



studio consulenza del lavoro

Rag. Bazzanella

tel. +39.031711762 r.a. fax.+39.031712137

Professionisti esterni allo Studio:

Rag. Rosalba Bazzanella

St.Leg.Ass.Avv.Lavatelli Latorraca

Dott.Marco Mancuso

C.d.L. Rag. Sergio Bazzanella

Ordine dei Consulenti del Lavoro

Albo Como e Prov. : Iscr. n° 349

Via Intimiano 33/5 22063 Cantù (CO)

L'INFERMIERE PROFESSIONALE

AUTONOMIA E SUBORDINAZIONE
NEL RAPPORTO DI LAVORO

INDICE

INTRODUZIONE	pag. 3
TITOLO I: del rilievo al Codice Civile	pag. 4
TITOLO II: dei criteri distintivi	pag. 5
TITOLO III: della posizione previdenziale	pag. 11
TITOLO IV: della posizione fiscale certa	pag. 12
TITOLO V: del caso specifico	pag. 17
TITOLO VI: dei percettori di pensione	pag. 20
E PER FINIRE:	pag. 23

INTRODUZIONE

CONSIDERATO CHE OGNI RAPPORTO DI LAVORO SORGE, SI CONSOLIDA, SI SVOLGE E SI ESTINGUE AL VERIFICARSI DELLE CONDIZIONI E DELLE MODALITÀ PREVISTE DALL'ORDINAMENTO GIURIDICO, INDIPENDENTEMENTE DALLA VOLONTÀ DELLE PARTI, OCCORRE ACCERTARE SE, ALLA LUCE DELL'ANALISI E DELLE MODALITÀ DELLA PRESTAZIONE, LA STESSA SIA CONFIGURABILE COME RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO OPPURE AUTONOMO.

Il Codice Civile, riporta testualmente:

Art 2082: é IMPRENDITORE chi esercita professionalmente un'attività economica organizzata al fine della produzione o allo scambio dei beni o di servizi.-

Art. 2094: è PRESTATORE DI LAVORO SUBORDINATO chi si obbliga mediante retribuzione a collaborare nell'impresa prestando il proprio lavoro intellettuale o manuale alle dipendenze e sotto la direzione dell'Imprenditore.-

Art. 2222: CONTRATTO D'OPERA: quando una persona si obbliga a compiere mediante un corrispettivo un'opera o un servizio, con lavoro prevalentemente proprio e senza vincolo di subordinazione , nei confronti del committente.-

Art. 2229: ESERCIZIO DELLE PROFESSIONI INTELLETTUALI:
1) la Legge determina le professioni intellettuali per l'esercizio delle quali é necessaria l'iscrizione in appositi Albi o Elenchi;
2) ...
3) ...

TITOLO I: del rilievo al Codice Civile

a) relativamente alla subordinazione: in considerazione del fatto che il presupposto della collaborazione altro non è se non la chiara subordinazione sotto il profilo funzionale è fuori di dubbio che sia l'Art. 2094 che l'art. 2222 C.C. fanno della presenza e/o dell'assenza del vincolo di subordinazione di una parte nei confronti dell'altra, la nota fondamentale e distintiva tra le due figure così enunciate dal contratto di lavoro subordinato e del contratto d'opera, infatti, mentre nel primo caso il Lavoratore si obbliga a collaborare nell'impresa, nel secondo caso il Prestatore d'Opera si impegna al compimento dell'opera o del servizio.-

b) relativamente all'oggetto della prestazione: in una più ampia ottica, sebbene si voglia considerare che i caratteri fortemente distintivi fra i due articoli sono delineati tra l'obbligazione di mezzi (nel caso del lavoro subordinato) e l'obbligazione del risultato (nel caso del lavoro autonomo), nel contratto d'opera propriamente denominato una delle parti può obbligarsi a fornire tutte le proprie energie lavorative, senza per altro obbligarsi all'ottenimento del risultato finale (caso pratico: il Medico si impegna a curare il paziente ma non può obbligarsi a guarirlo).-

c) relativamente al rischio d'impresa: è fuori di dubbio che il Lavoratore Autonomo, considerabile piccolo imprenditore, assume il rischio d'impresa, che dipende in via prioritaria da quelle imprevedibili esigenze di mercato che possono creare sia una riduzione dei profitti del Prestatore d'Opera che addirittura generare delle perdite di impresa. Nasce evidente, quindi, la considerazione che l'attribuzione al Prestatore d'Opera o piccolo Imprenditore dei rischi relativi allo svolgimento della prestazione lavorativa è in simbiosi con l'attribuzione, al medesimo soggetto, del potere di stabilire tutte le modalità inerenti allo svolgimento della prestazione. Ne discende che l'attribuzione del "rischio d'impresa" è un elemento tipicamente "autonomo" in quanto il rischio stesso, prevede, come presupposto necessario, l'assenza o la presenza del vincolo della subordinazione. Da solo, comunque, non vale come elemento distintivo puro, ma da considerarsi con tutti gli altri profili che la Giurisprudenza ha già analizzato e che considereremo più avanti, fermo il fatto che, è un elemento fondamentale per l'impostazione di una logica difesa del Lavoratore Autonomo laddove avvenisse la contestazione del rapporto, non fosse altro come punto di partenza per una difesa logica che poggi su basi solide e non su improvvisazione.-

TITOLO II: dei criteri distintivi

*

CARATTERI DISTINTIVI E SUSSIDIARI MAGGIORMENTE RICORRENTI IN GIURISPRUDENZA, APPLICABILI A TUTTE LE CONDIZIONI LAVORATIVE IN GENERALE:

1) OGGETTO DEL CONTRATTO:

subordinato: promessa di pura e semplice prestazione di attività lavorativa

autonomo: promessa di un risultato o nel caso di servizi, una pluralità di servizi

n.b.: è un carattere distintivo che a sé non basta assolutamente, infatti, entrambi i casi presentano delle similitudini, in modo particolare nelle prestazioni di servizi, infatti, le finalità tipiche sono quelle "dell'assicurare la continuità delle prestazioni".-

2) FINALITÀ':

subordinato: mira sempre al raggiungimento dei fini aziendali

autonomo: mira al raggiungimento dell'obiettivo che il professionista si è prefissato, in relazione alla collaborazione che ha con l'Azienda

3) RIFIUTO DELLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ' LAVORATIVA:

subordinato: nel caso specifico non è possibile, in virtù del fatto che sia i CCNL di categoria che le norme Legislative puniscono con sanzioni di natura disciplinare quei lavoratori che si rifiutano di svolgere i compiti affidati

autonomo: può farlo senza incorrere in alcun rischio, quando, a sua completa discrezione ritiene inopportuno il comportarsi in un determinato modo, in riferimento alle finalità che si è prefissato (intese con raggiungimento dell'obiettivo voluto)

4) ORARIO DI LAVORO:

subordinato: ne è soggetto, senza alcuna possibilità di deroga (salvi naturalmente i casi previsti dai CCNL di categoria)

autonomo: non ne è soggetto ed è libero di organizzarlo come meglio ritiene opportuno sempre per il raggiungimento dello scopo prefissato

5) INSERIMENTO DEL LAVORATORE NELL'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE:

subordinato: l'inserimento è globale nella omogeneità Aziendale, ovvero ne diviene parte integrante su cui gravitano poi tutti i meccanismi organizzativi e/o produttivi

autonomo: l'assenza del lavoratore non può e non deve arrecare alcun danno al sistema produttivo e/o organizzativo

6) ATTREZZATURA DI LAVORO.

subordinato: li ha a disposizione ed in uso sul luogo di lavoro; infatti è la struttura aziendale che glieli mette a disposizione e li mantiene in perfetta efficienza (il lavoratore ha solo l'obbligo della custodia e conservazione come se fossero propri)

autonomo: devono essere di sua proprietà

7) RISCHIO PROFESSIONALE:

subordinato: ha il rischio derivante dall'applicazione delle sanzioni disciplinari

autonomo: deve accollarsi tutti i rischi derivanti dallo svolgimento dell'attività, pagando di persona ove se ne verificassero le condizioni

