

## RISOLUZIONE N. 10/E



Direzione Centrale Normativa

*Roma, 23 gennaio 2015*

***OGGETTO: Interpello – Art. 11, legge 27 luglio 2000, n. 212. Attività consultoriale a pagamento - Qualificazione ONLUS.***

Con l'interpello specificato in oggetto, concernente l'interpretazione dell'articolo 10 del D.Lgs. n. 460 del 1997, è stato posto il seguente

### **QUESITO**

La Fondazione ALFA ONLUS (di seguito Fondazione) ha chiesto chiarimenti in merito alla possibilità di mantenere la qualifica di ONLUS, anche nell'ipotesi in cui, nell'ambito della propria attività di consultorio - al fine di assicurare il completamento della terapia e, così, garantire il proficuo trattamento dell'utente - renda anche prestazioni il cui corrispettivo, non rimborsato dalla Regione, resta a carico dello stesso utente.

Al riguardo, la Fondazione rappresenta che l'articolo 4 della legge 29 luglio 1975, n. 405 - istituita dei consultori familiari - prevede che "L'onere delle prescrizioni di prodotti farmaceutici va a carico dell'ente o del servizio cui compete l'assistenza sanitaria. Le altre prestazioni previste dal servizio istituito con la presente legge sono gratuite per tutti i cittadini italiani e per gli stranieri residenti o che soggiornino, anche temporaneamente, su territorio italiano."

La Regione Lombardia, con la legge regionale 6 settembre 1976, n. 44, ha provveduto ad organizzare sul territorio il servizio previsto dalla citata legge n. 405, definendo, anche con specifiche delibere di Giunta, i criteri, le modalità e le procedure autorizzative per il funzionamento dei Consultori.

In particolare, con la delibera della Giunta Regionale n. 4597 del 28 dicembre 2012 - che ha, tra l'altro, approvato il nuovo tariffario delle prestazioni e funzioni dei Consultori familiari, nonché definito "le prestazioni ad elevata integrazione socio-sanitaria" e le funzioni che i consultori familiari offrono come risposta alle domande di aiuto, assistenza, consulenza, prevenzione ed educazione della salute - la Regione ha previsto un regime di compartecipazione alla spesa dei cittadini, contingentando le prestazioni rimborsate dal sistema sanitario per ogni ambito di intervento.

In sintesi, l'attuale disciplina dei consultori della Lombardia prevede che l'attività consultoriale sia gratuita (coerentemente con quanto originariamente previsto dalla norma nazionale), fatta salva la previsione del pagamento di una somma, a titolo di compartecipazione alla spesa, a carico dell'utente in relazione a talune "prestazioni aggiuntive".

Conseguentemente, accade che, per le prestazioni rese da taluni professionisti (psicologo, psicoterapeuta, etc.), il numero massimo degli interventi rimborsati dalla Regione possa risultare insufficiente ai fini dell'efficacia della terapia in corso, rendendosi, invece, necessari "ulteriori interventi", il cui onere viene sostenuto dal paziente-utente.

La Fondazione, pertanto, ha chiesto di conoscere se la circostanza che per tali prestazioni sia previsto il pagamento a carico dell'utente di un corrispettivo (seppur calmierato e non equivalente al valore di mercato), possa inficiare la qualificazione di ONLUS dell'ente istante, ai sensi delle disposizioni contenute nel decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 460.

### **SOLUZIONE INTERPRETATIVA PROSPETTATA**

La Fondazione, coerentemente con quanto precisato dalla prassi dell'Amministrazione finanziaria (cfr. risoluzione n. 70/E del 20 marzo 2009), ritiene che le prestazioni rese a fronte del pagamento di un corrispettivo non possano essere ricondotte nell'ambito dell'attività istituzionale.

Tuttavia, secondo la stessa Fondazione, le predette prestazioni possono essere qualificate come "attività direttamente connesse" a quelle istituzionali, parimenti agevolate ai sensi dell'articolo 150, comma 2, del TUIR, poiché, sebbene prive del requisito della "solidarietà sociale", sono considerate necessarie sia per il finanziamento sia per il completamento e per la migliore efficacia dell'attività istituzionale.

