

Medici di medicina generale e Irap, siamo alla svolta?

La recente circolare dell'Agenzia dell'Entrate 20/E, prendendo atto delle sentenze della Corte di Cassazione 7241 e 9451 di quest'anno, esonera dal pagamento dell'Irap le medicine di gruppo con dipendente o collaboratore e il Mmg convenzionato con un solo dipendente che svolge mansioni di segreteria

Le medicine di gruppo con dipendente o collaboratore e il Mmg convenzionato con un solo dipendente che svolge mansioni di segreteria sono esonerati dal pagamento dell'Irap. È quanto si deduce dalla circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 20/E del 18/05/2016 (Commento alle novità fiscali. Legge 28 dicembre 2015, n. 208 Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (Legge di stabilità 2016).

La circolare in merito ai medici di medicina generale convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale, sottolinea che l'esistenza dell'autonoma organizzazione è configurabile in presenza di elementi che superano lo standard previsto dalla convenzione e che devono essere pertanto valutati volta per volta. "Siamo soddisfatti - commenta **Ernesto La Vecchia**, dirigente nazionale del Sindacato Medici Italiani (Smi) - ma adesso serve un ultimo passo decisivo: una legge nazionale che dica, una volta per tutte, che questa tassa non è dovuta. È necessaria una normativa nazionale perché spesso ci troviamo di fronte a casi che, a seconda delle varie commissioni tributarie periferiche, vengo trattati in modi differenti".

"Una delle proposte che stiamo cercando di portare avanti - continua La Vecchia - riguarda l'assunzione del personale di studio da parte dell'Azienda o dell'Assesso-

rato, poiché, al momento, per molti di noi medici questa è una partita dove usciamo sconfitti dal punto di vista economico. Per esempio, se si considera che io sono un massimalista in termini di tasse da pagare (intorno al 55%) e che ricevo una detrazione fiscale per il mio personale che si aggira intorno al 27%, bisognerebbe prendere qualche provvedimento per rendere più favorevole questa assunzione".

► Convenzione e standard minimi

In merito agli 'standard minimi' previsti dalla convenzione la circolare dell'Agenzia delle Entrate fa riferimento alla recente sentenza della Corte di Cassazione a sezioni unite, n. 7291/2016 depositata il 13 aprile 2016, relativa alla attività di medicina di gruppo svolta da parte dei medici di medicina generale in convenzione. Sentenza secondo la quale l'attività della medicina di gruppo, svolta ai sensi dell'articolo 40, comma 9, del DPR 28 luglio 2000 n. 270 (con il quale è stato reso esecutivo l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale), rappresenta una forma associativa di assistenza primaria regolamentata normativamente (dal richiamato articolo 40) e quindi non è riconducibile ad uno dei tipi di società o enti (articoli 2 e 3 del decreto legislativo n. 446 del 1997). E a tale riguardo sottolinea che la medicina di gruppo si caratterizza, tra l'altro, per l'utilizzo di sup-

porti tecnologici e strumentali comuni e per l'utilizzo da parte dei componenti il gruppo di eventuale personale di segreteria o infermieristico comune. Di conseguenza la Corte di Cassazione esclude che la presenza di tale personale dipen-

dente, rientrando nell'ambito del "minimo indispensabile" richiesto per lo svolgimento dell'attività, integri il requisito dell'autonoma organizzazione ai fini del presupposto impositivo Irap. (Cassazione Sezioni Unite - 10 maggio 2016, n. 945).



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone l'intervista a Ernesto La Vecchia

Il perché di una eterna Babele

La circolare dell'Agenzia delle Entrate sembra così gettare un seme di speranza per la definizione di un'annosa problematica. Malgrado le sentenze che si sono susseguite in questi anni 'favorevoli' all'esenzione del Mmg dal pagamento dell'Irap, la questione continua a trascinarsi e le controversie non si dirimono. Non dimentichiamo la risposta data dal sottosegretario di Stato del Ministero dell'Economia e delle Finanze Enrico Zanetti alla risoluzione presentata da Sebastiano Barbanti (Misto): "sospensione delle attività di riscossione dell'Irap con riferimento ai medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale". Nella seduta del 27 gennaio 2016 presso la Commissione Finanze della Camera dei Deputati Zanetti è stato lapidario: "La sospensione dell'attività di riscossione dell'Irap nei confronti dei Mmg convenzionati con il Ssn, operanti presso gli ambulatori delle Asl non è percorribile". Non è percorribile perché quello che manca e che viene da tempo richiesto dai rappresentanti di categoria e la definizione di una normativa nazionale di riferimento che esoneri i Mmg dal pagamento dell'Irap.

Per l'avv. **Antonio Puliatti** da vent'anni impegnato a fianco dello Smi su temi di fiscalità la "questione Irap" nasce da un fatto: la Corte di Cassazione, ogni qualvolta si è ritrovata a dover giudicare questioni fi-

scali legate alla medicina generale, rimette il giudizio ad un giudice di merito; indica, cioè, la necessità di indagare ed individuare gli elementi in gioco caso per caso. "È il giudice di merito - continua Puliatti - che valuta se attrezzature e personale a disposizione del medico in questione possano determinare un incremento delle entrate e, quindi, questo medico essere tassabile ai fini Irap". Tuttavia si tratta di una questione che, nei fatti, non si dovrebbe porre. Un esempio su tutti. Nel 2014 è stato rigettato un ricorso dell'Agenzia delle Entrate; l'Agenzia aveva impugnato una sentenza della Commissione tributaria regionale della Campania che aveva accolto la richiesta di un medico di famiglia di non pagare l'Irap. L'Ordinanza (n. 958/2014) che rigetta il ricorso dell'Agenzia delle Entrate recita così: "La sussistenza di un dipendente part time non costituisce elemento che di per sé provi l'assunto dell'Agenzia [delle Entrate ndr], specie in relazione ad un medico di base che è tenuto, nell'interesse della sanità pubblica, ad un'efficiente servizio".

"In passato ci sono state sentenze sul tema dell'imposizione Irap che riguardavano i professionisti in genere; sentenze come questa - commenta Puliatti - hanno dimostrato invece la differenza specifica che, su questo tema, separa un medico di medicina generale dagli altri profes-

sionisti. C'è quindi un vuoto legislativo da colmare per distinguere tra i professionisti in tema di Irap. Bisogna comunque tener presente che la questione è stata di recente rimessa alle Sezioni Unite della Corte di Cassazione; non resta che attendere le decisioni che verranno prese".

Sulla questione interviene anche **Pina Onotri**, segretario generale Smi "Purtroppo le decisioni giudiziarie non sono uniformi e le conseguenze sono state quelle una miriade di interpretazioni da parte dell'Agenzia delle Entrate, a volte, arbitrarie, per non dire ingiuste. In molti casi, grazie ai ricorsi dello Smi, molte controversie si sono risolte positivamente, ma la strada giusta è quella di una nuova normativa chiarificatrice".

Come se non bastasse, anche i tecnici del MEF hanno recentemente sottolineato che "l'individuazione di ulteriori parametri qualitativi e quantitativi per definire la sussistenza di un'autonoma organizzazione (ai fini dell'imposizione Irap) può avvenire solo con un eventuale intervento normativo e non in via amministrativa".



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone l'intervista a Antonio Puliatti