8) RESPONSABILITÀ SUL LUOGO DI LAVORO:

subordinato: ha il rischio derivante dall'applicazione delle sanzioni disciplinari (esclusi gravi casi in cui si possa evincere un danno volutamente creato)

autonomo: piena responsabilità per tutto ciò che fa

9) COMPENSI:

subordinato: sono stabili dai CCNL di categoria con tabelle appropriate valide su tutto il territorio nazionale oltre che da eventuali accorsi interni sindacali

autonomo: è lo stesso lavoratore che li stabilisce, prima di effettuare la prestazione

10) FEDELTA':

subordinato: è espressamente prevista dal Codice Civile e dalle norme corporative (Artt. 2105/2106). La mancata osservanza può generare sanzioni di natura disciplinare nei confronti del Lavoratore (L. 300/70 L. 108/90)

autonomo: legata alla correttezza commerciale ed all'etica deontologica

11) RELATIVAMENTE AL COSTO:

subordinato: quello del Lavoratore in base a quanto già enunciato al punto 9) comprensivo degli istituti contrattuali e degli oneri previdenziali e assicurativi

autonomo: ciò che nasce dalla contrattazione fra le parti. tenendo presente che il valore finale spettante DEVE necessariamente essere superiore a quello del Lavoratore dipendente per pari attività, mansione e/o qualifica

12) CONTINUITA' DELLA PRESTAZIONE:

subordinato: lavora in modo continuativo per lo stesso Datore di Lavoro (salvo il caso ovvio di cessazione di rapporto)

autonomo: non lavora mai in modo continuativo per lo stesso Cliente

13) UNICITA' DELLA CLIENTELA:

subordinato: vedi punto precedente

autonomo: i clienti devono essere più di uno altrimenti si rientra nel caso del "subordinato" del punto precedente (il discorso non vale laddove la prestazione venga svolta da un professionista associato ad un studio con più professionisti)

CONCLUSIONI TEMPORANEE IN VIA GENERALE

A) è lavoratore subordinato colui che esegue un lavoro consistente nell'esecuzione parziale, nel completamento o nell'intera lavorazione di prodotti oggetto dell'attività dell'Imprenditore o del datore di Lavoro, in locali di pertinenza dello stesso quando anche per l'uso di tali locali o dei mezzi di lavoro corrisponda all'imprenditore un compenso di qualsiasi natura; ciò per l'ipotesi nella quale il medesimo lavoratore sia tenuto ad osservare le direttive dell'Imprenditore e del Datore di lavoro circa le modalità esecutive, le caratteristiche e i requisiti del lavoro da svolgere (vedi legge 18.12.73 n°877 Art. 1 - Lavoro a domicilio)

B) è lavoratore autonomo il soggetto che, sebbene prenda attività lavorativa in locali di proprietà dell'Imprenditore datore di Lavoro, svolga una attività non rientrante e/o rientrante nel ciclo produttivo dell'impresa e/o nell'attività dell'organizzazione datorile stessa.

vedi Artt. 1,3,5 Legge 23.10.60 n°1369 e n° 860 del 25.07.56)

n.b.: il lavoratore deve disporre di un suo capitale, macchine e attrezzature e deve svolgere l'attività con una propria gestione e organizzazione.-

C) al di fuori delle considerazioni di cui ai punti precedenti, i casi dubbi devono essere risolti mediante il criterio della prevalenza (Art. 13 Legge 15.09.64 n° 756: "..... se nel contratto sono prevalenti o più analoghi gli elementi propri del contratto subordinato, si applicano esclusivamente le norme dettate da quest'ultimo tipo di contratto") Ad avvalorare ancora questa tesi, la Cassazione con nota del 24.01.87 precisa che l'art. 2126 del Codice Civile, né equipara il rapporto di lavoro invalido a quello valido né regola lo svolgimento di un rapporto in atto, bensì disciplina solamente gli effetti di una vicenda contrattuale già svoltasi. Di conseguenza, il richiamo al predetto Art. 2126 non può portare ad escludere ogni indagine relativa all'accertamento della costituzione e della natura (subordinata o autonoma) del rapporto di lavoro..-

D) una nota sempre da considerare è quella del compenso spettante a colui che effettua la prestazione. Uno dei parametri utili a difesa dell'autonomia è quello che, il compenso spettante al lavoratore autonomo è nettamente superiore al costo complessivo che rappresenta il lavoratore subordinato, in riferimento alla durata della prestazione stessa. Laddove il lavoratore subordinato, permetta la quantificazione di un costo superiore, qualsiasi organo ispettivo, porterebbe tale quantificazione in aggiunta agli eventuali altri elementi utili alla contestazione del rapporto; di conseguenza, quindi, si tenga presente che, se il quantum lordo, percepito dal lavoratore autonomo è inferiore al costo complessivo del lavoratore subordinato per stesso genere d'attività e/o mansioni e/o qualifica, è insostenibile (oltre che ridicola) la tesi che l'autonomo può scegliere il "prezzo" della sua prestazione. Per altro, si ricorda che l'Art. 36 della Costituzione non è applicabile ai cosiddetti rapporti di parasubordinazione atteso che l'equiparazione di questi a quelli di lavoro subordinato è limitata esclusivamente all'applicazione di determinati Istituti, in prevalenza processuali .-

E) anche nelle sentenze emesse da Giudici del Lavoro, per contenziosi creati in riferimento alla esistenza o meno di subordinazione nel rapporto autonomo, vengono sempre presi in considerazione quei fattori distintivi generali fra la subordinazione e l'autonomia che costituiscono piccoli tasselli di un quadro finale atto ad una distinzione certa.

Diversi pronunciamenti, volutamente ricercati in quella casistica riconducibile all'arte sanitaria (personale medico/paramedico/sanitario in genere) formano una casistica di base a cui si può fare riferimento quando tali situazioni si verificano, come ad esempio (*stralci*):

TRIBUNALE DI MILANO 18.01.1984: "si ha un rapporto di lavoro subordinato quando il lavoratore è inserito nell'impresa, cioè quando le sue prestazioni sono valutate come "operae", cioè attività il cui risultato è irrilevante e quando le modalità della prestazione sono determinate una volta per tutte dalla "organizzazione aziendale" rispetto alla quale il prestatore è disponibile. Pertanto è configurabile il rapporto di lavoro subordinato nei confronti del medico (leggi anche: infermiere) di fabbrica che si sia impegnato, ..., a garantire un servizio (la cura dei dipendenti durante l'orario di lavoro e i conseguenti interventi sanitari) che non appartiene certo al ciclo produttivo dell'Azienda, ma fa parte della sua scelta organizzativa. Il fatto che il compenso previsto prescindeva dalla visita è essenziale per la configurabilità di un rapporto di lavoro subordinato in quanto sta a significare che nel regolamento negoziale non era dedotta l'attuazione di uno specifico obbligo ma "il vincolo di disponibilità entro il quale la prestazione promessa si atteggiava

da un lato rigorosamente (quanto al luogo..., persone..., durata...) e dall'altro con l'autonomia propria della professionalità richiesta (l'azienda non poteva intervenire sul merito degli interventi)".-

PRETURA DI PAVIA 30.06.1986: "in materia di distinzione fra lavoro subordinato e lavoro autonomo non è determinante la volontà delle parti dovendosi dedurre la qualificazione del rapporto dalle concrete prestazioni svolte. Per la esclusione di un rapporto di lavoro subordinato non è sufficiente la mancata imposizione di un orario di lavoro, la cui osservanza sia conseguente al funzionamento del laboratorio. Ne in tal caso ha rilievo il fatto che non fossero emanate direttive professionali essendo anche queste insite nelle esigenze di funzionamento dell'organizzazione".-

