

ATTI DEL GOVERNO

Mercoledì 20 gennaio 2016. — Presidenza del presidente Maurizio BERNARDO. — Interviene il sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze Enrico Zanetti.

7-00838 Barbanti: Sospensione delle attività di riscossione dell'IRAP con riferimento ai medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale.
(Discussione e rinvio).

La Commissione inizia la discussione della risoluzione.

Sebastiano BARBANTI (Misto) illustra la sua risoluzione, la quale sottopone al Governo la questione della sospensione delle attività di riscossione dell'IRAP con riferimento ai medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale.

In tale ambito, ricorda innanzitutto che la giurisprudenza della Corte di Cassazione ha statuito che l'assistenza distrettuale fornita dai medici di base è prestata al fine garantire a tutti i cittadini un percorso di accesso ai servizi sanitari in modo coordinato e integrato grazie al servizio pubblico essenziale prestato dai medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta. Questi professionisti sono convenzionati con il Servizio sanitario nazionale ma operano in una organizzazione a loro esterna. Rammenta inoltre che la giurisprudenza ha asserito altresì che il medico di assistenza primaria (M.A.P.) è operante all'interno del sistema sanitario nazionale.

Di conseguenza, i medici di assistenza primaria dovrebbero essere esentati dal pagamento dell'IRAP. Tale considerazione si basa sul fatto che la presenza di un collaboratore *part-time* o infermiere presso lo studio medico del medico di assistenza primaria, la cui presenza è altresì prevista nell'ACN (accordo collettivo nazionale), è in parte rimborsata ai sensi del medesimo accordo collettivo nazionale e non integra una fattispecie di sostituzione del professionista, non potendo, quindi, concorrere a incrementarne il reddito.

Al riguardo rammenta che il Sindacato dei medici italiani (SMI) ha promosso ricorsi per i propri iscritti, giungendo all'ultimo grado di giudizio innanzi alla Corte di Cassazione, e che tali giudizi si sono sempre conclusi con esito favorevole per i medici stessi.

L'Agenzia delle entrate, nonostante la consolidata giurisprudenza della Corte di Cassazione che ha da tempo indicato un preciso, saldo e dettagliato orientamento giurisprudenziale, prosegue nelle richieste inviate in massa ai medici di assistenza primaria di pagamento dell'IRAP. La medesima considerazione può farsi rispetto alla giurisprudenza di merito che, proprio in base alle sentenze della stessa Corte di Cassazione, ha ben delimitato la portata delle norme regolanti tale tributo nei confronti dei professionisti.

Sulla questione i giudici di merito e di legittimità hanno emanato numerose sentenze Pag. 65ove è esplicitamente dichiarata l'assenza del presupposto impositivo in presenza di un'attività professionale; sul punto, evidenzia come appaiano dirimenti le sentenze della Corte di Cassazione del febbraio 2007 ed in particolare la n. 3678 del 2007.

Ricorda quindi che il professionista è inserito in un'organizzazione da lui non governata, il servizio sanitario nazionale, e svolge la sua attività non in totale autonomia poiché è posto sotto il diretto controllo dell'ASL, secondo le direttive da questa impartite, compreso l'obbligo di apertura dello studio negli orari predeterminati dalla ASL stessa e con compensi predeterminati dalla convenzione di medicina generale di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 270 del 2000.

A ciò aggiunge che, ai sensi dell'articolo 22, comma 1, del menzionato decreto del Presidente della Repubblica n. 270, «lo studio del medico di assistenza primaria è considerato presidio del Servizio sanitario nazionale» a dimostrazione dell'assenza di quella organizzazione che è invero rimessa alla ASL. Quindi, il medico di medicina generale, titolare di rapporto convenzionale, continuativo e coordinato, svolge nell'ambito della pubblica organizzazione del servizio sanitario nazionale un servizio pubblico con compiti e compensi predeterminati, in uno studio medico che è definito presidio del servizio sanitario nazionale. Inoltre, con la circolare n. 28/E del 28 maggio 2010, l'Agenzia delle Entrate ha riconosciuto l'esonero dall'IRAP per i medici privi del requisito dell'autonoma organizzazione.

Sul punto rammenta essere intervenuta la Corte di Cassazione, con ordinanza n. 27008 del 19 dicembre 2014, la quale ha ribadito il principio secondo cui «I medici condotti convenzionati con il sistema sanitario nazionale sono obbligati ad avvalersi di determinati mezzi e personale ausiliario, i quali non costituiscono di per sé un incremento reddituale imponibile ai fini IRAP».

