



Roma, 21 luglio 2008

Direzione Centrale Normativa e Contenzioso

OGGETTO: Interpello ai sensi dell'articolo 11 della legge n. 212 del 2000 – Riscossione accentrata dei compensi dovuti per attività di lavoro autonomo medica e paramedica svolta nelle strutture sanitarie private - articolo 1, commi da 38 a 42, della legge n. 296 del 2006.

Con l'interpello specificato in oggetto, concernente l'interpretazione dell'art. 1 comma 38 della legge n. 296 del 2006 , è stato esposto il seguente

Quesito

La società ALFA SRL (di seguito società “istante” o “interpellante”) svolge attività immobiliare e presta servizi amministrativi, contabili, organizzativi ed informativi a favore di operatori sanitari. Nell'ambito della sua attività, la società istante ha concesso in sublocazione alcune unità immobiliari - ad uso studio medico - a medici di medicina generale (c.d. medici di base o di famiglia) nei confronti dei quali ha, tra l'altro, messo a disposizione un servizio di segreteria.

Ciò posto, la società interpellante ha chiesto di sapere se è obbligata - ai sensi dell'articolo 1, commi da 38 a 42, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 –

alla riscossione dei compensi dovuti ai medici per l'attività di lavoro autonomo svolta nell'ambito del complesso immobiliare sublocato.

Soluzione interpretativa prospettata dall'istante

La società interpellante ritiene di non essere obbligata alla riscossione accentrata prevista dall'articolo 1, commi da 38 a 42 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, in quanto non sussistono i presupposti richiesti dalla predetta disciplina.

In particolare, sotto il profilo soggettivo, la società istante, premesso di svolgere - conformemente al proprio statuto sociale - attività immobiliare e prestazioni di servizi amministrativi, contabili, organizzativi e informativi a favore di operatori sanitari, è dell'avviso che non possa essere considerata "struttura sanitaria privata" in capo alla quale devono intendersi posti gli obblighi di riscossione accentrata.

Inoltre, riguardo alla fattispecie oggetto dell'istanza di interpello, la società interpellante fa presente di sublocare e fornire servizi di segreteria a medici di medicina generale che svolgono attività di lavoro autonomo in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale.

Ciò posto, considerato che la riscossione accentrata concerne - sotto il profilo oggettivo - i compensi correlati alle prestazioni rese dall'esercente attività di lavoro autonomo medica e paramedica in esecuzione di un rapporto contrattuale intrattenuto direttamente con il paziente, la società interpellante ritiene che esulano dall'applicazione della disciplina di cui all'articolo 1, commi da 38 a 42, i compensi spettanti ai medici di famiglia per l'attività svolta in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale. In tali casi, infatti, la prestazione sanitaria è resa dal medico in favore del paziente (terzo) in forza di un rapporto contrattuale intrattenuto dal medico direttamente con la Asl competente.

Parere della Direzione

I commi da 38 a 42 dell'articolo unico della legge 27 dicembre 2006, n. 296, (finanziaria 2007) hanno introdotto, a decorrere dal 1° marzo 2007, l'obbligo della riscossione accentrata dei compensi dovuti per attività di lavoro autonomo mediche e paramediche svolte nell'ambito di strutture sanitarie private.

Il predetto obbligo è posto in capo alle “strutture sanitarie private” che ospitano, mettono a disposizione dei professionisti ovvero concedono loro in affitto i locali della struttura aziendale per l'esercizio di attività di lavoro autonomo mediche e paramediche.

Con la circolare n. 13/E del 15 marzo 2007 la scrivente ha precisato che per strutture sanitarie private s'intendono *“le società, gli istituti, le associazioni, i centri medici e diagnostici e ogni altro ente o soggetto privato, in qualsiasi forma organizzati, che operano nel settore dei servizi sanitari e veterinari”*. In proposito, con risoluzione n. 270 del 27 settembre 2007 è stato ulteriormente chiarito che la nozione di struttura sanitaria privata *“...è essenzialmente individuata in relazione all'attività di concedere in uso, a qualunque titolo, i locali della “struttura aziendale” per l'esercizio di attività di lavoro autonomo mediche e paramediche...”* e, pertanto, le strutture che *“...mettano a disposizione, a qualsiasi titolo, locali ad uso sanitario, forniti delle attrezzature necessarie per l'esercizio della professione medica o paramedica, ovvero organizzino servizi strumentali all'esercizio dell'attività stessa, sono obbligate, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 296 del 2006 ad effettuare in modo unitario la riscossione dei compensi dovuti per l'attività di lavoro autonomo svolta nei locali medesimi”*.

