

AULA 'B'



**REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SEZIONE LAVORO**

Oggetto

**ACISMOM e
servizio
sanitario
nazionale**

R.G.N. 17529/2025

Cron.

Rep.

Ud. 24/02/2026

PU

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. LUCIA ESPOSITO	- Presidente -
Dott. FABRIZIA GARRI	- Consigliere-
Dott. ATTILIO FRANCO ORIO	-Rel. Consigliere-
Dott. RICCARDO ROSETTI	- Consigliere -
Dott. LUCA SOLAINI	- Consigliere -

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso 17529-2025 proposto da:

A.C.I.S.M.O.M. - ASSOCIAZIONE DEI CAVALIERI ITALIANI DEL
SOVRANO MILITARE ORDINE DI MALTA, in persona del legale
rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa
dall'avvocato [REDACTED];

2026

- ricorrente -

936

contro

[REDACTED] rappresentata e difesa dagli avvocati [REDACTED]

[REDACTED]

- controricorrente -

nonché contro

[REDACTED] - [REDACTED]

[REDACTED]

- intimato -



avverso la sentenza n. 575/2025 della CORTE D'APPELLO di Roma, depositata il 24/02/2025 R.G.N. 1907/2023;

udita la relazione della causa svolta nella pubblica udienza del 24/02/2026 dal Consigliere Dott. ATTILIO FRANCO ORIO;
udito il P.M. in persona del Sostituto Procuratore Generale Dott. STEFANO VISONA' che ha concluso per l'accoglimento del ricorso;
udito l'avvocato [REDACTED] [REDACTED] per delega verbale avvocato [REDACTED];
udito l'avvocato [REDACTED].

FATTI DI CAUSA

1. La dott. [REDACTED] [REDACTED] titolare di un incarico di collaborazione libero professionale, quale specialista in endocrinologia presso le strutture ambulatoriali CAD dell'Associazione dei Cavalieri Italiani del Sovrano Militare Ordine di Malta – A.C.I.S.M.O.M. (d'ora innanzi solamente ACISMOM), adiva il Tribunale di Roma, in funzione di Giudice del Lavoro, al fine di accertare l'obbligo della ACISMOM al versamento dei contributi previdenziali in suo favore dal 12 ottobre 1999 e per l'effetto condannare la ACISMOM al versamento dei contributi previdenziali presso il competente Fondo Speciale [REDACTED] e/o comunque al risarcimento del danno.

1.1. A fondamento della domanda la ricorrente sosteneva l'applicazione in suo favore – in ragione della mansione di medico specialista svolta nelle strutture ambulatoriali ACISMOM – del FONDO SPECIALE presso [REDACTED] riservato agli specialisti ospedalieri in regime di convenzione, sin da quando aveva avviato la sua collaborazione con ACISMOM mediante rapporto libero professionale rinnovato nel tempo.



1.2. L'ACISMOM si costituiva in giudizio contestando le domande del ricorrente e chiedendone il rigetto. L'Associazione evidenziava come:

il rapporto instaurato con il medico fosse una collaborazione libero professionale e non un rapporto convenzionale, ai sensi dell'art. 48 e degli Accordi Collettivi Nazionali per gli specialisti ambulatoriali convenzionati con il SSN;

il ricorrente svolgesse la sua attività in favore di ACISMOM in totale autonomia e il pagamento del compenso pattuito avvenisse previa presentazione di fattura, sulla base della quale il professionista aveva versato il corrispondente contributo al Fondo di Previdenza Generale [REDACTED] (quota B) per i medici esercenti la libera professione;

non vi fosse, pertanto, alcun obbligo contributivo nei confronti del Fondo Speciale [REDACTED] per i medici ambulatoriali, considerato che il rapporto intercorso esulava dal regime in convenzione.

1.3. [REDACTED] rimaneva contumace nel giudizio di primo grado.

