



FNOMCeO

Roma, \_\_\_\_\_

COMUNICAZIONE N. 23

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI  
PROVINCIALI DEI MEDICI CHIRURGHI E  
DEGLI ODONTOIATRI

AI PRESIDENTI DELLE COMMISSIONI PER  
GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI  
ODONTOIATRI

Prot. N°: \_\_\_\_\_

Rif. Nota:

Resp. Proced.: - Dr. Marcello Fontana

Resp. Istrut.: -

OGGETTO:

➤ IRAP MEDICI DI  
MEDICINA GENERALE –  
INTERPELLANZA  
PARLAMENTARE E  
RISPOSTA DEL GOVERNO.

Cari Presidenti,

si ritiene opportuno segnalare che nella seduta dell'Assemblea della Camera dei Deputati del 7 marzo 2014 il Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, On. SESA AMICI, ha risposto, in qualità di rappresentante del Governo, ad una interpellanza presentata dall'On. GIORGIO ZANIN e altri recante ***"Iniziativa volte ad escludere dalla fattispecie di organizzazione autonoma del lavoro i medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, con particolare riferimento agli oneri fiscali"***.

Il Sottosegretario di Stato, On. SESA AMICI, ha evidenziato che la Corte di Cassazione, con la recentissima ordinanza del 7 gennaio 2014 n. 106, ha chiarito che è oramai *jus receptum* che ***"la disponibilità, da parte dei medici di medicina generale convenzionati con il SSN, di uno studio dotato delle attrezzature indicate nell'articolo 22 dell'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica 28 luglio 2000, n. 270, essendo obbligatoria ai fini dell'instaurazione e del mantenimento del rapporto convenzionale, non integra, di per sé, il requisito dell'autonoma organizzazione ai fini del presupposto impositivo dell'IRAP"***, ritenendo, quindi, inapplicabile detta imposta regionale ai medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale.

Il Sottosegretario ha inoltre precisato che l'Agenzia delle Entrate, recependo i principi sanciti dalla giurisprudenza di legittimità, ha chiarito con le circolari n.45/E del 2008 e n. 28/E del 2010 che sussiste il requisito dell'autonoma organizzazione quando ricorre tra l'altro uno dei seguenti presupposti:

- L'impiego in modo non occasionale di lavoro altrui;

- L'utilizzo di beni strumentali eccedenti il minimo indispensabile per lo svolgimento dell'attività.

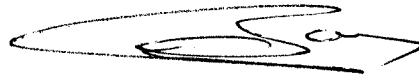
**Tuttavia l'Agenzia delle Entrate "ritiene opportuno ribadire che le predette indicazioni contenute nei documenti di prassi devono intendersi di carattere generale e, pertanto, per stabilire l'esclusione o meno dall'IRAP devono essere valutate caso per caso, in quanto l'individuazione di specifici parametri qualitativi e quantitativi per definire un'autonoma organizzazione possono essere fissati solo con un intervento normativo e non in via amministrativa".**

Al fine di consentire un esame più approfondito della materia si allega copia dell'interpellanza presentata dall'On. GIORGIO ZANIN (All. n. 1) e della risposta del Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, On. SESA AMICI (All. n. 2).

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE

Amedeo Bianco



All. n. 2

## ATTO CAMERA

### INTERPELLANZA URGENTE 2/00419

I sottoscritti chiedono di interpellare il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro della salute, per sapere – premesso che:

i medici di medicina generale sono professionisti convenzionati con il Servizio sanitario nazionale con un rapporto di parasubordinazione, ovvero sono retribuiti con una quota per assistito in carico, fino ad un massimale invalicabile di 1500 (1575) scelte;  
gli ambulatori dei medici di medicina generale sono a tutti gli effetti presidi sanitari pubblici;  
il medico di medicina generale opera secondo le modalità organizzative di cui all'articolo 59 lettera B, del vigente accordo collettivo nazionale e le disposizioni di cui all'articolo 1 del decreto-legge 13 settembre 2012, (cosiddetto decreto Balduzzi – Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute), convertito, con modificazioni, dall'articolo 1, comma 1, della legge n. 189 del 2012, limitatamente all'ambito di esercizio dell'attività convenzionata con il Servizio sanitario nazionale;

