

IN BREVE n. 021-2016
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

AGENZIA DELLE ENTRATE - CONIUGE DECEDUTO: CONTRIBUTI PREVIDENZIALI

Domanda

Ho perso mio marito lo scorso anno. Ai fini della pensione di reversibilità, ho versato la restante parte dei contributi previdenziali da lui dovuti. Posso dedurli o dovrò indicarli nella dichiarazione presentata come erede?

Risponde G.Mingione

I contributi previdenziali versati a nome del coniuge defunto non possono essere indicati come onere deducibile nella dichiarazione dello stesso in quanto versati successivamente al suo decesso. Il coniuge superstite, tuttavia, può dedurre nella propria dichiarazione i contributi versati e intestati al coniuge defunto (risoluzione 114/E del 2009). L'onere sostenuto nel 2015 deve essere riportato al rigo E21 del 730/2016 ovvero al rigo RP21, qualora venga presentato il modello Unico. Ai fini del diritto alla deduzione, la circostanza che l'onere è stato assolto dal coniuge superstite dovrà risultare dalle ricevute relative ai pagamenti effettuati.

**IN ALLEGATO A PARTE – AG.ENTRATE Risol. n.114/E del 28.04.2009
(documento 111)**

SCONTO SUL BOLLO AUTO (TASSA DI POSSESSO)

Il proprietario di autovettura se sceglierà il pagamento mediante domiciliazione bancaria, oltre a non avere il fastidio di ricordare la scadenza e dover andare a pagare in posta o nei siti abilitati, potrà avere uno sconto del 10%.

In Lombardia il Consiglio regionale ha approvata la nuova norma prevista dalla legge Semplificazioni 2016. Altre regioni sono in fase di approvazione.

La regione Liguria starebbe, inoltre, per prevedere l'esenzione totale del bollo auto per cinque anni per chi acquista una vettura ibrida benzina/elettrica oppure benzina/idrogeno e gasolio/elettrica. Lo ha infatti annunciato il Governatore della Liguria per favorire la vendita di automobili a basso impatto ambientale.

PERMESSO LEGGE 104 e FERIE

La necessità di assistere il disabile congiunto, da parte del lavoratore, sospende la fruizione delle ferie programmate.

Il datore di lavoro non può negare l'utilizzo dei permessi della 104 nel periodo delle ferie programmate anche in caso di chiusura dello stabilimento, nel rispetto delle disposizioni contrattuali.

Ne deriva che le ferie non godute dal lavoratore perché coincidenti col permesso delle 104, verranno collocate in un diverso periodo previo accordo tra lavoratore e datore di lavoro.

**IN ALLEGATO A PARTE – MIN.LAVORO Interpello n.20 del 20.05.2016
(documento 112)**

MEDICINALI NELLE BORSE o NELL'ARMADIETTO DEL MEDICO

Era prassi comune di tutti i medici avere nella borsa insieme al fonendo e al ricettario medicine per eventuali urgenze, come pure stipare l'armadietto dello studio con campioni di medicinali.

Ora un po' meno essendo le urgenze riversate al 118 o alla guardia medica notturna e festiva...ma, comunque, attenzione alle norme di conservazione o ai farmaci scaduti, considerati imperfetti: la detenzione di medicinali guasti (scaduti) -art. 443, Cod.Pen.- rientra fra le ipotesi di reato contro l'incolumità pubblica....

In particolare, il decreto 6 luglio 1999 "linee direttrici in materia distribuzione di medicine per uso umano" prevede l'osservanza a determinate condotte atte evitare eventuali alterazioni, norme, attenzione, estese anche ai medici con la circolare del Ministero della Salute del 13 gennaio 2000.

E, ahimè sono previste anche sanzioni economiche piuttosto pesanti!...