1.4. Il Tribunale di Roma, sezione lavoro, con la sentenza n. 2046/2023 accoglieva parzialmente il ricorso e, per l'effetto, dichiarava condannava l'ACISMOM al versamento dei contributi previdenziali in favore della ricorrente presso il competente Fondo Speciale dell'EMPAM, limitatamente alle pretese creditorie non prescritte, ovvero dal 22.12.2015 al 25.11.2020; condannava l'ACISMOM al risarcimento del danno, da liquidarsi in separato giudizio, in relazione al credito contributivo prescritto; rigettava nel resto il ricorso.

2. Avverso detta sentenza l'ACISMOM proponeva appello. L'originaria ricorrente appellata si costituiva nel giudizio di secondo grado chiedendo il rigetto dell'impugnazione. [REDACTED]



rimaneva contumace anche nel giudizio di secondo grado. Con la sentenza in epigrafe indicata la Corte di Appello di Roma, sezione lavoro, rigettava l'appello confermando la pronuncia di primo grado che aveva accertato l'obbligo dell'Associazione di versare, in relazione ai contratti annuali di natura libero professionale intercorsi nel periodo già indicato, i contributi previdenziali presso il Fondo Speciale per i medici ambulatoriali [REDACTED]

2.2. La Corte ha ricordato che il Tribunale aveva ritenuto che l'ACISMOM, in disparte la sua natura di Ente di diritto pubblico internazionale, svolgesse nei centri antidiabetici (CAD) da lui gestiti - equiparati anche a fini previdenziali agli enti pubblici ospedalieri italiani (ex D.P.C.M. 16 ottobre 1987) - attività in convenzione con il SSN, o comunque equiparata ad Istituti che operano in tale ambito; di talché era riconducibile tra gli "Istituti del Servizio Sanitario Nazionale comunque denominati" che sono tenuti a norma del Regolamento [REDACTED] al versamento dei contributi al Fondo Speciale dell'Ente; l'equiparazione dell'ACISMOM alle strutture del SSN era desumibile dal contesto normativo e giurisprudenziale secondo la quale l'attività dei CAD era considerata equipollente e coordinata con le strutture del SSN e trovava riscontro nell'art. 41 co. 3 L. 833/1978. L'obbligo contributivo di fondava non su una convenzione tra medico e struttura come regolato dall'art. 48 ma dallo svolgimento di una attività del SSN in cui il medico era inserito. E rilevava il dato letterale della onnicomprensività del termine "rapporti professionali" e dello specifico riferimento nel regolamento al rapporto di convenzione dell'ente con il SSN e non del singolo medico, regime di convenzionamento introdotto dall'art. 48 della L.833/78, epoca successiva al primo regolamento [REDACTED] risalente al 1976. Non era poi necessaria alcuna



procedura di equiparazione o altra tipologia di accordo tra ACISMOM e lo Stato italiano per l'inserimento nel SSN, essendo l'equiparazione dell'associazione agli enti di diritto pubblico italiano, già affermata dal giudice di legittimità in varie pronunce; ed anche chi lavora per ACISMOM è equiparato ai dipendenti del SSN. In sintesi, la Corte confermava quanto sostenuto dal primo giudice, ossia che l'obbligo contributivo deriva dal regolamento del Fondo ██████████ e non dalla tipologia di incarico affidato al medico specialista, tenuto conto che l'incarico era stato "molto più vicino ad un rapporto in convenzione che ad un rapporto di lavoro autonomo con un libero professionista". E non era necessario alcun processo di parificazione.

3. Avverso detta sentenza l'ACISMOM ha proposto ricorso per cassazione affidandosi a sei motivi, a cui controparte resiste con controricorso. ██████████ è rimasto intimato.

4. La Procura Generale ha rassegnato conclusioni scritte in vista dell'udienza pubblica di discussione chiedendo l'accoglimento del ricorso.

5. La parte ricorrente e la parte controricorrente hanno depositato memorie illustrative.

6. All'udienza pubblica del 24/02/2026, ascoltati il rappresentante della Procura generale e i difensori delle parti, il Collegio ha riservato la decisione nei termini di legge.

