

[3-03666](#)

Su ingiunzioni di pagamento per omessa presentazione delle dichiarazioni IRAP dei medici di medicina generale

Interrogazione

Il presidente [Mauro Maria MARINO](#) dà la parola al rappresentante del Governo per lo svolgimento dell'interrogazione n. 3-03666.

Il vice ministro CASERO osserva che l'esercizio della professione di medico convenzionato con il Servizio sanitario nazionale non comporta di per sé l'esclusione dall'ambito applicativo dell'IRAP, che si verifica solo in assenza dei presupposti dell'autonoma organizzazione. Il comma 1-bis dell'articolo 2 del decreto legislativo n. 446 del 1997, introdotto dall'articolo 1, comma 125, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, dispone infatti che l'esistenza dell'autonoma organizzazione è comunque configurabile in presenza di elementi che superano lo *standard* e i parametri previsti dalla convenzione con il Servizio sanitario nazionale.

In altri termini, lo studio e le attrezzature previste in convenzione possono essere considerate il minimo indispensabile per l'esercizio dell'attività da parte del medico, mentre l'esistenza dell'autonoma organizzazione è configurabile, *ex adverso*, in presenza di elementi che superino lo *standard* previsto dalla Convenzione e che devono essere pertanto valutati volta per volta.

Come evidenziato nella circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 20 del 2016, la disposizione citata codifica un principio già espresso dalla giurisprudenza di legittimità e recepito nei **documenti di prassi**.

La Convenzione con il Servizio sanitario nazionale non individua tra i predetti parametri organizzativi *standard* l'utilizzo di collaboratori, ma solo di uno studio attrezzato. Si tratta, dunque, di esaminare di volta in volta gli elementi che caratterizzano lo svolgimento dell'attività che non comporteranno la sussistenza dell'autonoma organizzazione se rientranti negli *standard* minimi.

In merito agli *standard* minimi previsti dalla Convenzione, l'Amministrazione finanziaria nel citato documento richiama proprio la citata sentenza della Corte di Cassazione a Sezioni Unite n. 729 del 2016 e ne recepisce i contenuti.

Inoltre, in merito alla sussistenza del presupposto dell'autonoma organizzazione laddove si riscontri la presenza di un dipendente/collaboratore di studio, le Sezioni Unite della Corte di Cassazione nella sentenza 10 maggio 2016, n. 9451, hanno affermato che, al fine di verificare l'esistenza del presupposto dell'autonoma organizzazione in presenza di dipendenti, è " .. necessario accertare in punto di fatto l'attitudine del lavoro svolto dal dipendente a potenziare l'attività produttiva". In

particolare, le Sezioni Unite hanno affermato che "il lavoro altrui, di cui il lavoratore autonomo può avvalersi, può garantire un apporto significativo ai fini dello svolgimento dell'attività (e quindi dell'affermazione dell'autonoma organizzazione) qualora le mansioni svolte dal collaboratore non occasionale concorrano o si combinino con quel che è il *proprium* della specifica (professionalità espressa nella) attività diretta allo scambio di beni o di servizi..". Al contrario, secondo la Corte di Cassazione, "diversa incidenza assume [e quindi non rileva ai fini dell'autonoma organizzazione]

l'avvalersi in modo non occasionale di lavoro altrui quando questo si concreti nell'espletamento di mansioni di segreteria o generiche o meramente esecutive, che rechino all'attività svolta dal contribuente un apporto del tutto mediato o, appunto, generico". Ciò in quanto "lo stesso limite segnato in relazione ai beni strumentali «eccedenti, secondo l'*id quod plerumque accidit*, il minimo indispensabile per l'esercizio dell'attività in assenza di organizzazione» - non può che valere, armonicamente, per il fattore lavoro, la cui soglia minimale si arresta all'impiego di un collaboratore".

Pertanto l'assoggettamento all'IRAP non si verifica automaticamente in presenza di un solo collaboratore/impiegato, ma non si può neppure automaticamente escludere, essendo necessaria una valutazione caso per caso, dal momento che gli specifici parametri qualitativi e quantitativi per definire un'autonoma organizzazione non sono

predeterminati. Tali principi, che hanno trovato conferma anche nella giurisprudenza della Corte di Cassazione successiva alle richiamate pronunce a Sezioni Unite del 2016, sono stati recepiti dalla Direzione Centrale Affari Legali, Contenzioso e Riscossione dell'Agenzia delle entrate nella direttiva n. 46 del 12 agosto 2016 con la quale, congiuntamente alla Direzione Centrale Gestione Tributi, sono state impartite indicazioni operative per la gestione delle controversie e delle istanze di mediazione, nonché delle istanze di rimborso, e sono stati forniti chiarimenti circa l'esistenza o meno del presupposto dell'autonoma organizzazione per l'assoggettamento dell'imposta ai professionisti.