Vedi DoctorNews 20 maggio 2016 "Trasporto farmaci, per i medici di famiglia rischio sanzioni. Multe fino a 9mila euro." in:

<http://www.doctor33.it/trasporto-farmaci-per-i-medici-di-famiglia-rischio-sanzioni-multe-fino-a-mila-euro/politica-e-sanita/news--36235.html?xrtid=XYRAALAVXPLVYSRPLRASSYP>

**IN ALLEGATO A PARTE – DECRETO 6 luglio 1999 (documento 113)
MIN.SANITA' Circ.n.2 del 13.01.2000 (documento 114)**

Codice Penale art.443

Chiunque detiene per il commercio, pone in commercio o somministra medicinali guasti o imperfetti ⁽¹⁾ è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa non inferiore a centotre euro.

(1) **Il medicinale si qualifica come guasto o imperfetto qualora** manchi o sia notevolmente diminuita la sua efficacia terapeutica, quindi ad esempio nei casi in cui **sia scaduto** o vi sia stato un errore nella produzione o sia privo di componenti necessarie o contenga principi attivi non correttamente dosati.

SPECIALIZZAZIONI MEDICHE – PUBBLICATO IL BANDO DEL MIUR

E' stato pubblicato il bando per le specializzazioni mediche. Le borse di studio finanziate sono 6718 di cui 6133 con fondi statali e 521 con contratti regionali.

In particolare:

- Trattamento economico

La parte fissa annua lorda viene determinata in euro 22.700,00 per ciascun anno di formazione specialistica.

La parte variabile annua lorda, calcolata in modo che non ecceda il 15% di quella fissa, è determinata in euro 2.300,00 per ciascuno dei primi due anni di formazione specialistica, mentre per ciascuno dei successivi anni di formazione specialistica la stessa è determinata in euro 3.300,00 annui lordi.

- Copertura assicurativa

L'Azienda Sanitaria presso la quale il medico in formazione specialistica svolge l'attività formativa provvederà, con oneri a proprio carico, alla copertura assicurativa per rischi professionali, per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni connessi all'attività assistenziale svolta dal medico in formazione nelle proprie strutture, alle stesse condizioni del proprio personale.

- Via alla prova il 19 luglio.
- Procedura di iscrizione on line al concorso attiva da martedì 24 maggio 2016 e si chiuderà inderogabilmente alle ore 15.00 di martedì 7 giugno 2016.

IN ALLEGATO A PARTE – MIUR Bando spec. (documento 115)

L'ASSEMBLEA NON PUÒ DIRE NO ALLA DETRAZIONE da Sole 24 ore - risposta 1731

D - L'assemblea condominiale ha deliberato la sostituzione di finestre poste sulle scale condominiali; contestualmente ha deliberato di non procedere ad effettuare la pratica per poter accedere alle detrazioni fiscali previste per legge.

Al riguardo, chiede se nonostante ciò, posso chiedere all'amministratore di effettuare gli atti di sua competenza per poter accedere alle detrazioni sulla spesa che dovrò effettuare in base alla delibera.

R - E' bene precisare che i benefici economici (delle detrazioni fiscali) riguardano diritti soggettivi di natura tributaria dei singoli condomini, anche se riguardano beni comuni condominiali. Sicché, al fine di poter fruire dei benefici è necessaria un'attività dell'amministratore di condominio (ad esempio: predisposizione della documentazione utile ad accedere alla detrazione fiscale, pagamento mediante bonifico, certificazione della quota versata da ogni singolo condominio, eccetera). Trattandosi, appunto, di diritti soggettivi individuali di natura tributaria, l'assemblea di condominio, salvo il caso di deliberazione adottata all'unanimità dei condomini, non può decidere di rinunciare al beneficio della detrazione fiscale prevista dalla legge.

Al riguardo, si fa presente che la giurisprudenza di merito ha affermato che «una deliberazione con la quale l'assemblea decidesse la rinuncia alle agevolazioni fiscali dovrebbe essere considerata nulla in quanto incidente sui diritti individuali dei singoli comproprietari" (Corte d'appello, 6 febbraio 2008). Sicché, da quanto appena esposto, qualora tutti i condomini avessero negato il proprio consenso alle detrazioni fiscali derivanti dalla sostituzione di finestre poste sulle scale condominiali, e qualora anche un singolo condomino volesse fruirne, l'amministratore dovrebbe predisporre tutta quella documentazione necessaria a permettere al singolo condomino (che ne faccia richiesta) di poter fruire dei relativi benefici economici.