PRETURA DI MILANO 07.12.1976: "non vi è dubbio che quando il contratto abbia per oggetto la prestazione di un lavoro professionale, l'elemento della subordinazione non può sussistere che in forma attenuata, giacché è anche nell'interesse dell'imprenditore rispettare una certa autonomia del lavoro del professionista, garantendogli il non ingerimento sui criteri di lavoro; anche in questo caso, però, è pur sempre l'accertamento dell'inserzione con vincolo di subordinazione dell'attività del prestatore d'opera nell'organizzazione dell'impresa del datore di lavoro il criterio discriminante, nella specie deve escludersi la sussistenza di un rapporto di lavoro subordinato, data l'inesistenza di qualsivoglia forma di controllo, la limitazione ad un'ora al giorno dell'attività professionale del medico (leggi anche sanitario) l'obbligo dello stesso di provvedere a proprie spese alla sua sostituzione in caso di assenza".-

PRETURA DI MILANO 14.12.1977: "l'attività del sanitario é certamente compatibile sia con il regime della stabile collaborazione subordinata, sia con quello della continuativa collaborazione autonoma. Gli elementi distintivi dell'appartenenza dell'attività all'uno o all'altro regime sono, nel caso del sanitario ancor più che nelle altre ipotesi di collaborazione lavorativa, strettamente collocabili sul terreno dei tempi-modi-luoghi dell'esplicazione dell'attività e cioè nel terreno strumentale della stessa. deve ritenersi la sussistenza di un rapporto di lavoro subordinato quando l'impresa non si limita a coordinare il servizio del medico (leggi anche sanitario) con le proprie esigenze aziendali (previsione dei tipi di intervento, del luogo della prestazione, dei tempi di collocazione dell'attività dei destinatari della stessa e così via) ma pretenda anche l'inserimento burocratico del sanitario nella sua organizzazione, con i relativi risvolti in peius (orario di lavoro controllato, sanzioni disciplinari, intervento sulle modalità di conduzione dell'attività, disciplina delle assenze, richiesta di disponibilità ulteriore e oraria e giornaliera) ma anche in melius (compensi specifici per lavoro eccedente l'orario giornaliero e settimanale, ferie retribuite, ecc.)

TRIBUNALE DI MILANO 30.01.1978: "la connotazione fondamentale e rilevante della subordinazione di un medico di fabbrica (leggi anche infermiere – n.d.s.) non va ricercata nel contenuto intrinseco della prestazione, ma nel complesso delle interrelazioni fra sanitario e azienda, dovendosi sostanzialmente verificare se la prestazione sia stata resa nell'ambito dell'organizzazione aziendale, o al di fuori di essa. In altre parole, la subordinazione resta individuata da elementi prevalentemente estranei al contenuto della prestazione, riconducibili al particolare modo di porsi della collaborazione rispetto all'organizzazione aziendale. (...)

CASSAZIONE 03.11.81 n° 5807 e in senso conforme CASSAZIONE 07.12.81 n° 6492: "(...) Il Giudice del merito, ai fini della qualificazione di un rapporto di lavoro come autonomo o subordinato, deve avere riguardo all'effettiva natura ed al reale contenuto di esso, considerandone le concrete modalità di svolgimento e non soffermarsi all'aspetto esteriore del rapporto stesso, eventualmente risultante da documentazioni e denominazioni provenienti dalle parti.

* *PRETURA PAVIA 03.10.87*: "l'autonomia e la subordinazione del rapporto di lavoro, vanno accertate attraverso vari indici di quest'ultima, la cui esistenza va verificata nel concreto atteggiarsi del rapporto stesso, dovendo i predetti indici essere combinati fra loro e "sintetizzati" nel giudizio di prevalenza (c.d. TESI TIPOLOGICA DELLA SUBORDINAZIONE)."

Nella specie è stata ritenuta la sussistenza della subordinazione in considerazione dell'inserimento del Lavoratore nell'organizzazione dell'impresa, dell'osservanza di un orario di lavoro sia pure non rigidissimo, della mancanza di qualsiasi rischio a carico del lavoratore, del godimento delle ferie, mentre è stata ritenuta irrilevante l'iscrizione del Lavoratore ad Albo professionale (causa relativa all'accertamento di subordinazione nei confronti di sanitari iscritti in Albi Professionali promossa dall'Ispett. Prov.le Lavoro contro Casa di Cura)

CASSAZIONE 19/03/2004 n° 5574: "l'assoggettamento del lavoratore alle altrui direttive – che costituiscono il tratto tipico della subordinazione – è accertamento devoluto al giudice del merito ed è insindacabile in sede di legittimità se sorretto da motivazione corretta e sufficiente". Nella fattispecie del caso trattato, la materia del contendere era la conferma o meno della sentenza di merito che, con riferimento al lavoro svolto da un Fisioterapista abilitato, ha riconosciuto il carattere autonomo avendo accertato che il Lavoratore era libero di: accettare o meno le proposte di cura avanzate dalla Società, di stabilire il numero dei propri pazienti, col solo limite massimo di sei; di non accettare pazienti per periodi prolungati senza alcuna giustificazione, previo avviso; di non proseguire un nuovo ciclo di cura con lo stesso paziente; di concordare con i pazienti giorno e orari di terapia.

Quindi, quale conclusione temporanea, si può comodamente dichiarare che, ogni rapporto di lavoro può presentare sia l'aspetto subordinato che quello autonomo, indipendentemente dalla manifesta volontà delle parti. Di rimando, la competenza, nell'accertamento della qualificazione, spetta sempre e comunque al Giudice di merito.

TITOLO III: della posizione previdenziale

1) INSERIMENTO ORGANICO E CONTINUATIVO DEL LAVORATORE NEL CICLO PRODUTTIVO E COMMERCIALE DELL'IMPRESA: fondamentale deve essere la distinzione fra "subordinato" e "autonomo"

Riferimento alla Circolare INPS n° 74/rcv del 23 Marzo 1990 e criteri interpretativi generali emanati dal Ministero del Lavoro:

Se in relazione all'attività svolta, la pianta organica e/o comunque la struttura prevedano una certa lavorazione e, ovviamente, l'utilizzo di alcune unità di lavoratori per adempimento della stessa, queste unità lavorative *devono* necessariamente considerarsi inseribili e *inserite* nella struttura organizzativa aziendale e non un accessorio marginale e/o eventuale. Tale inserimento *deve* considerarsi quindi necessario al raggiungimento degli scopi sociali e di conseguenza, il lavoratore diviene un elemento normale come componente di essa. Le circostanze e gli elementi che più volte vengono ripetuti in Dottrina, in Giurisprudenza e dagli Operatori del diritto, *servono* a qualificare il rapporto di lavoro

Per cui, premesso quanto sopra, la distinzione reale, si traduce in un problema di ordine pratico e non solo o fondamentalmente di linea teorica, e, considerata la sua natura operativa, è risolvibile solamente attraverso a verifica e la rispondenza delle situazioni e dei rapporti concreti agli schemi legali che vengono considerati *diretti riferimenti* o, comunque, *strumenti operativi*.

La conseguenza diretta di quanto sopra, porta con il tempo, a creare dei profili specifici, generati dall'acquisizione di tutte le notizie o i dati relativi ai due rapporti, che vengono utilizzati, come parametri di riferimento per la doverosa reale e necessaria distinzione.

2) ISCRIZIONE AD ALBI E/O ELENCHI.-

Sempre sotto l'aspetto Previdenziale, l'iscrizione in Albi o Elenchi riconosciuti per Legge sono da considerarsi in via prioritaria effetti certi per una prestazione di lavoro autonomo/professionale, ove però, sussista un legittimo esercizio di attività, che, la Legge, in via esclusiva, considera *non subordinata*.