Ricorda inoltre che, in risposta all'interrogazione a risposta immediata in Commissione n. 5/06817 rivolta al Ministro sul medesimo tema, svolta presso la Commissione Finanze, è stata fornita la seguente risposta:

«L'Agenzia delle Entrate, sulla specifica questione, è intervenuta con la Circolare 28 maggio 2010, n. 28, par. 4, affermando che la stretta disponibilità di uno studio attrezzato non può essere considerato indice di autonoma organizzazione poiché le attrezzature detenute (in base ai parametri della convenzione con il SSN) rientrano nel minimo indispensabile per l'esercizio dell'attività;

diversamente, la presenza di altri elementi ulteriori rispetto allo *standard* convenzionale, tra cui si ritiene vadano ragionevolmente ricompresi anche terzi collaboratori, dovrebbe configurare l'esistenza di autonoma organizzazione;

siffatta interpretazione è sostanzialmente in linea con quanto sostenuto in sede giurisprudenziale, almeno fino al 2012. Al riguardo, si rammenta che la Corte di Cassazione con le sentenze n. 12108 del 2009 e n. 8556 del 2011 (adottate a sezioni riunite) ha riconosciuto, tra l'altro, la presenza dell'autonoma organizzazione qualora il contribuente che esercita un'attività di lavoro autonomo si avvalga, in modo non occasionale, di lavoro altrui. Dette sentenze hanno portato a riconoscere la sussistenza dell'autonoma organizzazione, e quindi la riconducibilità delle attività professionali nell'ambito applicativo dell'IRAP, ogniqualvolta ci fosse la presenza di personale, anche *part-time*, con mansioni di segretariato o persino con funzioni meramente accessorie;

va, tuttavia, osservato che nel corso del 2013, con le pronunce nn. 22020 e 22022, la Suprema Corte ha affermato – diversamente da quanto asserito fino a quel momento – che la circostanza secondo cui un medico si avvalga del lavoro di un dipendente *part-time* non implica l'obbligo di assoggettamento ad IRAP, essendo la presenza di un solo dipendente *part-time* addetto allo studio non sufficiente, Pag. 66di per sé, a concretizzare il presupposto di autonoma organizzazione, posto che la presenza di detto dipendente con funzioni accessorie non accresce la capacità produttiva del professionista ma costituisce semplicemente una comodità per quest'ultimo. Tale orientamento è stato recentemente ribadito dalla stessa Corte con la sentenza n. 958 del 17 gennaio 2014;

recentemente, l'assenza di un indirizzo giurisprudenziale univoco è stata rilevata dalle stesse Sezioni tributarie della Suprema Corte di Cassazione che, nel mese di marzo 2015 (Sezione V, ordinanza 13 marzo 2015, n. 5040 e Sezione VI, ordinanza 27 marzo 2015, n. 6330) – preso atto dei contrastanti orientamenti venutisi a creare nella giurisprudenza di legittimità – hanno interessato il Primo Presidente per l'eventuale rimessione alle Sezioni Unite».

In tale contesto evidenzia come la sua risoluzione impegni il Governo ad adottare iniziative normative volte alla sospensione dell'invio di nuove cartelle in attesa della pronuncia della Corte di Cassazione riunita in Sezioni Unite e alla sospensione della riscossione degli importi indicati nelle cartelle di pagamento relative all'imposta regionale sulle attività produttive (IRAP), con riferimento all'attività dei medici di medicina generale convenzionati con il servizio sanitario nazionale (SSN), operanti presso gli ambulatori sanitari della ASL, che si avvalgono di collaboratori di studio al fine di agevolare l'accesso ai servizi medici di base da parte dell'utenza, sospendendo altresì gli interessi di mora, quelli di ritardata iscrizione a ruolo, le sanzioni civili pecuniarie, i compensi di riscossione o aggio e le eventuali spese per le procedure cautelari ed esecutive.

Il Sottosegretario Enrico ZANETTI, nel rilevare come la questione posta dalla risoluzione sia rilevante e delicata, posto che coinvolge numerosi soggetti, i quali esercitano la professione medica in convenzione con il SSN, rammenta come essa sia stata recentemente affrontata nell'ambito della legge di stabilità 2016, con la quale sono stati definiti taluni aspetti relativi al regime di applicabilità dell'IRAP agli esercenti la professione medica.

In tale ambito, nel sottolineare come la risoluzione chieda al Governo l'impegno a intervenire ai fini della sospensione dell'invio di nuove cartelle in attesa della pronuncia della Corte di Cassazione, nonché della sospensione della riscossione degli importi indicati nelle cartelle di pagamento relative all'IRAP, attraverso l'adozione di iniziative normative in tale senso, segnala come sia in atto un approfondimento, al fine di verificare, con i competenti Uffici della società Equitalia, incaricata della riscossione, se sia possibile individuare una soluzione della questione in via di prassi. Chiede di pertanto di rinviare la discussione dell'atto di indirizzo, ribadendo comunque l'intenzione del Governo di addivenire ad una soluzione posta dall'atto di indirizzo.

Sebastiano BARBANTI (Misto), nell'accogliere con favore la disponibilità del Governo ad approfondire e affrontare la tematica posta dalla sua risoluzione, e nell'accedere alla richiesta di rinvio avanzata dal Sottosegretario, ribadisce la necessità di trovare, al di là dello strumento prescelto, un'adeguata soluzione, che dia risposta alla categoria interessata, la quale comprende un elevato numero di medici di medicina generale convenzionati con il servizio sanitario nazionale (SSN).

Il Sottosegretario Enrico ZANETTI ribadisce innanzitutto la volontà del Governo di addivenire a una soluzione della questione, la cui importanza ha indotto l'Esecutivo ad un impegno già nella legge di stabilità per il 2016. Richiama peraltro la difficoltà di fissare confini certi e dirimenti relativi alla nozione giuridica di «stabile organizzazione», sul quale si fonda l'imponibilità dell'imposta regionale IRAP, e che costituisce un concetto in evoluzione, non ancora definito in senso stabile.

Maurizio BERNARDO, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito della discussione ad altra seduta.