MAZZATA SUI LAVORATORI: TASSE ALTE, STIPENDI BASSI da Il Giornale di lunedì 23 maggio 2016 a cura di Gian Maria De Francesco

Il lavoro in Italia perde valore sotto tutti i punti di vista, in primo luogo da quello meramente retributivo. Da una parte i redditi sono compressi da un carico fiscale che non ha pressoché uguali in Europa, dall'altra parte la penalizzazione della produttività e la crisi hanno dato il colpo di grazia alle buste paga.

Non si tratta, in questo caso, di replicare pedissequamente le lamentele della Cgil, che troppo spesso è ancorata ai concetti di uguaglianza e di redistribuzione, totalmente sganciati dalla quotidianità del mondo del lavoro contemporaneo. Si tratta solo di osservare i numeri e vedere cosa non funziona. E in questo caso, un'ottima base di dati è fornita dalle statistiche dell'Ocse, rielaborate dall'agenzia Adnkronos. In Italia il cuneo fiscale sui lavoratori dipendenti, cioè il prelievo costituito da tasse e contributi, è aumentato di 1,8 punti percentuali in 5 anni passando dal 47,2% del 2010 al 49% dello scorso anno. Tale incremento è dovuto all'incidenza crescente dell'Irpef che, nel periodo considerato, è passata dal 15,7 al 17,5% del totale. Una crescita che si può spiegare con due fenomeni: da una parte la sostanziale stabilità delle retribuzioni (agganciate a un tasso di inflazione che oramai si è fermato) e dall'altra parte il boom delle addizionali comunali e regionali che, in assenza di fasce di salvaguardia, colpiscono proprio i redditi più bassi come quelli dei dipendenti.

Rispetto alla media dei Paesi Ocse, che si ferma al 35,9%, il fisco ha un'incidenza maggiore sulle retribuzioni di 13,1 punti percentuali. Negli anni la forbice si è allargata di un punto: nel 2010, infatti, era di 12,1 punti. Demerito dell'Irpef, come dicevamo, ma anche di contributi previdenziali e assistenziali monstre. Il 24,3% del reddito è rappresentata dalla parte a carico dell'azienda, mentre il 7,2% è quanto versato dal lavoratore. Risultato: la busta paga si alleggerisce di circa un terzo.

Fondamentalmente, la perdita di competitività e la recessione dell'Italia sono tutte condensate qui. In ambito Ocse ci sono solo quattro Paesi che hanno un carico sul lavoro maggiore del nostro: Belgio, Austria, Germania (dove però il maggior carico è ripartito equamente su tutte e tre le voci) e Ungheria. Francia e Repubblica Ceca sono invece i due Paesi con prelievi previdenziali e assistenziali a carico delle aziende maggiori di quello italiano. Inutile dire che il welfare della concorrenza funziona meglio e, quindi, supplisce anche a eventuali carenze delle retribuzioni che però a Berlino, Bruxelles e Vienna sono di gran lunga superiori a quelle italiane. Nel nostro Paese, invece, chi lavora finanzia la spesa corrente delle pubbliche amministrazioni e il disavanzo dell'Inps.

Come si evince dai dati Ocse la «pacchia» per lo Stato non potrà continuare a lungo.

Il salario medio in Italia è di 27.808 dollari (24.775 euro) ed è inferiore di 3.074 dollari rispetto alla media dei paesi Ocse (30.882 dollari) Nel periodo 2010-2015 i redditi dei dipendenti italiani sono cresciuti in media di 2.536 dollari lordi, contro i 3.762 dollari della media Ocse. Non sorprende, perciò, che la detassazione dei premi di produttività prevista dall'ultima Stabilità abbia determinato la corsa agli incentivi in natura (totalmente detassati) come i rimborsi per baby sitter o badanti.

