

IN BREVE n. 026-2017
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

FRANCOBOLLI DA COLLEZIONE AL 21.06.2017

nome	costo	data emissione
Ceramica di Montelupo Fiorentino	0,95	17-Giu-2017
Banca Popolare dell'Emilia Romagna	0,95	12-Giu-2017
Museo Storico dell'Arma dei Carabinieri	0,95	6-Giu-2017
70° anniversario Lambretta	0,95	3-Giu-2017
Campionato Mondiale di Parapendio	0,95	1-Giu-2017
Vertice dei G7	0,95	26-Mag-2017
Pistoia Capitale Italiana della Cultura 2017	0,95	19-Mag-2017
Teatro del Popolo di Castelfiorentino	0,95	19-Mag-2017
Piccolo Teatro di Milano - Teatro d'Europa	0,95	19-Mag-2017
Europa 2017 - Castello Scaligero	1,00	9-Mag-2017
Europa 2017 - Castello Doria	0,95	9-Mag-2017
Tito Livio	0,95	2-Mag-2017
Pio La Torre e Rosario Di Salvo	0,95	28-Apr-2017
Chiesa Evangelica Luterana	0,95	24-Apr-2017
Borsalino	0,95	4-Apr-2017
60° anniversario dei Trattati di Roma	0,95	25-Mar-2017
Gennaro Auricchio	0,95	22-Mar-2017
Osservatorio Astronomico di Padova	0,95	21-Mar-2017
Corpo di Polizia Penitenziaria	0,95	18-Mar-2017
Bacalà alla vicentina	0,95	1-Mar-2017
La Stampa	0,95	9-Feb-2017

Attenzione - cliccando sul nome del francobollo la scheda di Poste Italiane del prodotto

AGENZIA DELLE ENTRATE - VERSAMENTO IMPOSTE: LIMITE

MINIMO

Domanda

Qual è il limite di importo al di sotto del quale non si è tenuti a effettuare alcun versamento a titolo di Irpef risultante dalla propria dichiarazione modello Redditi PF?

Risponde G. Napolitano

Come precisato dalle istruzioni per la compilazione del modello Redditi 2017 Persone fisiche, per le imposte risultanti dalla dichiarazione, che non superano ciascuna l'importo di 12 euro, i versamenti non devono essere effettuati.

AGENZIA DELLE ENTRATE - DETRAZIONE SPESA PER CERTIFICATO

MEDICO

Domanda

L'importo della spesa sostenuta per il rilascio di un certificato medico per attività sportiva non agonistica è detraibile?

Risponde G. Napolitano

Tra le spese sanitarie che danno diritto alla detrazione Irpef del 19%, sulla parte che supera l'importo di 129,11 euro (articolo 15, comma 1, lettera c, Tuir), rientrano anche quelle per prestazioni rese da un medico generico, come il rilascio di un certificato di idoneità alla pratica sportiva di tipo non agonistico.

DALLA CASSAZIONE

Dirigenti Medici - Risarcimento del danno subito per la mancata fruizione del riposo

a cura di Marcello Fontana-Ufficio Legislativo FNOMCeO

La mancata fruizione del riposo settimanale è fonte di danno non patrimoniale che deve essere presunto perché "l'interesse del lavoratore leso dall'inadempimento datoriale ha una diretta copertura costituzionale nell'art. 36 Cost, sicché la lesione dell'interesse espone direttamente il datore al risarcimento del danno".

Pertanto la sentenza impugnata nell'escludere il diritto al risarcimento del danno per la mancata fruizione del riposo settimanale nei casi di reperibilità attiva, non ha correttamente interpretato le disposizioni contrattuali rilevanti e si è posta in contrasto con i principi di diritto indicati.