RAGIONI DELLA DECISIONE

1. Con il primo motivo di ricorso si deduce, ai sensi dell'art. 360, primo comma, n. 3 c.p.c., la violazione e/o falsa applicazione dei principi del diritto internazionale, dell'art. 4, comma 13, del d.lgs. n. 502/92 della L. n. 157/03 per avere i giudici dell'appello ritenuto applicabili all'ACISMOM, in virtù di una affermata equiparazione dell'Associazione agli enti di diritto



pubblico italiano, non solo l'art. 48 della L. n. 833/78, ma anche tutti i Regolamenti emanati [REDACTED] e gli Accordi Collettivi Nazionali applicati ai medici specialisti ambulatoriali del SSN, pur in assenza di un esplicito e formale atto di recepimento da parte dell'odierna ricorrente per cassazione.

2. Con il secondo motivo di ricorso si deduce, ai sensi dell'art. 360, primo comma, n. 3 c.p.c., la violazione e/o falsa applicazione del DPCM 16 ottobre 1987, dell'art. 4, co. 13, del d. lgs. n. 502/92 e della L. n. 157/03, per avere la sentenza impugnata, nella parte in cui applica erroneamente i principi delle citate disposizioni normative, confuso l'equiparazione dell'attività resa dalle strutture ACISMOM in ambito sanitario con l'equiparazione al personale del SSN del personale operante, a qualsiasi titolo, nelle strutture sanitarie dell'odierna ricorrente.

3. Con il terzo motivo di ricorso si deduce, ai sensi dell'art. 360, primo comma, n. 3 c.p.c., la violazione e/o falsa applicazione dell'art. 48 della L. n. 833/78 e dell'art. 39 Cost., del DPR n.316/1990, degli ACN del 1994, del 2005 e del 2015, per avere la Corte d'appello condannato l'ACISMOM al pagamento dei contributi al Fondo Speciale [REDACTED] ritenendo applicabile all'odierna ricorrente per cassazione, per la parte previdenziale, le previsioni degli Accordi Collettivi Nazionali per gli specialisti ambulatoriali del SSN, sottoscritti dalla SISAC (Struttura Interregionale Sanitari Convenzionati) e dai sindacati dei medici convenzionati, pur in assenza di qualsivoglia mandato dell'ACISMOM nei confronti della componente datoriale firmataria di tali accordi, in violazione del principio di libertà sindacale di cui all'art. 39 Cost.

4. Con il quarto motivo di ricorso si deduce, ai sensi dell'art. 360, primo comma, n. 3, c.p.c., la violazione e/o falsa



applicazione dell'art. 48 della L. n. 833/1978 e dei Regolamenti del 1976 e del 1983, per avere la Corte territoriale ritenuto che l'obbligo contributivo in favore del Fondo Speciale per gli Specialisti Ambulatoriale riguardi tutti i liberi professionisti a qualsiasi titolo operanti negli Ambulatori del SSN e non solo i medici convenzionati di cui al citato art. 48 L. n. 833/78, estendendo così inopinatamente l'ambito oggettivo di applicazione del citato obbligo.

5. Con il quinto motivo di ricorso si deduce, ai sensi dell'art. 360, primo comma, n. 3, c.p.c., la violazione dell'art. 24 Cost.; violazione e/o falsa applicazione della legge con riferimento all'art. 101 c.p.c. per avere la Corte territoriale ricondotto, nella sentenza impugnata, il rapporto di lavoro del professionista ai rapporti convenzionali di cui all'art. 48 della L. n. 833/78, sebbene tale questione non fosse mai stata sollevata dalle parti nel corso del giudizio, con conseguente violazione del diritto di difesa dell'odierna ricorrente per cassazione.