Iniziativa lodevole, ma Renzi e Padoan stanno finendo le munizioni.

ASSICURAZIONE PROFESSIONALE (mpe)

Assicurarsi è bene, assicurarsi bene è meglio...

L'assicurazione professionale per medici e avvocati non è ancora obbligatoria, ma quasi tutti ormai sono assicurati. Molto caotici sono tuttavia i termini della copertura.

Un punto debole è la copertura del pregresso o cessando la polizza con una Compagnia la copertura per eventi riferiti durante la vigenza delle polizza, ma denunciati a termini scaduti.

Infatti in campo sanitario non è infrequente il manifestarsi tardivo di un evento avverso.

Dunque nello stipulare una polizza per la copertura di danni professionali chiedere specificatamente l'inserimento della copertura

- ✓ sia per prestazioni antecedenti la stipula delle polizza, ma denunciate in piena vigenza assicurativa (evento che ha causato il danno antecedente la stipula della polizza),
- ✓ sia per prestazioni professionali che hanno causato un danno avvenute durante la validità del contratto, ma con richiesta di danni dopo l'estinzione della polizza.

Ricordiamo che la responsabilità contrattuale si prescrive in dieci anni.

NUMISMATICA – NUOVO CONIO

Zecca Italiana 2016 - Emissioni Oro
- 20 Euro Oro Proof "Età Contemporanea" € 360,00 (IVA esente)

Zecca Italiana 2016 - Commemorativi
- 2 Euro Italia 2016 Fdc Donatello € 18,00

OSPEDALIERI - COSI' LA REPERIBILITA'

Con la sentenza 5465/2016 la Cassazione ribadisce dei paletti anche in rapporto alla direttiva europea 2003/88 CE:

- in caso di reperibilità attiva, cioè quando il medico chiamato si reca in ospedale, l'ospedale per non rischiare sanzioni, deve disporre un turno di riposo compensativo;
- in caso di reperibilità passiva, cioè quando il medico per tutto il turno di reperibilità non è stato chiamato in ospedale, la concessione di un giorno libero è solo su richiesta, con obbligo di recupero delle ore garantendo le 38 ore settimanali contrattuali.

IN ALLEGATO A PARTE – CASSAZIONE Sentenza n.5465/2016 (documento 116)

EX SPECIALIZZANDI - ARRIVA LA PROPOSTA DI LEGGE PER I RIMBORSI

Disegno di legge, primo firmatario Piero Ajello, per indennizzi forfettari ai medici che hanno ricorso per vedere riconosciuto il diritto economico come specializzandi: 11 mila euro per anno frequentato per gli ammessi alle scuole tra il 1978 e il 1992 e 10 mila euro annui per chi ha frequentato la scuola post-laurea in medicina tra il 1994 e il 2006.

“Tutte le sentenze sono a favore dei medici, il governo non può più rinviare la decisione. Subito i rimborsi per evitare un esborso miliardario”, dice Aiello.

NOMINA DIRETTORI DI DISTRETTO – COMPETENZA GIUDICE ORINARIO

"La procedura di selezione avviata da una Asl per il conferimento dell'incarico di direttore di distretto socio - sanitario - prevista dal D.Lgs. n. 502 del 1992, art. 3 sexies - non ha carattere concorsuale, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 165 del 2001, art. 63, comma 4, in quanto si

articola secondo uno schema che prevede non lo svolgimento di prove selettive con formazione di graduatoria finale ed individuazione del candidato vincitore, ma la scelta di carattere essenzialmente fiduciario di un professionista ad opera del direttore generale della Asl, nell'ambito di un elenco di soggetti ritenuti idonei da un'apposita commissione sulla base di requisiti di professionalità e capacità manageriali", pertanto "tutte le relative controversie attinenti alla procedura di selezione, ovvero al provvedimento finale del direttore generale, rientrano nella giurisdizione del giudice ordinario, in quanto hanno ad oggetto atti adottati in base alla capacità ed ai poteri propri del datore di lavoro privato, ai sensi del citato D.Lgs. n. 165 del 2001, art. 5"

