riportati nell'apposito Decreto Ministeriale.