Un caso tutto a sè è quello in cui l'Ordine, il Collegio o l'Albo in genere manca in quanto non è stato ancora costituito come Ente di Diritto Pubblico. In quest'ultima condizione, non esiste nemmeno lontanamente la possibilità di far valere, come profilo utile, per la tesi dell'autonomia, la qualifica professionale del soggetto. Questo tipo di scelta, non può assolutamente essere presa in considerazione e, nell'attesa che il Diritto, si adegui alle nuove qualifiche professionali, occorre utilizzare i criteri di cui al TITOLO II.-

Nell'ottica del Collegio/Ordine professionale legalmente riconosciuto e costituito, un altro punto di forza effettiva, non per il classico corporativismo, bensì per la tesi dell'autonomia vera e propria, è che esista un Fondo di Previdenza (o Fondo Pensionistico) specifico per il professionista, dove la cosiddetta "pensione" viene direttamente gestita dal predetto Fondo, al quale il professionista deve effettuare dei versamenti periodici. La possibilità di accedere al Fondo di cui sopra non è lasciata alla libera iniziativa della parte, ma, l'appartenenza al Collegio/Ordine, ne implica l'obbligo categorico.

3) POSIZIONE PREVIDENZIALE.-

Nel caso dei Liberi Professionisti, iscritti nei Collegi IPASVI, a far tempo dal 18.03.96 con retroattività dall'1.01.1996 (Dlgs. 103/96) è intervenuto l'obbligo di applicare su ogni parcella con il metodo della rivalsa, il contributo previdenziale del 2% a carico del Cliente (Paziente/Utente). Da un specifico punto di vista operativo, tali importi, sono esenti dall'applicazione dell'IVA (sebbene obbligatoria per gli altri Professionisti), in quanto la prestazione eseguita è configurabile in quelle rientranti nell'Art. 10 punto 18 Dpr 633/72).

Lo statuto ed il regolamento della Cassa di Previdenza è stato approvato dal Ministero del Lavoro e i vertici della Federazione Nazionale lo hanno già reso operativo da anni con la riscossione relativa, mentre, è stato ribadito, che l'obbligo di iscrizione alla Cassa, compete a tutti i liberi Professionisti che svolgono attività di lavoro autonomo anche in eventuale aggiunta ad attività subordinata. In aggiunta al contributo su esposto, il Professionista dovrà versare anche un importo ulteriore pari al 10% del reddito professionale netto di lavoro autonomo prodotto nell'anno; in ogni caso è previsto un contributo minimo di ex 1 milione di lire (€ 516,46) che può essere aggiornato periodicamente oltre ad uno di maternità pari a ex L. 200.000 (€ 103,29)

L'obbligatorietà del versamento del contributo viene estesa anche alle associazioni professionali ed alle cooperative sociali per la quota di competenza di ogni associato/socio iscritto all'Ente di Previdenza. E' prevista, comunque (come già succede per gli iscritti in altri Collegi/Ordini) la possibilità di versare un contributo minimo ridotto al 50%, in particolare per chi svolge contemporaneamente l'attività subordinata o chi ha meno di 26 anni d'età (riduzione operante per un biennio). La gamma delle prestazioni fornite, spazia fra quelle tipiche di ogni Ente che si rispetti, dalla pensione di vecchiaia, all'invalidità, inabilità, reversibilità e indennità di maternità. Attenzione però: per fruire di quanto sopra occorre aver maturato almeno 5 anni di contribuzione. In caso negativo è prevista la facoltà di chiedere la restituzione delle somme versate (con modalità al momento sconosciute).

* Quindi, si potrebbe concludere con l'affermazione che, la contribuzione alla Cassa di Previdenza ENPAPI è sempre dovuta allorché ci troviamo di fronte ad una prestazione professionale (quindi una prestazione svolta da un Libero Professionista).

Un caso anomalo però è quello che riguarda gli infermieri che partecipano ai Consigli Provinciali dei Collegi IPASVI; una recente comunicazione (messaggio INPS 18550 del 16.07.2007 e ENPAPI MS/mp 5154/2007) ha ribadito che, nel caso l'I.P. sia un Professionista e non un Lavoratore dipendente sebbene i compensi percepiti nella funzione di Revisore o Consigliere per logica dovrebbero essere ricondotti alla gestione Separata INPS, di fatto vige l'obbligo che i versamenti contributivi vengano indirizzati alla Cassa di Previdenza specifica. Operativamente diventa una situazione complessa, perché, mentre l'I.P. avrà diritto al contributo di rivalsa, la tassazione dovrà avvenire con il sistema previsto dal T.U. 917 all'Art. 50 comma c/bis (vedi in seguito). Il Professionista avrà altresì l'obbligo poi, in sede di dichiarazione reddituale di considerare i compensi percepiti come assimilati ai redditi da lavoro dipendente per la parte fiscale e come compensi di natura professionale per la parte previdenziale.

Lo stesso discorso vale anche nel caso di partecipanti a Consigli Provinciali e assimilati o Uffici di revisione laddove siano esclusivamente Lavoratori subordinati (lo conferma una recente circolare INPS congiunta con ENPAPI dove si chiarisce che anche in questo la Gestione Separata INPS non deve essere applicata)

TITOLO IV: della posizione fiscale certa

Mentre per il lavoratore subordinato, il problema fiscale si pone solo per quei redditi, da aggiungersi a quelli da lavoro dipendente, per l'autonomo", sono necessarie un'insieme di incombenze che occorrono alla definizione "certa" della sua posizione fiscale.

L'infermiere, quale professionista in possesso di Diploma di Stato abilitante, ove sia iscritto all'Albo del Collegio IPASVI competente. e proceda alla registrazione del suo titolo presso l'Ufficio sanitario del Comune ove risiede, ai sensi dell'Art. 100 del Testo Unico delle Leggi Sanitarie, ha diritto all'esercizio della Libera Professione.

Nell'ambito delle attività sanitarie (per quanto svolto nel campo sanitario), l'imposizione dell'IVA (intesa come imposta) non esiste; infatti l'Art.10 del D.P.R. n° 633 del 26.10.1972 al punto 18, in modo chiaro ed esplicito recita: " Sono esenti dall'imposta: ... le prestazioni rese nell'esercizio delle professioni e arti sanitarie soggette a vigilanza ai sensi dell'Art. 99 del Testo Unico approvato con R.D. 27.07.1934 n° 265 e successive modificazioni".

* L'autonomo, deve necessariamente iscriversi all'ufficio IVA competente per territorio e predisporrà per l'uso i libri obbligatori. Emetterà regolari fatture (parcelle) per tutte le prestazioni professionali che svolgerà, tenendo presente che, ove le stesse venissero rese nei confronti di aziende saranno soggette a Ritenuta d'Acconto del 20% (questa ritenuta altro non é che un'anticipo di imposte, da computarsi, in sede annuale all'atto in cui compilerà il Mod. Unico Quadro relativo ai redditi Professionai (ex:"E" Mod. 740)).