6. Con il sesto motivo di ricorso si deduce, ai sensi dell'art. 360, primo comma, n. 3, c.p.c., la violazione e/o falsa applicazione dell'art. 48 della L. n. 833/1978, degli artt. 17, 18, 19, 20 e 25 A.C.N. e dell'art. 1 del Regolamento del Fondo di previdenza per gli specialisti ambulatoriali. Si censura la sentenza per aver erroneamente ricondotto il rapporto di lavoro in esame ai rapporti convenzionali di cui all'art. 48 della L. n. 833/1978, in violazione dello stesso articolo 48, e delle previsioni degli ACN che disciplinano tali rapporti.

7. Preliminarmente ritiene il Collegio che i rilievi di inammissibilità ed improcedibilità mossi dalla controricorrente alle censure articolate in ricorso siano infondati. Le censure sono ben individuate e specifiche rispetto ai profili denunciati, né può dirsi che le stesse si contrappongano acriticamente alla



giurisprudenza già formatasi di questa Corte che, peraltro, si è occupata della natura giuridica dell'Associazione ricorrente e di profili che investono specificatamente questioni non sovrapponibili a quelle oggetto del presente ricorso come di seguito si andrà a precisare.

8. Tanto premesso il primo, il secondo, il terzo, il quarto e il sesto motivo di ricorso, da esaminare congiuntamente a cagione dei collegamenti che presentano per la complessiva soluzione della controversia, devono essere accolti nei limiti di seguito esposti.

9. L'Associazione dei Cavalieri Italiani del Sovrano Militare Ordine di Malta - A.C.I.S.M.O.M., ente di diritto pubblico internazionale, svolge nei Centri Antidiabetici da essa gestiti - equiparati ai sensi del D.P.C.M. 16 ottobre 1987 anche a fini previdenziali agli enti pubblici ospedalieri italiani - attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale o comunque equiparata ad istituti che operano in tale ambito ed è perciò riconducibile agli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale comunque denominati che sono tenuti al versamento dei contributi [REDACTED]

9.1. Fin dalla legge n. 833 del 1978 il riconoscimento dell'attività svolta nel quadro dell'assistenza sanitaria dalle istituzioni dello SMOM - realizzato con il D.P.C.M. 16 ottobre 1987 attraverso un sistema di convenzioni - pone tali istituti su un identico piano rispetto alle strutture sanitarie pubbliche italiane. Essi non appartengono né all'amministrazione pubblica né alla sanità privata ma sono piuttosto equiparati ai soggetti del sistema pubblico. A seguito dell'entrata in vigore del d.lgs. n. 502 del 1992, questo assetto normativo si è sviluppato con la previsione della regolamentazione, mediante accordi internazionali, dell'attività svolta dalle anzidette strutture



sanitarie secondo un sistema di integrazione con l'attività del servizio sanitario pubblico italiano (cfr. la ricostruzione in Cass. s.u. n. 11513 del 2012).

9.2. Per effetto dell'Accordo del 21 dicembre 2000, ratificato con la legge n. 157 del 2003 l'ACISMOM, in quanto gestore di strutture ospedaliere, o più in generale sanitarie, è soggetto all'ordinamento sanitario statuale e regionale, secondo un sistema - organicamente delineato nel d.lgs. n. 502 del 1992 ispirato al decentramento e al trasferimento alle regioni delle maggiori attribuzioni operative - tendente alla realizzazione della tutela della salute mediante il coinvolgimento degli enti pubblici interessati (strutture e ospedali regionali, aziende sanitarie, enti di ricerca ed enti ecclesiastici gestori di assistenza sanitaria). Il processo di decentramento ("regionalizzazione" e aziendalizzazione" della tutela sanitaria) ha richiesto nuovi accordi dello Stato con gli enti extraterritoriali coinvolti, e tra questi anche l'ACISMOM. All'art. 4 del d.lgs. n. 502/1992, citato nel preambolo dell'Accordo del 2000, è espressamente riaffermata la preminenza del criterio generale dell'integrazione con il servizio pubblico (art. 2, comma 1) consolidando il potere di vigilanza e di sorveglianza degli organismi pubblici, rimodellato alla stregua del decentramento della programmazione e dei livelli di operatività (Cass. S.U. ult. cit.).