per promuovere il tipo di evoluzione della medicina territoriale, orientato definitivamente dallo stesso decreto, in molti casi, già da tempo, si è provveduto all'assunzione di collaboratori di studio, figure professionali che permettono di agevolare sensibilmente l'accesso al servizio di medicina generale, intervenire in campagne di prevenzione e sensibilizzazione ed organizzare studi dedicati alle fasce più deboli della popolazione (anziani, malati cronici e disabili), ed è obiettivo implementare gli studi di dotazioni tecnologiche di primo livello (ad esempio telemedicina), ottenendo così, tra l'altro, anche una costante riduzione del numero dei ricoveri ospedalieri;

come confermato anche dal recentissimo provvedimento della Corte di cassazione, sezione VI civile – T, ordinanza n. 106/14, depositata il 7 gennaio 2014, è evidente che la disponibilità di uno studio dotato delle attrezzature di cui all'articolo 22 dell'accordo collettivo, obbligatorie ai fini dell'instaurazione e del mantenimento del rapporto convenzionale, non integra, di per sé, il requisito dell'autonoma organizzazione, con ciò orientando nettamente il tema dell'inapplicabilità dell'Irap ai medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale;

per i medici di medicina generale, limitatamente all'ambito di esercizio dell'attività convenzionata, qualunque organizzazione ed implementazione della qualità dei servizi a vantaggio dei cittadini non è in grado di produrre maggior reddito per il professionista ed anzi, dovendone lo stesso sostenere i costi, è fonte di impoverimento;

viceversa, coloro che già sostengono le spese di un collaboratore proprio per migliorare la qualità del servizio fornito e realizzare una medicina territoriale d'iniziativa e proattiva, vengono assoggettati alle imposte proprie dell'autonoma organizzazione finalizzata all'implementazione del reddito, cosa per l'appunto tecnicamente impossibile;

le stesse associazioni mediche e, quindi, le aggregazioni funzionali, piuttosto che le associazioni di professionisti, secondo alcune interpretazioni, rappresenterebbero una sorta di «autonoma organizzazione», con le relative conseguenze;

contrariamente agli indirizzi previsti dalla «legge Balduzzi», la presente normativa, tanto più là dove applicata in forma rigida da parte dell'Agenzia delle entrate, finisce

paradossalmente per promuovere implicitamente i medici di medicina generale che non provvedono ad organizzare la propria attività secondo modelli di implementazione dei servizi;

dal quadro delineato, risulta prevedibile che i medici di medicina generale, per evitare i costi aggiuntivi a loro carico, a completo svantaggio dei cittadini e con significativi danni occupazionali, optino per il regresso nella qualità del servizio con il licenziamento forzato dei numerosi collaboratori, disperdendo tra l'altro qualità professionale -;

poiché l'ambulatorio del medico di medicina generale è un presidio del Servizio sanitario nazionale e dalla sua migliore organizzazione non possono derivare vantaggi per il medico, se non debba essere predisposta un'iniziativa diretta a chiarire l'esclusione della fattispecie descritta in premessa dal concetto di organizzazione autonoma del lavoro, escludendo pertanto gli oneri fiscali derivanti dall'interpretazione applicata dall'Agenzia delle entrate.

(2-00419) «Zanin, Ventricelli, Zardini, Zappulla, Caruso, Cova, Coppola, Crimi, Carra, Fregolent, Mariani, D'Ottavio, Brandolin, Braga, Tentori, Terrosi, Moretto, Rotta, Bargerò, Bazoli, Pellegrino, Rubinato, Quartapelle Procopio, Patriarca, Berlinghieri, Piccoli Nardelli, Oliverio, Marrocu, Taricco, Martelli, Argentin, Benamati, Coscia, D'Arienzo, Sbroolini, Scanu, Scuvera, Venittelli».