Solo a titolo di informazione, si rammenta che, con decorrenza dall'1.01.1998 anche i Professionisti sono da considerarsi sostituti d'imposta, nei confronti anche di altri Professionisti. In pratica, la Ritenuta d'acconto del 20% dovrà essere applicata e subita anche nel caso vi sia un interscambio di prestazioni (attività rese da Professionista ad altro Professionista -es.: Infermiere/Medico, Infermiere/Avvocato, ecc.). Per logica esigenza organizzativa, ben difficilmente il soggetto amministrerà da solo il suo Studio Professionale, ma si avvarrà (ed é consigliabile) dell'aiuto di un Commercialista, in considerazione della quantità di incombenze/scadenze e della burocraticità della modulistica obbligatoria da utilizzarsi.-

Quindi, il Libero Professionista, che intende svolgere la propria attività, dovrà fare riferimento sia alla Legge IVA (DPR 633 del 26 ottobre 1972 – art. 10 punto 18) che per la determinazione del reddito, all'Art. 54 Capo V T.U.I.R. n° 917 del 22.12.1986 con successive integrazioni e modificazioni

* Il fatto che l'I.P. non verserà mai l'IVA in quanto non soggetto, creerà un credito in riferimento all'IVA sugli acquisti effettuati e, tale situazione si consoliderà nel tempo dell'esercizio dell'attività professionale. È utile ricordare però che, tutte le attività che non siano in modo specifico di natura sanitaria dovranno essere assoggettate all'IVA nel limite del 20% dell'imposta. Più volte, alla luce dell'affermazione poco sopra esposta, sono stati posti all'Agenzia delle Entrate quesiti relativi all'obbligatorietà o meno dell'applicazione dell'imposta a quegli I.P. che svolgono anche attività didattiche nella loro professione (ovviamente sanitaria); ebbene, la Risoluzione di cui al Prot. 2004/19669 della Direzione Regionale Lombardia dell'Agenzia delle Entrate ha sottolineato la liceità della non applicazione dell'imposta nel caso di prestazione didattiche di natura sanitaria tramite i corsi di aggiornamento o formazione in quanto possono rientrare nel regime di esenzione di cui al punto 20 comma 1 dell'art. 10 del DPR 633/1972.-

Si puntualizza il fatto che con il D.Lgs 276 del 2003 (meglio nota come Legge Biagi) è stato ulteriormente ribadito il concetto del reddito di Lavoro autonomo (art. 53 Capo V

T.U.I.R. 917) che al Comma 1 specifica: " Sono redditi di lavoro autonomo quelli che derivano dall'esercizio di Arti e professioni). Per l'esercizio di arti e professioni si intende l'esercizio per professione abituale, ancorché non esclusiva, di attività di lavoro autonomo diverse da quelle considerate nel capo VI (redditi di impresa) compreso l'esercizio in forma associata di cui alla lettera c) del comma 3 dell'art. 5.. 2...(omissis)

Dalla Legge Finanziaria 388/2000 decorrente dall'anno 2001 sono state inserite delle tipologie di lavoro autonomo che permettevano, a chi ne effettuava la scelta specifica per opzione, di evitare particolari burocrazie. Con la Finanziaria 2008 è stato abrogato l'Art. 14 della predetta Finanziaria (quello relativo ai Contribuenti marginali) mentre per un classico "refuso" hanno tralasciato l'abolizione dell'Art. 13 o meglio, quello relativo ai cosiddetti "forfettini" al 10%. Quindi, tutt'ora, chi si vuole avvicinare all'attività di *autonomo* tende a scegliere questa tipologia di gestione che "ingolosisce" per il fatto che le imposte da pagare sono in modo fisso al 10%. Attenzione però: questa alternativa al sistema fiscale ordinario se da un lato permette un risparmio in termini di imposta, dall'altro non ripara il contribuente dall'accertamento possibile in quanto sono operanti gli "studi di settore" (classico sistema di valutazione dell'indice di redditività) e l'applicazione dell'IRAP (4,25%) oltre che, per le attività soggette l'applicazione dell'IVA nella misura ordinaria (20%)

In aiuto ai c.d. *Piccoli Contribuenti* è però intervenuta la Finanziaria 2008 che con decorrenza 01.01.2008 ha introdotto nel sistema fiscale italiano un nuovo ulteriore regime dedicato a loro.

Quindi, in considerazione del fatto che, con la prossima Finanziaria (quella per l'anno 2009, per intenderci) il regime dei forfettini verrà abolito, conviene senza dubbio optare per il nuovo sistema definito "Contribuenti Minimali". In pratica, questi contribuenti sono esonerati da:

- applicazione studi di settore
- adempimenti IVA (non esiste alcun obbligo in merito alla tenuta di registri, comunicazioni od altro)
- l'IVA sugli acquisti quindi, non essendo detraibile, viene gestita come costo
- dalla presentazione degli allegati Clienti/Fornitori oltre che tenuta di qualsivoglia scrittura contabile
- da Addizionali Regionali, Comunali e IRAP

Anche in questo caso però vi sono delle condizioni chiare come ad esempio : non avere avuto nell'anno precedente un volume d'affari superiore a € 30.000,00, non aver acquistato beni strumentali di valore superiore a € 15.000,00, non aver avuto alle dipendenze del personale e infine non aver effettuato cessioni all'esportazione o regimi assimilati. Lo stesso discorso vale anche per chi inizia l'attività nel corso dell'anno; il parametro di riferimento dovrà avvenire con la modalità "presuntiva".

Il grosso vantaggio di questa nuova modalità fiscale è che potrà ritenersi valida per un triennio consecutivo.

Proprio per la complessità della gestione di un Studio vero e proprio e dalla quantità di denunce annuali obbligatorie, va sempre più diffondendosi l'abitudine di instaurare rapporti di lavoro autonomo qualificandoli come " rapporti di collaborazione coordinata e continuativa". Gli stessi, discendenti dalla normativa I.V.A. (art. 5 2° Comma DPR 633/72) sono fondamentalmente regolati dal Testo Unico delle Imposte sui Redditi (T.U.I.R., ovvero D.P.R. 917 del 22 Dicembre 1986 e successive integrazioni e modificazioni) che a Capo V art.53, trattando i redditi di lavoro autonomo, identifica quei soggetti che possono compiere tali tipi di prestazioni. Infatti, testualmente recita: " 1) Sono redditi di lavoro autonomo quelli che derivano dall'esercizio di arti e professioni. 2)–omissis-

Sino a qualche anno fa, in sostituzione dell'attività libero professionale pura (quindi con regolare Studio Professionale), si era diffuso il malvezzo di utilizzare le collaborazioni coordinate e continuative o le prestazioni occasionali. Proprio il D.Lgs 276/2003 ha chiarito ulteriormente le condizioni in cui tali prestazioni possono venire svolte.

In primo luogo è stata chiarita la necessità di un obiettivo / scopo (meglio definito come progetto) mentre le Co.Coo.Co. (per intenderci quelle di una volta) sono rimaste esclusivamente per i componenti degli organi di amministrazione e controllo delle società e per coloro che percepiscono la pensione di vecchiaia oltre che per coloro che prestano attività rese e utilizzate ai fini istituzionali in favore delle associazioni e società sportive dilettantistiche affiliate alle federazioni sportive nazionali alle discipline sportive associate e agli enti di promozione sportiva riconosciute dal CONI

I cosiddetti lavoratori parasubordinati (sia i Co.Coo.Co. che i Co.Coo.Pro -i collaboratori a progetto), non sono una novità di questi anni, infatti ne troviamo tracce già nella Legge n° 74 del 14 luglio 1959 (c.d. Legge Vigorelli) solo che con la Legge Biagi è stato finalmente collegato il dettato fiscale al diritto del Lavoro. I parasubordinati sono in pratica quelli rilevabili nell'Art. 50 comma c-bis) del T.U.I.R. 917/86 e vengono definiti in questo modo perchè si collocano esattamente fra i lavoratori dipendenti (e quindi subordinati) e i lavoratori autonomi che, in quella situazione pur prestando una attività autonoma, la stessa NON rappresenta l'arte, mestiere o professione del soggetto che la esercita. Infatti, il comma di cui sopra recita testualmente *“Sono assimilati ai redditi di lavoro dipendente.....nonché quelli percepiti in relazione ad altri rapporti di collaborazione aventi per oggetto la prestazione di attività svolta senza vincolo di subordinazione a favore di un determinato soggetto nel quadro di un rapporto unitario e continuativo senza impiego di mezzi organizzati e con retribuzione periodica prestabilita, semprechè gli uffici e le collaborazioni non rientrino nei compiti istituzionali compresi nell'attività di lavoro dipendente di cui all'Art. 49 comma 1 concernente redditi di lavoro dipendente , o nell'oggetto dell'arte e professione di cui all'Art. 53 comma 1 concernente redditi di lavoro autonomo esercitate dal contribuente”*