9.3. Date queste premesse non può in via preliminare condividersi la doglianza spiegata sotto il primo motivo con la quale si criticano i giudici dell'appello per avere ritenuto applicabili all'ACISMOM non solo l'art. 48 della L. n. 833/78, ma anche tutti i Regolamenti emanati [REDACTED] e gli Accordi Collettivi Nazionali applicati ai medici specialisti ambulatoriali del SSN, pur in assenza di un esplicito e formale atto di recepimento da parte dello stesso ricorrente. Sotto questo



profilo, la doglianza di violazione e/o falsa applicazione dei principi del diritto internazionale, benvero neppure specificati nei riferimenti che si assumono violati, non coglie nel segno. L'immunità dalla giurisdizione italiana dell'Associazione dei Cavalieri Italiani del Sovrano Militare Ordine di Malta (ACISMOM) attiene ai rapporti rivolti alla realizzazione di finalità istituzionali, non in relazione alle attività di assistenza sanitaria e ospedaliera laddove, come osservato dalla sentenza Cass. SU n.960/1989, tale immunità è esclusa qualora questa attività si inserisca nell'ambito del SSN e va affermata la giurisdizione del giudice italiano, non vertendosi in un rapporto di lavoro attinente alle funzioni di governo dell'ente internazionale (cfr. Cass. 489/1999); ed è stato anche precisato (Cass. SU 2755/06) che l'attività svolta sul territorio nazionale delle strutture sanitarie della ACISMOM "è regolata sul piano internazionale, da epoca antecedente al d.lgs. n.502 del 1992, dagli accordi realizzati tra lo Stato italiano e l'Ordine" alla stregua dei quali le istituzioni dell'Ordine, per le attività svolte nel quadro dell'assistenza sanitaria nazionale, "sono poste su un identico piano rispetto alla P.A. sanitaria italiana" e, a seguito dell'entrata in vigore del d.lgs. n.502 del 1992, "questo assetto normativo si è sviluppato con la previsione della regolamentazione, mediante accordi internazionali, dell'attività svolta dalle strutture sanitarie dello SMOM secondo i 'criteri di integrazione' con l'attività dell'amministrazione sanitaria italiana, indicati nello stesso provvedimento legislativo"; per la giurisdizione del giudice italiano si veda anche Cass. S.U. n.18481/2010. Pertanto, non si ravvisa nella materia in esame alcuna violazione dei principi di diritto internazionale stante l'accordo del 2000 ratificato con L.157/2003 come già innanzi rilevato.



10. Va ulteriormente osservato che nella loro attività i CAD si avvalgono di personale in regime di subordinazione - per il quale sono tenuti ad applicare il c.c.n.l. del comparto Sanità stante la detta equiparazione alle strutture sanitarie di diritto pubblico (cfr. Cass. n. 21734/2015) e anche di liberi professionisti neppure legati da un rapporto convenzionale.

11. È incontroverso che in favore dei collaboratori che, come l'odierno controricorrente, abbiano lavorato negli anni senza vincolo di esclusività e siano stati pagati a fronte della presentazione di fattura, l'Associazione abbia versato i contributi dovuti al Fondo di Previdenza Generale [REDACTED] per i medici libero professionisti.

12. Occorre stabilire se invece fosse tenuto al versamento dei contributi al Fondo di Previdenza a favore degli specialisti ambulatoriali.

