

Cari colleghi,

le recenti pronunzie giurisprudenziali della Corte di Cassazione, Sez. Tributaria, hanno enucleato i principi di diritto da utilizzare per l'interpretazione della normativa sulla Imposta regionale sulle attività produttive (IRAP), introdotta e disciplinata dal Decreto Legislativo 15 dicembre 1997, n. 446 e s.m.i..

A seguito di tanto, l'Agenzia delle Entrate ha espresso, con propria comunicazione, l'intenzione di predisporre una circolare per uniformarsi ai predetti principi di diritto, anche in considerazione del notevole contenzioso - in gran parte tuttora pendente - che si è creato fin dall'introduzione dell'imposta e che ha visto anche una autorevole decisione della Corte Costituzionale, e cioè la nota Sentenza n. 156/01.

Questa circostanza ha costituito l'occasione da parte del Segretario Nazionale della Fimmg di intervenire sull'argomento "per evidenziare alcuni profili della tassazione di cui già da tempo la categoria dei medici di medicina generale... percepisce la sostanziale iniquità".

Dal canto nostro, le innovazioni introdotte con il Contratto Regionale per la Medicina Generale e le peculiarità dell'assistenza primaria pugliese mi hanno indotto ad inviare all'Agenzia delle Entrate una memoria di partecipazione al procedimento relativo alla redigenda circolare interpretativa, chiedendo espressamente la totale esenzioni dall'IRAP per i medici di famiglia pugliesi.

La nostra convinzione si basa sulle seguenti considerazioni.

Innanzitutto, il nostro rapporto di lavoro si configura come un rapporto di lavoro parasubordinato ai sensi dell'art. 409 n. 3 c.p.c., avente il carattere di collaborazione coordinata e continuativa, delineando sostanzialmente la figura di un libero professionista che sottosta a limiti nella sua autonomia professionale. Infatti nell'Accordo Regionale, firmato il giorno 8 ottobre 2007 (DGR 2289/07), è precisato che: "il rapporto che si instaura tra le Aziende USL ed i medici di medicina generale - per lo svolgimento dei compiti e delle attività previste dall'ACN e da quello integrativo regionale, è di lavoro autonomo, convenzionato".

In secondo luogo, l'intesa raggiunta con l'Accordo Regionale attua "gli obiettivi di salute definiti dalla programmazione regionale", attraverso "modelli organizzativi a crescente grado di complessità con l'obiettivo di creare una rete di ambulatori e servizi, capillare ed efficiente, in grado di assicurare la continuità dell'assistenza. Lo sviluppo delle forme associative e la integrazione di tutte le figure professionali impegnate nei servizi territoriali sono i punti qualificanti di un processo teso al miglioramento della qualità dell'assistenza e della appropriatezza dei percorsi di cura".

Queste strutture ed i nuovi compiti del medico di medicina generale, previsti dalla programmazione regionale, escludono completamente ogni attività autonomamente organizzativa da parte del medico di famiglia pugliese.

Poiché la Consulta con la sentenza n. 156 del 26.5.2001 ha concluso, con chiarezza, "che un'attività professionale svolta in assenza di elementi di organizzazione è priva del presupposto stesso dell'imposta ed il soggetto che esercita la libera professione in tale condizione non rientra tra quelli passivi d'imposta" nel caso dei medici di base manca il presupposto all'assoggettabilità dell'attività all'Irap in quanto il professionista, nell'esercizio della libera professione, spende soltanto la propria opera, organizzata con Decreti Presidenziali dalla A.U.S.L." (cfr C.T.R. di Bari - Sentenza n. 146/15/05 del 16.12.2005, dep. il 17.01.2006).

Con questo atto la Fimmg Puglia ha inteso intraprendere una iniziativa forte in questo campo, a sostegno delle scelte assunte insieme alla Regione Puglia in tema di tutela della salute dei cittadini pugliesi. Per questo ti chiedo il massimo sostegno in questa difficile battaglia che la Fimmg Puglia ha avviato.

Ti terrò informato sugli sviluppi dell'iniziativa.

Colgo l'occasione per inviarti i più cari saluti.

Bari, 18 febbraio 2008

Filippo Anelli