Di fatto, quindi, e senza alcuna ombra di dubbio, la prestazione lavorativa, resa da un soggetto nella propria arte, mestiere e/o professione diventa lecita esclusivamente in 2 soluzioni: o rapporto di lavoro subordinato (e quindi dipendente) o rapporto di lavoro autonomo in qualità di libero professionista con regolare Studio Professionale alle spalle. Ogni altra tipologia di prestazione è vietata e, laddove venisse svolta, a seguito di un controllo ispettivo, verrebbe, di fatto trasformata in un rapporto di lavoro dipendente (Art. 69 D.Lgs 276/2003 e Circolare Ministero del Lavoro n° 1 del 8 gennaio 2004)

A fronte quindi del rischio, di veder contestato il rapporto di lavoro svolto con collaborazioni come quelle da poco enunciate e vederlo ricondotto a quello "subordinato", conviene decisamente dare la prova "certa" della posizione fiscale, ovvero la regolarizzazione della stessa come libero professionista a tutti gli effetti, con tutti gli obblighi e le incombenze del caso.-

Proprio a fronte dei rischi che possono derivare dallo svolgimento di attività lavorativa con situazioni fiscali discutibili, una forma che si sta riscoprendo é quello dello Studio Associato fra Professionisti. Altro non é che l'applicazione di una Legge che risale al lontano 1939 (la n° 1815), che permette, a dei Professionisti che ne abbiano il titolo di unirsi per lo svolgimento comune dell'attività professionale. Questo tipo di discorso é valido anche nei confronti di soggetti con diverse qualificazioni professionali (medico e infermiere, dentista e veterinario, commercialista e infermiere, ecc.) proprio perché, non si persegue lo scopo individuale del soggetto bensì il fine dello Studio Associato * (rammentiamo che è vietata la costituzione di società di capitali fra professionisti per l'esercizio di una attività professionale tutelata dalla Legge)

E' pressoché impossibile, ad uno Studio Associato, il vedersi contestare un rapporto di lavoro che lo stesso svolge, anche perché, se é vero che viene svolto dal professionista è anche vero che é in nome dello Studio e non per proprio conto, ed é impensabile un rapporto di lavoro nei confronti di più soggetti contemporaneamente. Ultimamente è al vaglio degli Organi preposti, la possibilità di costituire Società legalmente riconosciute fra Professionisti. Un ostacolo per il personale sanitario in genere, però, è stato già posto dal Ministero della Sanità; infatti già da anni è stato deciso di non accogliere la richiesta formulata dal Consiglio Superiore di Sanità di abolire la previsione dell'Art. 3 Comma 3 della bozza di Regolamento, in base alla quale " l'oggetto sociale delle società esercenti professioni sanitarie è costituito esclusivamente da attività professionali per le quali è richiesta l'iscrizione all'albo del medesimo ordine o collegio professionale".

Per altro, si precisa anche, che, in tale senso, si è espressa la Federazione Nazionale dell'Ordine dei Medici, assolutamente contraria alle società multiprofessionali nella sanità, adducendo la giustificazione che, tale iniziativa, rischierebbe di far venire meno l'osservanza di quell'etica e deontologia obbligatoria a tutti gli esercenti attività sanitarie professionali.

Per ora, però, ancora, la Legge impedisce l'attività professionale svolta da società; infatti, la Giurisprudenza *vieta* decretandone l'inammissibilità nell'oggetto, l'esercizio di arti e/o Professioni da parte di società costituite come tali, siano esse di persone o di capitali.-

Per ultimo, ma non ultimo, conviene ricordare le c.d. Cooperative (nella fattispecie di Solidarietà Sociale). In primo luogo occorre fare chiarezza; si sta parlando di Cooperative Sociali e NON di Lavoro, le quali, sono una tipologia di Azienda completamente distinta ed a sé stante (sono regolate dalla legge 602 del '90 e trattano esclusivamente attività di trasporto, facchinaggio e/o servizi non rientranti o rientrabili nella sfera che al momento stiamo trattando). E' una delle soluzioni più rapide, che però, a volte, fa cadere nel tranrello delle collaborazioni coordinate e continuative. Infatti, nel caso di Soci lavoratori, o la prestazione avviene in modo del tutto gratuito (casi tipici di volontariato) oppure il Socio assume il carattere di "lavoratore" con conseguente instaurazione di rapporto di natura subordinata ed obbligo di versamenti contributivi mensili all'INPS competente per territorio.

Stesso discorso nel caso di utilizzo di lavoratori autonomi, anche se liberi professionisti regolarizzati come tali, che, continuativamente svolgono la loro attività sempre per la stessa cooperativa (o datore di lavoro); non ci sono poi molte scappatoie, anche perché, si riconfigura nuovamente il rapporto di lavoro subordinato dato, in questo ultimo caso, dalla continuità della prestazione eseguita sempre per conto dello stesso soggetto anche se per pazienti/clienti/utenti diversi. La fatturazione delle prestazioni, poi, non avviene mai direttamente dal professionista al paziente (o comunque a colui che fruisce della sua prestazione), bensì dal professionista a colui che gli ha commissionato la prestazione; e anche questo é un classico elemento nella logica della subordinazione.-

Se dovessimo ulteriormente addentrarci nel merito della tipologia della prestazione, se è vero che la più volte citata Legge 1815 del '39 vieta espressamente lo svolgimento delle libere professioni attraverso l'utilizzo di forme societarie diverse da quelle dello Studio Associato, è altrettanto vero che, ed in netto contrasto, la Legge 381 del '91 che ha istituito la categoria delle cooperative sociali, con lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità anche attraverso la gestione di servizi socio-sanitari, dichiara , all'Art. 10, che le norme di cui alla L. 1815/39 non sono applicabili a tali cooperative (si ricordi altresì, ma solo per affinità, che anche la Legge 326/91 costituisce una deroga alla 1815, autorizzando la costituzione di Cooperative di Farmacisti).

Quindi, le uniche cooperative alle quali potrebbero aderire gli Infermieri Professionali, sono quelle definite "sociali", dove lo scopo prevalente non è mai quello del profitto economico, ma perseguono fini sociali ed umanitari, gestendo contratti stipulati con amministrazioni statali anche tramite convenzioni con i servizi dell'assistenza pubblica. Il concetto generale della mutualità intesa come reciproco vantaggio fra i soci, viene quindi allargato ad una mutualità che abbraccia l'intera collettività sociale; infatti, gli scopi della Cooperativa Sociale possono essere 2: il primo abbraccia la gestione di servizi socio-sanitari ed educativi mentre il secondo, lo svolgimento di attività diverse, finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate. Premesso che una scelta esclude l'altra (infatti la Cooperativa può operare nell'uno o nell'altro campo, ma non in entrambi), a parere di chi scrive l'Infermiere Professionale rientrerebbe nella 1^a situazione

La stretta relazione alla teoria sulla professionalità dell'Infermiere, oltre tutto, ci viene data anche dalla Convenzione di Strasburgo (ricezione di una specifica direttiva CEE di oltre 20 anni fa), dove, al termine "prestazione infermieristica", si associa sempre e comunque la figura dell'"Infermiere Professionale", disconoscendo quindi l'utilizzo di tale terminologia, per tutte quelle attività in campo sanitario, volgarmente correlate all'assistenza agli infermi; di stesso parere è il Decreto del Ministero della Sanità n° 739 del 14.09.1994 dove all'Art. 1 a chiare lettere si significa che

"E' individuata la figura professionale dell'Infermiere con il seguente profilo: l'Infermiere è l'Operatore Sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'Albo professionale, è responsabile dell'assistenza generale infermieristica ". Quindi, alla luce di quanto sopra, qualsiasi attività nel campo infermieristico deve espressamente essere affidata ad Infermieri Professionali, i quali, nell'esercizio della stessa, potranno farsi assistere da personale subordinato o non avente il titolo specifico, ma sempre e solamente in subordine.-

TITOLO V: del caso specifico

In considerazione del fatto che il problema della libera professione nel campo sanitario e più propriamente infermieristico non si può fondare sulla legittimità, bensì, molto più logicamente, sulla differenziazione delle modalità di esecuzione, dei tempi e dei vincoli a cui le prestazioni possono ricondursi, può essere utile il rifarsi a casi già considerati (in quanto verificatisi) da parte degli Organi di Vigilanza e controllo.