*(25 febbraio 2014)*

**Resoconto stenografico dell'Assemblea**

**Camera dei Deputati - Seduta n. 185 di venerdì 7 marzo 2014**

***Iniziative volte ad escludere dalla fattispecie di organizzazione autonoma del lavoro i medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, con particolare riferimento agli oneri fiscali – n. 2-00419)***

PRESIDENTE. Passiamo all'interpellanza urgente Zanin n. 2-00419, concernente iniziative volte ad escludere dalla fattispecie di organizzazione autonoma del lavoro i medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, con particolare riferimento agli oneri fiscali (*Vedi l'allegato A – Interpellanze urgenti*).

Chiedo all'onorevole Zanin se intenda illustrare la sua interpellanza o se si riserva di intervenire in sede di replica.

**GIORGIO ZANIN.** Signor Presidente, intendo illustrarla. Se il sottosegretario fosse rimasto ancora per un attimo, avrei aggiunto una mia richiesta fuori campo, evidentemente, quella di controllare l'*audience* di GR Parlamento, dopo gli interventi qui ripetuti, in sede di interpellanze, di alcuni parlamentari, ma ci concentriamo sulla nostra fattispecie. Signor sottosegretario, abbiamo di fronte una questione evidentemente importante, che il Governo, in qualche misura, ha già affrontato con un recente ordine del giorno e che diventa stringente chiudere, in attesa, evidentemente, che le deleghe fiscali o altro possano intervenire nel merito.

I medici di medicina generale svolgono, di fatto, un servizio pubblico, è evidente a tutti, e in queste settimane, nel raccogliere le firme che hanno permesso la presentazione di questa interpellanza, ho potuto verificare quanto questo servizio sia apprezzato e fondamentale per i nostri cittadini. In particolare, non è da sottovalutare il fatto che con il decreto Balduzzi siamo divenuti ad un'idea che è fondamentale, penso: potenziando il servizio dei medici di medicina generale, assolviamo a due funzioni fondamentali: andiamo più vicini e prossimi agli utenti, ai cittadini, e riusciamo ad abbattere anche la spesa pubblica per i ricoveri, in maniera anche cospicua.

È questa la ragione per cui sono molteplici i soggetti, sia a titolo individuale sia, alle volte, a titolo collettivo, che assumono dei collaboratori di studio che permettono di affrontare, con tutta evidenza in modo più efficace, lo svolgimento delle funzioni a cui sono preposti proprio i medici di medicina generale. Ritengo che questo sia un punto molto importante.

Le cito proprio la facilità con cui ho potuto raccogliere le firme di adesione a questa interpellanza, nel momento in cui citavo questo aspetto, che è decisivo per chi ne ha l'esperienza diretta, della lunghezza delle code, come poi si svolgevano in questi studi quando c'erano ancora delle organizzazioni non adeguate al modello e come sono quando, invece, questi collaboratori agevolano l'accesso ai servizi e permettono di fatto, con tutta evidenza, tutta quell'efficacia che ci siamo preposti anche con i decreti in essere.

Ora, è una fattispecie abbastanza stravagante il fatto che, svolgendo servizio pubblico ed essendo poi, per i medici di medicina generale, in vigore un tetto di assistiti che impedisce di fatto di ricavare un utile dalle assunzioni di questi assistenti di studio; è del tutto evidente che configurare queste assunzioni con la fattispecie dell'impresa non gli si addice, ed è questo l'elemento che ci ha portato proprio a presentare l'interpellanza urgente, e cioè se non sia urgente rivedere questa normativa e veramente provare a cercare una strada per riscrivere, con un'iniziativa diretta a

chiarire, l'esclusione di questa fattispecie dal concetto di organizzazione autonoma del lavoro, escludendo pertanto gli oneri fiscali derivanti dall'interpretazione applicata dall'Agenzia delle entrate.