Vedi DoctorNews 25 maggio 2016 "Sulla nomina dei direttori di distretto socio sanitario è competente il giudice ordinario" in: <http://www.doctor33.it/sulla-nomina-dei-direttori-di-distretto-socio-sanitario-e-competente-il-giudice-ordinario/diritto-sanitario/news--36283.html?xrtid=TLRVLTXXPACYPAPPARLYTS> (avv.Ennio Grassini – www.dirittosanitario)

AGENZIA DELLE ENTRATE - SPESE PER LA FREQUENZA SCOLASTICA

Domanda

Come deve essere certificata la spesa sostenuta per la mensa scolastica di mia figlia ai fini della detrazione? È vero che non occorre necessariamente che il servizio sia stato erogato dalla scuola?

Risponde G.Mingione

Le spese sostenute per la mensa scolastica rientrano tra quelle per la frequenza scolastica per cui è possibile usufruire della detrazione ai sensi dell'articolo 15, comma 1, lettera *e-bis*, del Tuir. Il servizio può essere reso anche attraverso il Comune o altri soggetti terzi rispetto alla scuola. Ai fini della detrazione, la spesa può essere documentata mediante la ricevuta del bollettino postale o del bonifico bancario intestata al soggetto destinatario del pagamento (scuola, Comune o altro fornitore del servizio) e deve riportare nella causale l'indicazione del servizio mensa, la scuola di frequenza e il nome e cognome dell'alunno. Qualora il pagamento avvenga in contanti o con altre modalità (ad esempio, il bancomat) o tramite l'acquisto di buoni mensa in formato cartaceo o elettronico, la spesa può essere documentata mediante apposita attestazione del soggetto che ha ricevuto il pagamento o dalla scuola. Limitatamente all'anno 2015, gli eventuali dati mancanti relativi all'alunno o alla scuola possono essere annotati sul documento di spesa direttamente dal contribuente (paragrafo 2.1 della circolare 18/E del 2016).

Vedi circolare 18/E in documento 104

AUMENTI IN VISTA - TELEFONO TIM

Alcuni piani tariffari della Tim potrebbero aumentare dal 15 giugno: attenzione al Prime go. L'utente con cambiamento del piano tariffario, se non vuole subire il rincaro, ha due alternative:

- chiedere il recesso gratuito (è tale con un preavviso di almeno 30 giorni)

oppure

- chiedere il passaggio a una tariffa base che non ha Prime Go (biglietti 2x1 per il cinema ogni settimana, Calciomercato e Campionato con la App Serie A Tim, chiamate e SMS illimitati verso un numero mobile Tim a scelta, la possibilità di vincere smartphone e premi alla ricarica).

MANCANZA DEL CONSENSO INFORMATO DANNO DA RISARCIRE IN MANIERA AUTONOMA

L'acquisizione del consenso informato del paziente, da parte del sanitario, costituisce prestazione altra e diversa rispetto a quella avente ad oggetto l'intervento terapeutico, di talché l'errata esecuzione di quest'ultimo dà luogo ad un danno suscettibile di ulteriore e autonomo risarcimento rispetto a quello dovuto per la violazione dell'obbligo di informazione.

Vedi **DoctorNews 26 maggio 2016** in: <http://www.doctor33.it/mancanza-del-consenso-informato-danno-da-risarcire-in-maniera-autonoma/diritto-sanitario/news-36311.html?xrtid=XVVYCRRXVAXTCSTSTTCVLT>
(avv. Ennio Grassini – [www.dirittosanitario](http://www.dirittosanitario.it))

A FURIA DI TIRARE LA CORDA I NODI VENGONO AL PETTINE...E I PENSIONATI SCAVANO IL NASCOSTO

Ho letto di recente: “L’Inps ha un tesoro che non usa” ... L’ente di Previdenza possiede migliaia di opere d’arte che lascia marcire senza neppure fare un inventario. C’è perfino una villa palladiana in stato di abbandono.

