

ATTO CAMERA

RISOLUZIONE IN COMMISSIONE 7/00838

Dati di presentazione dell'atto

Legislatura: 17

Seduta di annuncio: 516 del 06/11/2015

Firmatari

Primo firmatario: [BARBANTI SEBASTIANO](#)

Gruppo: MISTO-ALTERNATIVA LIBERA

Data firma: 06/11/2015

Elenco dei co-firmatari dell'atto

Nominativo co-firmatario	Gruppo	Data firma
ARTINI MASSIMO	MISTO-ALTERNATIVA LIBERA	06/11/2015
BALDASSARRE MARCO	MISTO-ALTERNATIVA LIBERA	06/11/2015
BECHIS ELEONORA	MISTO-ALTERNATIVA LIBERA	06/11/2015
MUCCI MARA	MISTO-ALTERNATIVA LIBERA	06/11/2015
PRODANI ARIS	MISTO-ALTERNATIVA LIBERA	06/11/2015
RIZZETTO WALTER	MISTO-ALTERNATIVA LIBERA	06/11/2015
SEGONI SAMUELE	MISTO-ALTERNATIVA LIBERA	06/11/2015
TURCO TANCREDI	MISTO-ALTERNATIVA LIBERA	06/11/2015

Commissione assegnataria

Commissione: [VI COMMISSIONE \(FINANZE\)](#)

Stato iter:

IN CORSO

Atto Camera

Risoluzione in commissione 7-00838

presentato da

BARBANTI Sebastiano

testo di

Venerdì 6 novembre 2015, seduta n. 516

La VI Commissione,

premesso 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. La giurisprudenza ha asserito che il medico di assistenza primaria (M.A.P.) è operante all'interno del sistema sanitario nazionale; conseguenzialmente, i medici di assistenza primaria dovrebbero essere esentati dal pagamento dall'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, non integra una fattispecie di sostituzione del professionista e, conseguentemente, non può concorrere ad incrementarne il reddito;

il Sindacato dei medici italiani – SMI – ha promosso ricorsi per i propri iscritti giungendo all'ultimo grado di giudizio innanzi alla Corte di Cassazione, giudizi conclusi sempre con esito favorevole dei medici stessi;

l'Agenzia delle entrate, nonostante la consolidata giurisprudenza dell'organo nomofilattico che ha da tempo indicato un preciso, saldo e dettagliato orientamento giurisprudenziale, prosegue nelle richieste massificate 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 Corte di cassazione, ha ben delimitato la portata delle norme regolanti tale tributo nei confronti dei professionisti;

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

si ricorda che il professionista è inserito in una 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 dall'ASL e con compensi predeterminati dalla convenzione di medicina generale di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 270 del 2000;

aggiungasi che, ai sensi dell'articolo 22, comma 1, del menzionato decreto del Presidente della Repubblica n. 270 del 2000 «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 all'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;

la Corte di Cassazione con ordinanza n. 27008 del 19 dicembre 2014, 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»;

in risposta all'interrogazione a risposta immediata in Commissione rivolta allo stesso Ministro, vertente sul medesimo tema, la n. 5/06817, è stata fornita la seguente risposta: «Con il documento in esame, gli onorevoli interroganti chiedono chiarimenti in merito alla sussistenza del presupposto impositivo dell'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;

al riguardo, sentiti gli Uffici dell'Amministrazione finanziaria, si rappresenta quanto segue;

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, di 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»,

impegna 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.

(7-00838) «Barbanti, Artini, Baldassarre, Bechis, Mucci, Prodani, Rizzetto, Segoni, Turco».

Classificazione EUROVOC:

EUROVOC (Classificazione automatica provvisoria, in attesa di revisione):

medicina generale

contratto collettivo

servizio sanitario