

Irap: la protesta della Puglia

Presenza di posizione della Fimmg della Puglia contro l'agenzia delle entrate che ha manifestato, con propria comunicazione, l'intenzione di predisporre una circolare per uniformare i principi di diritto espressi dalla Corte di Cassazione sull'applicazione dell'Irap. Detta circolare punterebbe sulla valutazione della presenza di personale dipendente negli studi dei Mmg quale requisito per l'assoggettabilità all'imposta.

È determinato **Filippo Anelli**, segretario regionale pugliese della Fimmg, dopo le sue ultime iniziative (una lettera agli iscritti, una all'assessore regionale alla sanità, **Alberto Tedesco**, un'altra alla Agenzia delle entrate presso il ministero delle Finanze) contro una tassa ritenuta dai Mmg italiani iniqua. "Condurremo la nostra battaglia sino in fondo contro l'applicazione dell'Imposta regionale sulle attività produttive (Irap) nei confronti dei medici di medicina generale. L'Agenzia delle entrate nello stilare la sua circolare deve sentire anche le nostre ragioni".

L'iniziativa del sindacalista, del resto, collegata a quella della Fimmg nazionale (*M.D.* 2007; 33: 8-9), ha una sua specificità. "Nei nostri due ultimi Accordi integrativi regionali (Air) - ha spiegato Anelli - abbiamo fatto mettere nero su bianco che il nostro status giuridico è di parasubordinazione, come dicono le sentenze in tutta Italia relative al rapporto di lavoro del medico convenzionato. Una sottolineatura che però manca nell'Accordo collettivo nazionale. Occorre, pertanto, che il prossimo Acn prenda atto della natura della nostra parasubordinazione al Sistema sanitario nazionale".

La disquisizione sullo status giuridico è importante perché la sentenza n. 156/2001 della Corte costituzionale, che ha fatto testo sinora in questa materia - dando la stura in tutta Italia a migliaia di ricorsi dei Mmg contro l'imposta - esclude dall'Irap i lavoratori parasubordinati. "Ma per l'Agenzia delle entrate non è così. Invece il nostro rapporto si configu-

ra come parasubordinato avente il carattere di collaborazione coordinata e continuativa, delineando sostanzialmente la figura di un libero professionista che deve sottostare a limiti nella sua autonomia professionale". I medici di famiglia, infatti, vanno considerati come collaboratori del Ssn che, in pratica, ha l'esclusiva delle loro prestazioni. Essi hanno precisi compiti e obblighi contrattuali definiti dalla convenzione nazionale e dagli accordi integrativi regionali. Compiti ed obblighi che escludono completamente ogni attività autonomamente organizzata. Ma i miglioramenti strutturali (ambulatorio, attrezzature) e funzionali (personale di segreteria, infermiera) non affinano le performance facendo guadagnare di più ai Mmg, se si ragiona in ambito di attività produttive? La risposta è no perché sia i miglioramenti strutturali sia quelli funzionali, per i quali ogni Mmg paga di tasca propria ed è rimborsato in parte, gli servono solo per offrire prestazioni complesse e di qualità per conto del Ssn e non per incrementare le sue entrate fissate da un tetto insuperabile (massimale) di pazienti. Insomma, questa tassa i medici di medicina generale italiani non debbono pagarla affatto.

■ Specificità e distinguo

"L'Agenzia delle entrate - tiene a sottolineare Anelli - ha espresso, con propria comunicazione, l'intenzione di predisporre una circolare per uniformarsi ai principi di diritto espressi dalla Corte di Cassazione sull'applicazione dell'Irap. Detta

circolare punterebbe sulla valutazione della presenza di personale dipendente negli studi dei Mmg quale requisito per l'assoggettabilità all'imposta. Ora, il nuovo Air obbliga ad assumere collaboratori nelle medicine di gruppo e di rete strutturate secondo le nuove linee guida per assistere ambiti da 15-20 mila residenti". Prima di questo nuovo Accordo integrativo regionale, in Puglia il Mmg poteva avere nei propri ambulatori personale non contrattualizzato secondo i contratti nazionali di categoria. Questa è un'altra specificità made in Puglia. "I due Air precedenti - spiega Anelli - affermavano che l'infermiere poteva essere un libero professionista convenzionato a sua volta, messo a disposizione dell'Asl o assunto non obbligatoriamente con il contratto nazionale di categoria. L'importante è che tutta la relativa indennità pagata dalla Regione al Mmg venisse versata a questa figura professionale. Adesso, invece, nel caso di superreti e di super-gruppi, l'infermiere deve essere dipendente". Da qui la lettera di protesta all'assessore regionale e all'Agenzia delle entrate.

■ Le iniziative della Regione

L'assessore Tedesco, a sua volta, ha scritto al ministero delle Finanze sollevando la questione e chiedendo di essere ammesso al procedimento per redigere la nuova circolare che pone un discrimine tra i medici di famiglia che devono pagare l'Irap e quelli che non devono pagarla dicendosi d'accordo con le posizioni della Fimmg della sua Regione. "Il pericolo, infatti, è che in questa fase - ha concluso Anelli - buona parte dei nostri medici potrebbe preferire di non avere dipendenti per non pagare l'Irap e provocare un salto indietro di dieci anni a un servizio sanitario regionale dove pure oggi sono associati sette Mmg su dieci. Ecco perché, letti i comunicati dell'Agenzia, abbiamo deciso di intervenire noi stessi e di interessare l'assessore Tedesco. E continueremo nella nostra battaglia: niente Irap per i generalisti".