Possiamo riassumere tali situazioni in quelle sotto elencate, fermo restando che, il criterio utilizzato è il riferimento ad una Circolare INPS, e più propriamente la n° 179/rcv del 08.08.1989.

*

1° caso): quando l'Imprenditore coinvolge contemporaneamente sia lavoratori subordinati che lavoratori autonomi, sebbene presenti sotto altra veste e/o qualifica e/o mansioni nello stesso esercizio di un'attività per il raggiungimento di uno scopo ben preciso e preventivato all'origine.

Non esiste, di fatto, il terreno per una discussione, anche perché, l'accertata subordinazione, deriva dall'identica ed analoga utilizzazione delle prestazioni di manodopera, tutte volte al raggiungimento di un risultato, manifestamente simile, proprio perché prestabilito.

*

2° caso): quando il sanitario, identificato come autonomo, trova limiti o condizionamenti nella realtà operativa e funzionale del luogo dove effettua la sua prestazione.

Un esempio tra i più classici è quello della casa di Cura, anche a gestione completamente privata, in cui viene assicurata, ai degenti, sia l'assistenza continuativa che l'intervento sanitario 24 ore su 24 ore.

Il lavoratore, preteso autonomo, nell'istante in cui inizia a prestare la propria opera si integra, in perfetta collocazione, nel meccanismo aziendale atto a garantire la continuità dell'assistenza; all'atto dell'inizio del suo ciclo orario, altro non può fare se non prendere atto dell'operato di altri (interventi, diagnosi, analisi, terapie, farmaci consigliati) o meglio di chi l'ha immediatamente preceduto, obbligandosi, di conseguenza, a seguire quelle linee di condotta già tracciate, senza possibilità alcuna di ignorare l'operato precedente, né di modificarlo (fatta salva la possibilità di intervento urgente, ma sempre sotto la responsabilità di altri).

Quindi, sebbene svolga il suo compito con scrupolo e modalità che non possono non definirsi professionali, di fatto, in quell'istante in cui inizia la sua prestazione diviene un'unità lavorativa che ben difficilmente può definirsi autonoma e scollegata all'apparato organizzativo che fa a capo alla Casa di Cura.

3° caso): quello dei così definiti "specialisti", dove tutto ciò che si maschera come di "supporto" incide in modo rilevante sul risultato finale .-

Anche questo caso ormai é un "classico" e si riferisce a tutti quei sanitari che rivestono una particolare qualifica professionale e/o specializzazione (analisti, biologi, radiologi, ecc.), ovvero coloro il cui lavoro incide sul risultato finale (tipo:analisi, prelievi, esami radiologiche radiografici) nel senso che, tali prestazioni subiscono l'influenza del datore di lavoro come tipiche situazioni contingenti di assenza di detto personale di supporto o inefficienza totale o parziale anche sotto l'aspetto della disponibilità di mezzi tecnici.

Si ravvisa nuovamente la sussistenza del rapporto di lavoro subordinato.

*

4° caso): quando gli atti cartacei hanno un'intestazione diversa da quella del soggetto che ha fornito la prestazione.

L'atto cartaceo é finalizzato a stabilire le responsabilità relativamente a colui che ha fornito la prestazione, ha effettuato l'analisi o l'accertamento. Però è anche vero che se l'intestazione della documentazione cartacea é quella della Casa di Cura, dello Studio Professionale o del Laboratorio di Analisi oltre alla possibilità di accertare con dato inconfutabile il soggetto su cui gravano i rischi della gestione, permette di stabilire con certezza se, colui che ha compito tali lavorazioni, le abbia esplicate in piena autonomia o con il vincolo dell'ambiente in cui ha operato, sfruttandone sia l'organizzazione che gli impianti esistenti. Laddove ricorrano queste ultime condizioni non esiste il minimo spazio per un dibattito a difesa del preteso autonomo ed il rapporto di lavoro viene ricondotto, senza alcuna possibilità di appello, a quello subordinato.-

5° caso): prestazioni non rientranti nell'oggetto sociale della struttura ove si presta l'attività.

Una delle tante "trovate" utilizzate per avvalorare la tesi dell'autonomia nel rapporto di lavoro è quella relativa al fatto che, alcune prestazioni, non rientrano nell'oggetto sociale della casa di Cura, Laboratorio o Studio professionale, oppure che, non è stata prevista, nella pianta organica, una particolare qualificazione professionale.

L'organo di Vigilanza, considera come fondamentale, in caso di controllo o ispezione, la presa visione degli adempimenti a cui è soggetto l'Imprenditore, in riferimento alla pianta organica, all'organizzazione interna ed alle eventuali specializzazioni. Questo tipo di atteggiamento è utile, al fine di qualificare quei soggetti a cui fanno capo i poteri di controllo e comando, nonché quelli di responsabilità ed agevolare tutte quelle conclusioni in merito ai rapporti di lavoro instaurati, in modo essenziale e specifico nei confronti del lavoro dipendente o rapporto di lavoro subordinato, come inserimento organico dei soggetti in stretto riferimento all'essenzialità delle prestazioni per il raggiungimento dei fini istituzionali, l'individuazione di coloro cui fanno capo i poteri di controllo e direzione, ed infine le corrispondenti responsabilità.-

6° caso): medico di fabbrica (o comunque, personale sanitario di fabbrica).

Anche in questa condizione, l'esistenza di un minimo di autonomia e/o responsabilità non esclude la possibilità di insorgenza di rapporto di lavoro subordinato, infatti, prima di escludere a priori l'esistenza del vincolo subordinato, occorre fare attenzione ai casi già esaminati in Giurisprudenza, in relazione alla sunnominata Circolare INPS. Gli elementi quali: l'orario lavorativo (e non inteso come orario puro giornaliero, ma periodicità di prestazione giornaliera, settimanale o plurisettimanale); il divieto di farsi sostituire senza

avere ottenuto il benessere dall'Imprenditore; nel caso di avvenuta sostituzione, la verifica su chi incombe l'onere derivante dall'intervenuta sostituzione; il corrispettivo per la prestazione, considerato non a risultato ma volto a garantirne la continuità.

Il condizionamento dell'ambiente nello svolgimento dell'attività professionale, ovvero l'obbligo del sanitario ad adeguarsi all'orario vigente nei vari reparti e l'obbligo relativo di svolgere l'operato nei momenti in cui l'interruzione di attività concatenate fra loro non arrecano un danno, seppure virtuale, ai cicli produttivi; la responsabilità relativa alle eventuali controversie con Enti e/o Pazienti/Utenti nel caso dovessero insorgere durante l'espletamento del servizio del soggetto identificato come sanitario, permettono la costruzione di un quadro globale utile alla qualificazione, per quanto riguarda il diritto del lavoro, del preteso Professionista se, come volontà iniziale delle parti in completa autonomia oppure con mutazione totale del rapporto in chiara subordinazione.-

Se è vero che la volontà delle parti, manifesta in origine il tipo di contratto, è anche vero che, con l'evolversi del rapporto, in riferimento al verificarsi di tutte quelle condizioni sopra enunciate, la volontà iniziale potrebbe venire completamente stravolta, modificando strutturalmente non la definizione del rapporto ma lo stesso svolgimento. Quindi, il ribadire che il contratto di lavoro nasce da una manifestazione di volontà, non basta ma occorre, sempre e comunque prendere atto delle modalità di svolgimento (anche in riferimento alla tesi tipologica della subordinazione), al fine di avere, con certezza, la possibilità di qualificare il rapporto a suo tempo instaurato, senza rischio alcuno per ognuna delle parti.,-

TITOLO VI: dei percettori di pensione

Uno dei casi più frequenti che si verificano nei rapporti di lavoro é quello di lavoratori pensionati che, per mille motivazioni, si rioccupano in attività lavorative di svariato genere. Nella panoramica che il mondo del lavoro offre, occorre tenere presente che, non sempre il lavoratore pensionato può dedicarsi, ad altra attività lavorativa.