Possibile?... dicono anche che abbia anche diversi beni immobiliari ...

Oggi, 26 maggio, su una testata nazionale sarebbe stato pubblicato che le amministrazioni pubbliche non pagano all’Inps fior di contributi

Noncuranza in tante cose, molta solerzia invece nel balzellare i pensionati!

PROFESSIONISTI: LO SPORTELLO TELEMATICO PER ACCEDERE AI FONDI UE

approfondimento di *ConfprofessioniLavoro*

E’ attivo lo sportello informativo telematico riservato agli iscritti agli Ordini aderenti al Comitato Unitario delle Professioni che vorranno attingere ai fondi strutturali concessi dall’Unione Europea ai liberi professionisti.

Accedendo al sito www.cuprofessionisti.it, si potrà cliccare sulla sezione “**Finanziamenti UE – help desk**” (previa autenticazione del professionista) per conoscere tutti i bandi disponibili e riservati ai professionisti, ma soprattutto per prenotare un colloquio telefonico con un operatore per sottoporre quesiti e ricevere in modalità gratuita ulteriori informazioni sulle opportunità di agevolazione finanziaria – di emanazione comunitaria, statale e regionale – a loro dedicate.

Lo sportello telematico è realizzato in collaborazione con il portale www.finanziamentinews.it.

PATOLOGIE ONCOLOGICHE O CRONICO-DEGENERATIVE e PART TIME

In base al DLgs 81/2015 articolo 8 comma 3 i lavoratori sia del pubblico impiego che del privato affetti da patologie oncologiche o altre gravi patologie cronic-degenerative hanno il diritto alla trasformazione del rapporto da tempo pieno a part time e su richiesta possono ritornare al rapporto a tempo pieno.

Tale diritto (DLgs 81/2015 articolo 8 comma 4) è riservato solo al lavoratore e non ai familiari anche se necessitanti di assistenza continua, avendo il lavoratore solo una priorità nella eventuale trasformazione del contratto a tempo parziale.

DLgs n.81 del 15 giugno 2015 articolo 8

3. I lavoratori del settore pubblico e del settore privato affetti da patologie oncologiche nonché da gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti, per i quali residui una ridotta capacità lavorativa, eventualmente anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salvavita, accertata da una commissione medica istituita presso l'azienda unità sanitaria locale territorialmente competente, hanno diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in lavoro a tempo parziale. A richiesta del lavoratore il rapporto di lavoro a tempo parziale e' trasformato nuovamente in rapporto di lavoro a tempo pieno.

4. In caso di patologie oncologiche o gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti riguardanti il coniuge, i figli o i genitori del lavoratore o della lavoratrice, nonché nel caso in cui il lavoratore o la lavoratrice assista una persona convivente con totale e permanente inabilità lavorativa con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, che abbia necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, e' riconosciuta la priorità nella trasformazione del contratto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.

MMG e IRAP

Con la sentenza della Cassazione a SSUU n.9451 e una precisazione dell'Agenzia delle Entrate nella circolare n.20E del 18.05.2016 forse finalmente la parola fine all'eterna querelle sull'Irap dovuta e non dovuta del Medici di medicina generale.

Basta Irap per la medicina di gruppo con dipendente o collaboratore, basta Irap per il medico convenzionato con un solo dipendente che svolge mansioni di segreteria "generiche", infine per i mmg l'Irap da "autonoma organizzazione" è dovuta solo se ci sono elementi -da valutare volta per volta ad opera del Fisco- che superino lo standard e i parametri previsti dalla Convenzione stessa.

**IN ALLEGATO A PARTE - AG.ENTRATE Circolare n.20E del 18.05.2016
(documento 117)**