13. Il sistema previdenziale [REDACTED] prevede: a) un fondo di previdenza generale, al quale sono iscritti tutti i medici odontoiatri come conseguenza necessaria e automatica della loro iscrizione all'albo professionale, e b) tre Fondi speciali, cui sono iscritti i medici e gli odontoiatri che operano in rapporto di convenzione e/o accreditamento con gli istituti del servizio sanitario nazionale: essi sono b1) il Fondo speciale dei medici di medicina generale; b2) il Fondo degli specialisti ambulatoriali; b3) il Fondo degli specialisti esterni. Anche l'iscrizione ai Fondi Speciali [REDACTED] è automatica e consegue alla stipula delle convenzioni. Il Regolamento [REDACTED] vigente *ratione temporis* e applicabile al caso concreto, prevede che al Fondo speciale per gli specialisti ambulatoriali siano iscritti i medici e gli odontoiatri aventi rapporto professionale con gli Istituti del



Servizio Sanitario Nazionale comunque denominati ed operanti negli ambulatori da questi gestiti ed anche quelli aventi rapporto professionale con altri Istituti sempreché gli accordi per la regolamentazione del loro rapporto professionale recepiscano le norme dell'Accordo Collettivo Nazionale Unico di cui all'art. 48 della legge 23 dicembre 1978 n. 833 (cfr. art. 1 comma 2 e ivi il rinvio al successivo comma 3 della stessa norma del Regolamento ██████ in atti).

14. Il terzo comma dell'art. 1 del Regolamento precisa che "la determinazione della misura dei contributi previdenziali e delle modalità del loro versamento è rimessa alle norme dell'Accordo Collettivo Nazionale Unico di cui all'art. 48 della legge 23 dicembre 1978 n. 833".

15. Occorre riempire di significato l'espressione generica contenuta nei commi 1 e 2 dell'art. 1 del Regolamento "rapporto professionale" (ripetuta anche in successive disposizioni: cfr. ad esempio il successivo art. 2 comma 1 lett. a)) per chiarire se essa debba intendersi limitata restrittivamente al personale in regime di convenzione ai sensi dell'art. 48 della legge n. 833 del 1978 ovvero se debba estendersi a tutti i rapporti intrattenuti anche libero professionali.

16. Ritiene il Collegio che dell'espressione «rapporto professionale» debba essere necessariamente data una lettura più rigorosa che limita l'obbligo di iscrizione al Fondo speciale ed il conseguente obbligo di versamento dei contributi a quei rapporti che sono riconducibili a quelli convenzionali disciplinati dall'art. 48 della legge n. 833 del 1978.

17. Come più sopra ricordato le strutture gestite dall'ACISMOM devono considerarsi equiparate alle strutture



sanitarie pubbliche e rientrano perciò tra gli «altri istituti» i cui medici e odontoiatri sono iscritti al Fondo speciale «sempre che gli accordi per la regolamentazione del loro rapporto professionale recepiscono le norme dell'Accordo Collettivo Nazionale» di cui all'art. 48 della legge n. 833 del 1978 (cfr. Art. 1 commi 2 e 3 del Regolamento del Fondo di previdenza a favore degli specialisti ambulatoriali). Si tratta di strutture che, come detto, sono poste su un identico piano rispetto alle strutture sanitarie pubbliche italiane, non appartenendo all'amministrazione pubblica, né alla sanità privata, e sono equiparate ai soggetti del sistema pubblico.

18. In sostanza per i collaboratori di ambulatori gestiti da «altri istituti» è possibile l'iscrizione al Fondo – previa delibera del Comitato Direttivo [REDACTED] su conforme parere del Comitato Consultivo -a condizione che il rapporto con il medico sia regolamentato dall'Accordo che a norma del primo comma dell'art. 48 citato disciplina in maniera uniforme il trattamento economico e normativo del personale che opera in regime di convenzionamento. L'art. 2 dell'A.C.N. del 1983 disciplina le incompatibilità al conferimento di incarichi in convenzione e tra queste individua l'esercizio della professione medica con rapporto di lavoro autonomo seppur retribuito forfetariamente (Art. 2 comma 1 lett. d)) e alla lett. e) nei riguardi di chi a qualsiasi titolo operi in case di cura convenzionate o accreditate con il S.S.N., salve le deroghe possibili per garantire il servizio e la continuità terapeutica.