Il Ministero dell'economia e delle finanze è peraltro attualmente impegnato ai fini di una definizione del concetto di autonoma organizzazione con finalità di semplificazione a favore dei liberi professionisti e delle piccole imprese.

La senatrice [FASIOLO \(PD\)](#), intervenendo in replica, si dichiara parzialmente soddisfatta. Giudica eccessivamente complessa la prospettazione presentata dal vice ministro Casero, a fronte del chiaro orientamento della Corte di Cassazione, secondo il quale la situazione specifica dei medici di medicina generale attivi nell'ambito del Servizio sanitario nazionale non ha caratteristiche tali da determinare la sussistenza di un'autonoma organizzazione. Invita pertanto il Governo ad approntare una soluzione normativa idonea a superare l'alto numero di contenziosi riguardanti l'IRAP, destinati in genere a vedere l'Amministrazione finanziaria soccombente. Auspica pertanto che l'attività iniziata presso il Ministero dell'economia e delle finanze cui ha fatto riferimento il rappresentante del Governo abbia in tempi brevi un esito positivo.

Il presidente [Mauro Maria MARINO](#) dichiara concluso lo svolgimento della procedura informativa.

Legislatura 17 Atto di Sindacato Ispettivo n° 3-03666

Atto n. 3-03666 (in Commissione)

Publicato il 12 aprile 2017, nella seduta n. 807

[FASIOLO](#) - Al Ministro dell'economia e delle finanze. -

Premesso che a quanto risulta all'interrogante:

numerosi medici di medicina generale (MMG) operanti in regime di convenzione con il Sistema sanitario nazionale per un pubblico servizio nelle rispettive regioni italiane di domicilio, si sarebbero visti recapitare dalle direzioni provinciali dell'Agenzia delle entrate ingiunzioni di pagamento per l'omessa presentazione della dichiarazione IRAP, relativa all'assunzione dei "collaboratori di studio";

l'accordo collettivo nazionale stabilisce che le Regioni stipulino accordi regionali con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della medicina generale, in funzione delle necessità specifiche del sistema sanitario regionale, al fine di porre in essere "obiettivi di salute della popolazione" attraverso modelli organizzativi concordati (artt. 4-5)". Il comma 4 dell'art 4 dell'accordo collettivo così recita: "Il livello di negoziazione regionale, Accordo integrativo regionale, definisce obiettivi di salute, modelli organizzativi e strumenti operativi per attuarli, in coerenza con le strategie e le finalità del Servizio sanitario regionale ed in attuazione dei principi e dei criteri concertati a livello nazionale";

è dunque evidente come l'assunzione del collaboratore di studio da parte di un elevato numero di MMG sia dettata esclusivamente in funzione di accordi regionali e sia funzionale ad offrire ai cittadini un servizio pubblico migliore e non determini quel *quid pluris* fonte di aumento del reddito, essenziale ai fini dell'attribuzione dell'imposta IRAP;

richiamata la risposta all'atto di sindacato ispettivo presentata dall'interrogante, 3-01158, svolta nella seduta n. 299 del 4 agosto 2014, nella quale il Sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze Zanetti nelle considerazioni finali sosteneva che: "L'Agenzia ritiene opportuno ribadire che le predette indicazioni contenute nei documenti di prassi devono intendersi di carattere generale e, pertanto, per stabilire l'esclusione o no dall'IRAP è necessaria una valutazione caso per caso, in quanto l'individuazione di specifici parametri qualitativi e quantitativi per definire un'autonoma organizzazione possono essere fissati solo con un intervento normativo e non in via amministrativa. (...) Ed ancora: "(...) In sede di esercizio della delega, di cui alla legge 11 marzo 2014, n. 23, potrà essere valutata l'opportunità di definire una nozione di autonoma organizzazione che risolva anche le questioni concernenti l'applicazione dell'IRAP ai medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale che si avvalgono di un collaboratore";

considerato che successivamente alla citata risposta in commissione sono state emesse numerose sentenze, ultima la sentenza della Suprema corte di cassazione n. 7291/16, a Camere riunite, che vedono l'Agenzia delle entrate soccombente, in quanto l'IRAP non è dovuta dai medici di medicina generale in convenzione con il Servizio sanitario nazionale per le ragioni citate,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo intenda o meno dare disposizioni alle Agenzie delle entrate di ogni regione, affinché queste adeguino la propria attività accertativa agli indirizzi giurisprudenziali;

se non ritenga opportuno intervenire con specifica disposizione volta a garantire i contribuenti rispetto alle richieste delle agenzie.