Ecco, io penso di essere stato chiaro, soprattutto pensando che l'obiettivo fondamentale che noi ci poniamo con questa interpellanza non è quello, evidentemente, di agevolare o togliere una spesa ai medici, quanto più, in maniera puntuale, assicurare in primo luogo il fatto che i cittadini abbiano un servizio il più adeguato possibile ed il più rapido possibile, in secondo luogo favorire la riduzione della spesa pubblica, migliorando l'efficacia del servizio e in terzo luogo, evidentemente, anche assicurare – cosa da non sottovalutare – il fatto che tutti i dipendenti che vengono assunti con questi contratti di collaborazione possano effettivamente svolgere questo impiego, addivenendo evidentemente ad occupare dei posti di lavoro che, come si capisce, di questi tempi, non sono neppure questi da sottovalutare. Tre questioni in una sola vicenda, che ritengo il Governo possa sicuramente impegnarsi ad affrontare.

PRESIDENTE. Il sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri, Sesa Amici, ha facoltà di rispondere.

**SESA AMICI, Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri.** Signor Presidente, la risposta che darò al collega Zanin, che è stata elaborata anche dagli uffici legislativi del Ministero dell'economia e delle finanze, pone una questione interpretativa rispetto ai temi svolti nella sua interpellanza; soprattutto nell'interpellanza viene evidenziato come «i medici di medicina generale, per evitare i costi aggiuntivi a loro carico, a completo svantaggio dei cittadini e con significativi danni occupazionali, optino per il regresso nella qualità del servizio con il licenziamento forzato dei numerosi collaboratori, disperdendo tra l'altro una qualità professionale».

Sul punto è rilevato come la Corte di Cassazione, con la recentissima ordinanza del 7 gennaio 2014 n. 106, ha chiarito che è oramai *jus receptum* che «la disponibilità, da parte dei medici di medicina generale convenzionati con il SSN, di uno studio dotato delle attrezzature indicate nell'articolo 22 dell'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, reso esecutivo con decreto del Presidente della Repubblica 28 luglio 2000, n. 270, essendo obbligatoria ai fini dell'instaurazione e del mantenimento del rapporto convenzionale, non integra, di per sé, il requisito dell'autonoma organizzazione ai fini del presupposto impositivo dell'IRAP», ritenendo, quindi, inapplicabile detta imposta regionale ai medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale.

Ciò premesso, gli interpellanti chiedono che sia valutata l'opportunità di adottare specifiche iniziative normative dirette a chiarire l'esclusione di tale fattispecie dal presupposto impositivo ai fini IRAP dell'autonoma organizzazione del lavoro.

L'Agenzia delle entrate, in assenza di una disposizione normativa volta a delimitare l'ambito dell'autonoma organizzazione, con le circolari n. 45/E del 2008 e n. 28/E del 2010, recependo i principi sanciti dalla giurisprudenza di legittimità, ha evidenziato che sussiste «autonoma organizzazione» quando ricorre almeno uno dei seguenti presupposti: impiego in modo non occasionale di lavoro altrui; in particolare, con la circolare n. 45/E del 2008, è stato chiarito che l'affidamento a terzi, in modo non occasionale, di incombenze tipiche dell'attività artistica o professionale, normalmente svolte all'interno dello studio, deve essere valutato ai fini della sussistenza dell'autonoma organizzazione. Non rileva invece l'eventuale prestazione fornita da terzi per attività estranee a quelle professionali o artistiche (ad esempio, consulenza ed assistenza tributaria ai fini dell'assolvimento degli obblighi fiscali di un artista). Non rileva, altresì, lo svolgimento presso il professionista di un tirocinio, in quanto lo stesso è in sostanza funzionale alle esigenze formative del tirocinante. Pag. 35