19. Coerentemente anche la misura dei contributi e le modalità del loro versamento è demandata poi alla disciplina dettata dai medesimi Accordi (ai sensi dell'art. 37 dell'A.C.N. è stabilita la misura dei contributi – 13 % a carico dell'Azienda e



9% a carico del singolo specialista - e le voci retributive su cui vanno calcolati).

19.1. Va, peraltro, rilevata l'infondatezza del terzo motivo di ricorso sotto il circoscritto profilo della eccepita inapplicabilità degli accordi collettivi nazionali per gli specialisti ambulatoriali in ragione della carenza di mandato dell'ACISMOM alla SISAC quale firmataria per la componente datoriale; in proposito va rilevato che, oltre alla novità della questione di cui non v'è traccia nei motivi di appello come riportati nella narrativa della impugnata sentenza, la questione non si confronta con la pronuncia che aveva ritenuto esistente l'obbligo contributivo in base alla norma regolamentare [REDACTED] ed al carattere uniforme del trattamento economico e normativo ex art. 48 L. 833/78, nonché in base alla equiparazione agli istituti che operano nel SSN nel cui ambito lo specialista aveva prestato attività.

20. Al fine della individuazione dell'obbligo, poi, non è decisiva la circostanza che i Centri Antidiabetici gestiti dall'ACISMOM siano essi legati da un regime di convenzionamento con il Servizio Sanitario Nazionale.

21. Tale circostanza costituisce senz'altro un presupposto che consente di equiparare e ricomprendere tra gli altri istituti potenzialmente destinatari degli obblighi di iscrizione e contributivi che tuttavia restano ancorati al necessario accertamento dell'ulteriore presupposto dell'esistenza di rapporti in regime di convenzione con i medici.

22. In definitiva è la natura del rapporto intercorso con il CAD a determinare l'insorgenza dell'obbligo di versamento dei contributi.



23. Tale accertamento è mancato. La sentenza impugnata si è mossa, infatti, nella prospettiva di una generale estensione dell'obbligo di iscrizione a prescindere dalle modalità con cui in concreto il rapporto si era svolto senza alcuna verifica del suo concreto atteggiarsi e dell'applicazione degli A.C.N. vigenti nel tempo.

24. Sotto tale profilo è, perciò, necessario che la sentenza cassata sia rinviata alla Corte di appello perché proceda ad un nuovo esame della controversia applicando il seguente principio di diritto: «ai fini dell'obbligo di versamento dei contributi al Fondo speciale di previdenza a favore degli specialisti ambulatoriali in favore dei medici e degli odontoiatri che abbiano un rapporto professionale con Istituti che, come i Centri Antidiabetici dell'Acismom, offrano servizi sanitari in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale è necessario che gli accordi per la regolamentazione del rapporto professionale recepiscano le norme dell'Accordo Collettivo Nazionale Unico di cui all'art. 48 della legge 23 dicembre 1978 n. 833 ovvero che se ne accerti in concreto l'applicazione».

25. In conclusione per le ragioni sopra esposte il ricorso deve essere accolto quanto al primo, al secondo, al terzo, al quarto e al sesto motivo nei limiti innanzi specificati, restando assorbito l'esame delle censure mosse con il quinto motivo, e la sentenza cassata in relazione alle censure accolte; deve pertanto disporsi rinvio alla Corte di appello di Roma che in diversa composizione procederà ad un nuovo esame della controversia alla luce dei principi sopra esposti. Alla Corte di merito è demandata anche la regolazione delle spese del giudizio di legittimità.

P.Q.M.



accoglie il ricorso nei sensi di cui in motivazione; cassa la sentenza impugnata e rinvia alla Corte di appello di Roma, in diversa composizione, anche per le spese del giudizio di legittimità.

Così deciso, in Roma, nella camera di consiglio della Quarta Sezione civile del 24 febbraio 2026.

Il Consigliere estensore

Attilio Franco Orio

Il Presidente

Lucia Esposito