Più in particolare, l'ente interpellante, rappresentando l'ambito normativo (nazionale e regionale) nel quale si trova ad operare, condizionato dalla difficile situazione generale del welfare, ritiene riconducibile tra le attività connesse, ovviamente nei limiti di criteri appositamente individuati, le eventuali prestazioni aggiuntive a pagamento rese ad utenti in terapia presso il Consultorio che abbiano già fruito di un numero massimo di prestazioni erogabili gratuitamente (vale a dire rimborsate dal servizio sanitario).

## PARERE DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE

Con la risoluzione n. 70/E del 2009 la scrivente ha chiarito che un ente che gestisce un consultorio può essere iscritto nell'anagrafe ONLUS, nel settore dell'assistenza sociale e socio-sanitaria di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a), n. 1, del D. Lgs. n. 460 del 1997, qualora il consultorio realizzi gli scopi previsti dall'articolo 1 della legge n. 405 del 1975, senza oneri economici a carico degli utenti-assistiti.

Nel caso prospettato dalla Fondazione, la Regione Lombardia - nel rispetto dei principi previsti dalla normativa nazionale e dalla delibera della Giunta regionale del 28 dicembre 2012, ed in virtù delle diminuite risorse finanziarie a disposizione - ha previsto un contingentamento delle prestazioni rimborsabili dal sistema sanitario per ogni ambito di intervento prevedendo il pagamento da parte dell'assistito delle eventuali ulteriori prestazioni che risultino necessarie al completamento della terapia.

L'istante precisa che le prestazioni effettuate verso corrispettivo (comunque calmierato e non equivalente al valore di mercato) siano analoghe a quelle rese gratuitamente e rimborsate dalla Regione Lombardia. Si tratta, infatti, di "ulteriori interventi", che sono necessari a garantire l'efficacia delle terapie in corso e nel caso in cui il paziente/utente ha già usufruito del numero massimo di prestazioni rimborsabili dal servizio sanitario.

A tali condizioni, si ritiene che le predette prestazioni possano rientrare tra le attività "direttamente connesse" di cui al richiamato comma 5 dell'articolo 10 del D.Lgs. n. 460 del 1997.

Al riguardo, la lettera c) dell'articolo 10, comma 1, del citato D. Lgs. n. 460 prevede, per le ONLUS, il divieto di svolgere attività diverse da quelle previste istituzionalmente e nei settori indicati, "ad eccezione delle attività ad esse direttamente connesse". Sono tali, ai sensi del successivo comma 5, tra le altre, "(...)

le attività accessorie per natura a quelle statutarie istituzionali, in quanto integrative delle stesse”.

Si ricorda che l’esercizio di tali attività “direttamente connesse” “è consentito a condizione che (...) non siano prevalenti rispetto a quelle istituzionali e che i relativi proventi non superino il 66 per cento delle spese complessive dell’organizzazione” (vedi articolo 10, comma 5, ultimo periodo, del D. Lgs. n. 460 del 1997).

Al riguardo, come precisato dalla circolare n. 168/E del 26 giugno 1998, la prevalenza va valutata tenendo conto di un insieme di elementi rilevanti al fine di una comparazione tra le attività istituzionali e quelle direttamente connesse, quali ad es. gli investimenti, l’impiego delle risorse materiali ed umane ed il numero delle prestazioni effettuate.

In conclusione, nel rispetto delle condizioni sopra evidenziate, si è dell’avviso che la Fondazione interpellante - pur incassando dei compensi per le prestazioni aggiuntive rese ai medesimi pazienti a completamento di una terapia già in corso - non perda la qualifica di ONLUS.

\*\*\*\*\*

Le Direzioni regionali vigileranno affinché i principi enunciati e le istruzioni fornite con la presente risoluzione vengano puntualmente osservati dalle Direzioni provinciali e dagli Uffici dipendenti.

IL DIRETTORE CENTRALE