Il secondo aspetto è l'utilizzo dei beni strumentali eccedenti, per quantità o valore, le necessità minime per l'esercizio dell'attività; in particolare, con la circolare n. 45/E del 2008, è stato precisato che ai fini della verifica dell'autonoma organizzazione rileva comunque la disponibilità di beni

strumentali eccedenti il minimo indispensabile per lo svolgimento dell'attività, anche qualora non vengano acquisiti direttamente, ma siano forniti da terzi, a qualunque titolo. Sul punto la circolare n. 28/E richiama la sentenza della Corte di Cassazione 25 maggio 2009, n. 12078, secondo la quale agli effetti impositivi IRAP ciò che rileva è «la sussistenza di una organizzazione autonoma, restando indifferente il mezzo giuridico col quale quest'ultima è attuata (dipendenti ovvero società di servizi), che rende possibile lo svolgimento dell'attività dei professionisti, attraverso la disponibilità di beni strumentali capitali e stabili forme di collaborazione, funzionali all'espletamento delle particolari incombenze; il che si realizza, come nel caso, con il contratto che impegna le parti a collaborare affinché la clientela percepisca l'attività come organizzazione unitaria fornitrice di più servizi».

Tali principi si applicano, come chiarito dalla circolare n. 28/E del 2010, ai professionisti, agli artisti ed agli esercenti attività ausiliarie dell'imprenditore commerciale di cui al n. 5), dell'articolo 2195 del codice civile, fra cui agenti di commercio e promotori finanziari.

Tuttavia 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 meno dall'IRAP devono essere valutate 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.

Al riguardo, l'Agenzia fa presente che è stato approvato definitivamente lo scorso 27 febbraio, ed è attualmente in corso di pubblicazione sulla *Gazzetta Ufficiale*, il disegno di legge «Delega al Governo recante disposizioni per un sistema fiscale più equo, trasparente e orientato alla crescita» (cosiddetta «delega fiscale») che contiene, tra l'altro, la definizione di autonoma organizzazione, adeguandola ai più consolidati principi desumibili dalla fonte giurisprudenziale ai fini della non assoggettabilità dei professionisti, degli artisti e dei piccoli imprenditori all'IRAP (articolo 11, comma 2).

PRESIDENTE. L'onorevole Zanin ha facoltà di dichiarare se sia soddisfatto per la risposta alla sua interpellanza.

GIORGIO ZANIN. Signor Presidente, signor sottosegretario, sì, in parte evidentemente. Sono in parte soddisfatto perché siamo rimasti sostanzialmente in un regime di zona grigia: non si capisce ancora cosa si debba fare. In una risposta ad un recente ordine del giorno proprio sulla stessa materia, si è formulata in maniera molto chiara da parte del Governo una richiesta di ritiro da parte del proponente, per affrontare la questione evidentemente in sede di approfondimento attraverso la Commissione.

Mi auguro che grazie anche all'appello che quest'oggi alzo e che si sostanzia anche nelle parole usate dai tribunali amministrativi per riconoscere quella sentenza e soprattutto in nome e per conto di questa triplice oggettiva necessità di offrire un servizio ai cittadini coerente con il profilo del Servizio sanitario nazionale che abbiamo descritto e che abbiamo voluto proprio come Parlamento, con una riduzione della spesa necessaria e opportuna e con il mantenimento di posti di lavoro, gli obiettivi siano più che sufficienti per porre anche il Governo nella condizione di procedere in maniera spedita a superare questo elemento di zona grigia che è stato descritto nella risposta. Dunque prendo questo, per così dire, approccio che è stato dato a questa mia interpellanza urgente, come una sorta di impegno a percorrere una strada e vedo dai cenni del sottosegretario che così potrà essere e la ringrazio anche per questo.