Tanto premesso, riguardo la fattispecie concreta in esame, si ritiene che la concessione in sublocazione di locali ad uso studio medico professionale e la fornitura di servizi di segreteria funzionali allo svolgimento dell'attività medica integra una condotta che va oltre la mera messa a disposizione di locali per

l'esercizio dell'attività medica altrui e, pertanto, costituisce, secondo la prassi citata, una "struttura sanitaria" ai sensi del citato comma 38, dell'articolo 1, della legge finanziaria per il 2007.

Ciò posto, al fine di stabilire se la società interpellante sia obbligata a provvedere alla riscossione dei compensi dovuti per attività di lavoro autonomo medica svolta nell'ambito dei locali concessi in sublocazione, occorre verificare la sussistenza del presupposto oggettivo per l'applicazione della disciplina della riscossione accentrata.

In proposito, si osserva che con la citata circolare n. 13/E del 2007 la scrivente ha precisato che *"la riscossione accentrata ha per oggetto i compensi spettanti agli esercenti "attività di lavoro autonomo medica e paramedica" ossia agli esercenti arti e professioni, la cui attività dà luogo a reddito di lavoro autonomo ai sensi dell'art. 53 del testo unico delle imposte sui redditi, approvato con D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917. In particolare, la norma in esame si riferisce ai compensi correlati alle prestazioni di natura sanitaria rese dal professionista in esecuzione di un rapporto intrattenuto direttamente con il paziente"*.

Nella fattispecie in esame viene prospettata l'attività di lavoro autonomo di medici di medicina generale che operano in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale.

Le prestazioni rese dal medico di famiglia in favore dei cittadini-utenti del Servizio Sanitario Nazionale trovano fondamento nel rapporto c.d. convenzionale esistente tra il professionista ed il Servizio Sanitario Nazionale, che in base alle disposizioni della legge 23 dicembre 1978, n. 833 (istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale), ha natura privatistica di prestazione d'opera professionale, svolta con caratteristiche di parasubordinazione (Cfr. Cass. civ., Sez. lavoro, 8 aprile 2008, n. 9142; in senso conforme: Cass. civ. Sez. Unite, 21 ottobre 2005, n. 20344).

In base al predetto rapporto, il professionista agisce al fine di soddisfare le finalità istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale dirette a tutelare la salute pubblica.

Conseguentemente, l'onere economico della prestazione fornita dal medico agli aventi diritto all'assistenza sanitaria pubblica è a carico del Servizio Sanitario Nazionale, nei confronti del quale viene emessa la fattura.

In tali casi, si è dell'avviso che non sussista il presupposto oggettivo per l'applicazione della disciplina della riscossione "accentrata", atteso che non si è in presenza di prestazioni di natura sanitaria rese dal medico nell'ambito di un rapporto contrattuale intrattenuto direttamente con il paziente.

La struttura sanitaria è, invece, obbligata a provvedere alla riscossione dei compensi relativi ad ogni altra attività medica e/o paramedica resa dal professionista in esecuzione di un rapporto contrattuale intrattenuto direttamente con il paziente, che esulano, quindi, dall'ambito delle attività convenzionali del Servizio Sanitario Nazionale.

La risposta di cui alla presente nota, sollecitata con istanza presentata alla Direzione regionale, viene resa dalla scrivente Direzione ai sensi dell'art. 4, comma 1, ultimo periodo del D.M. 26 aprile 2001, n. 209.

Le Direzioni Regionali vigileranno affinché i principi enunciati nella presente risoluzione vengano applicati con uniformità.