Fermo restando il continuo evolversi della normativa (non ultimi i frequenti incontri fra Governo ed Organizzazioni Sindacali al fine di trovare una soluzione economica stabile al fenomeno "pensione"), abbiamo diverse situazioni:

pensione definita di **"VECCHIAIA"**

Per tutti i lavoratori e per la pensione definita di "VECCHIAIA" ci sono 3 diversi sistemi:

- il sistema contributivo, per coloro che sono stati assunti dopo il 31 dicembre 1995;
- il sistema retributivo, per coloro che al 31 dicembre 1995 avevano un'anzianità pari o superiore a 18 anni;
- il sistema misto (retributivo e contributivo), per coloro che al 31 dicembre 1995 avevano un'anzianità inferiore ai 18 anni.

La pensione di vecchiaia si consegue quando si raggiungono i requisiti di età, che attualmente sono di 65 anni per gli uomini e 60 per le donne, e il requisito contributivo di 20 anni. Per ottenere la pensione di vecchiaia, occorre aver cessato l'attività di lavoro dipendente.

I requisiti minimi di assicurazione e contribuzione per il diritto alla pensione sono di 20 anni (pari a 1040 contributi settimanali).

Continuano a valere solo 15 anni di assicurazione e contribuzione per i lavoratori dipendenti che:

- al 31 dicembre 1992 avevano già raggiunto i 15 anni di contributi;
- al 31 dicembre 1992 avevano già compiuto l'età pensionabile;
- erano stati autorizzati ai versamenti volontari prima del 31 dicembre 1992;
- con almeno 25 anni di assicurazione, siano stati occupati per almeno 10 anni, anche se non consecutivi, per periodi inferiori a 52 settimane nell'anno solare.

Per chi vale il requisito ridotto

I lavoratori che, al 31 dicembre 1992, avevano maturato un'anzianità assicurativa e contributiva tale che, anche se incrementata dei periodi intercorrenti tra il 1° gennaio 1993 e la fine del mese di compimento dell'età pensionabile, non gli permetteva di raggiungere il requisito contributivo minimo richiesto in quel momento.

Il diritto alla pensione, in questa ipotesi, è riconosciuto al maturare del requisito

contributivo ridotto - che varia da persona a persona in relazione alla specifica posizione contributiva - e che non può comunque essere inferiore a 15 anni.

Solo per i Lavoratori autonomi:

La legge prevede un'opzione: offre la possibilità a coloro che hanno iniziato l'attività lavorativa prima del 31 dicembre 1995 di scegliere la pensione calcolata esclusivamente con il sistema contributivo a condizione che abbiano una contribuzione pari o superiore a 15 anni, di cui almeno 5 versati nel sistema contributivo (e cioè successivi al dicembre 1995). Non possono esercitare l'opzione coloro che al 31 dicembre 1995 avevano 18 anni di contribuzione.

Pensione di **"ANZIANITA"**:

per i Lavoratori Dipendenti:

La legge 247/2007, modificando le decorrenze per il pensionamento introdotte dalla legge 335 del 1995, ha stabilito un aumento progressivo del requisito anagrafico, secondo il quale, fermo restando il requisito dell'anzianità contributiva minima di 35 anni, è possibile accedere alla pensione in base ad una "quota" determinata complessivamente da anzianità contributiva e età anagrafica. Durante il periodo che va dal 1° gennaio 2008 al 30 giugno 2009 si potrà accedere alla pensione di anzianità con 35 anni di contributi e 58 anni di età. Dal 1° luglio 2009 si conseguirà la pensione secondo il meccanismo delle quote, come indicato nello schema:

Anno	I requisiti	
	Somma di età anagrafica e anzianità contributiva	Età anagrafica minima
2008	-	58
Dal 1.01.2009 al 30.06.2009	-	58
Dal 1.07.2009 al 31.12.2009	95	59
2010	95	59
2011	96	60
2012	96	60
Dal 2013	97	61

Pensione di anzianità con 35 anni di contributi e 58 anni di età

Nel conteggio dei 35 anni di contributi (1820 contributi settimanali) non sono considerati i contributi figurativi per malattia e disoccupazione, tranne pochi casi. Dal 1° gennaio 2001 sono considerati validi i contributi figurativi per il trattamento speciale di disoccupazione per l'edilizia e pochi altri casi.

Pensione di anzianità con 40 anni di contributi a qualunque età

Nel 2008 un lavoratore con almeno 40 anni di contributi (purché almeno 35 anni siano costituiti da contribuzione effettiva) può ottenere la pensione di anzianità indipendentemente dall'età. In questo caso si tiene conto di tutta la contribuzione accreditata.

per i Lavoratori Autonomi:

La legge 247/2007, modificando le decorrenze per il pensionamento introdotte dalla legge 335 del 1995, ha stabilito un aumento progressivo del requisito anagrafico, secondo il quale, fermo restando il requisito dell'anzianità contributiva minima di 35 anni, è possibile accedere alla pensione in base ad una quota determinata complessivamente da anzianità contributiva e età anagrafica. Durante il periodo che va dal 1° gennaio 2008 al 30 giugno 2009 si potrà accedere alla pensione di anzianità con 35 anni di contributi e 59 anni di età. Dal 1° luglio 2009 si conseguirà la pensione secondo il meccanismo delle quote, come indicato nello schema:

Anno	I requisiti	
	Somma di età anagrafica e anzianità contributiva	Età anagrafica minima
2008	-	59
Dal 1.01.2009 al 30.06.2009	-	59
Dal 1.07.2009 al 31.12.2009	96	60
2010	96	60
2011	97	61
2012	97	61
Dal 2013	98	62

Pensione di anzianità con 35 anni di contributi e 58 anni di età

Per il raggiungimento del requisito di 35 anni di contributi (equivalenti a 1820 contributi settimanali) non vengono presi in considerazione i contributi figurativi per malattia e disoccupazione eventualmente acquisiti per lo svolgimento di lavoro dipendente, tranne quelli per il trattamento speciale di disoccupazione agricola e pochi altri casi.

Pensione di anzianità con 40 anni di contributi a qualunque età

Un lavoratore che ha raggiunto almeno 40 anni di contributi (purché almeno 35 anni siano costituiti da contribuzione effettiva) può ottenere la pensione di anzianità indipendentemente dall'età. In questo caso si tiene conto di tutta la contribuzione accreditata.

Questa parte, volutamente abbreviata e forzata sia nelle modalità che nel contenuto, viene esposta non per dare una indicazione di massima sulle modalità da seguire nel caso il Lavoratore fosse prossimo al pensionamento, quanto per riflettere sulle conseguenze che potrebbero derivare al soggetto che, presupposto autonomo, svolge attività lavorativa in seguito accertata come subordinata.

Il concetto quindi, della certezza dell'esistenza della "prova" attestante la piena "autonomia" nello svolgimento dell'attività, diventa un fenomeno non di contorno bensì di base, per poter sostenere la regolarità dello svolgimento del rapporto di lavoro.

E PER FINIRE:

Quindi, in conclusione, prima di iniziare un rapporto collaborativo, conviene accertare se, alla luce di quanto analizzato sino ad ora, il rapporto di lavoro che si va ad intraprendere possa creare delle conseguenze (non positive come presumibilmente le intenzioni lo facciano credere) ma che possano "toccare" ed in modo tangibile il borsellino (ovviamente in modo negativo) e creare tutte quelle conseguenze legali che potrebbero addirittura sfociare in un "penale". Quest'ultima parte poi, non tocca solo il lavoratore ma anche (ed in modo molto più grave) il soggetto che ha fruito delle sue prestazioni.-