Corte di Cassazione Civile sezione Lavoro - sentenza n. 14770 del 22.03.2017 dep.il 14.06.2017



SALUTEMIA LANCIA UNA POLIZZA SEMESTRALE da Enpam Notizie

Per chi non ha aderito al piano sanitario integrativo annuale per il 2017, Salutemia lancia una polizza semestrale che garantisce una copertura sanitaria su misura per i medici e gli odontoiatri. Rispetto a quella annuale, la polizza semestrale offre tariffe praticamente

dimezzate, mantenendo però invariati i massimali.

Il termine ultimo per aderire è **metà luglio** ma in considerazione del fatto che il 15 del mese è sabato, verranno accettati anche i pagamenti accreditati **entro lunedì 17 luglio**.

Confermate la detraibilità dei contributi associativi al 19 per cento, la fascia tariffaria riservata ai giovanissimi e la possibilità di godere di prestazioni a tariffe agevolate in strutture convenzionate con UniSalute.

I COSTI DELLA COPERTURA				
	MODULO BASE 0	MODULO INTEGRATIVO 1	MODULO INTEGRATIVO 2	MODULO INTEGRATIVO 3
FINO A 20 anni di età	€ 178,20	€ 150,48	€ 166,32	€ 166,32
FRA I 21-40 anni di età	€ 202,50	€ 171,00	€ 189,00	€ 189,00
FRA I 41-59 anni di età	€ 318,216	€ 199,50	€ 315,00	€ 252,00
DOPO I 60 anni di età	€ 491,79	€ 313,50	€ 441,00	€ 294,00

Analizza le varie combinazioni di premio sommate dovute che dovrà essere pagata, in base all'età. Da ogni singolo contratto è possibile la scelta di diverse componenti del rischio familiare.

‘SaluteMia’ per Medici e Odontoiatri

A dare copertura ai bisogni di salute di medici e dentisti è sempre ‘SaluteMia’, Società di mutuo soccorso dei medici e degli odontoiatri (ai sensi della Legge 15 aprile 1889 n. 3818). Grazie alla Società di mutuo soccorso gli iscritti non devono più relazionarsi con una compagnia di assicurazione esterna. Inoltre aderire ai piani sanitari attraverso SaluteMia è vantaggioso sul piano fiscale perché i costi si possono detrarre dalle tasse.

Assistenza personalizzata

Per aderire ai piani sanitari è necessario compilare il modulo che si può scaricare direttamente dal sito www.salutemia.net Gli iscritti potranno contare su un’assistenza concreta nel momento della scelta e dell’acquisto del pacchetto personalizzato. Sarà

infatti possibile contattare gli operatori per telefono, per email, o di persona presso la sede di via Torino 38 a Roma.

Piano base e moduli integrativi

La copertura nasce per essere strutturata secondo le proprie esigenze. La garanzia base copre dai rischi che derivano dai gravi eventi morbosi, i grandi interventi chirurgici, l’alta diagnostica, l’assistenza alla maternità, la prevenzione dentale e gli screening preventivi anche in età pediatrica. A questa garanzia si aggiungono poi tre moduli integrativi. Il primo è quello definito ‘Ricoveri’, con cui vengono rimborsate le spese mediche per ricovero con o senza intervento chirurgico (compreso parto e aborto) e day hospital.

Il secondo riguarda la ‘Specialistica’, che copre le spese mediche per prestazioni di alta diagnostica integrata, analisi di laboratorio e fisioterapia. Infine, nel terzo modulo ‘Odontoiatria’ sono previste le prestazioni odontoiatriche particolari, per le cure dentarie. Il dettaglio delle prestazioni garantite è comunque pubblicato sul sito www.salutemia.net

Nessun limite di età

Per poter aderire non sono previsti limiti di età anche per i coniugi o i conviventi. Ogni componente del nucleo familiare può scegliere le garanzie integrative che desidera individualmente, senza la necessità di dover sottoscrivere le stesse combinazioni per l’intera famiglia. L’iscritto potrà inoltre contare su una Commissione a cui rivolgersi in caso di controversie inerenti la liquidabilità delle prestazioni.

Detraibili al 19 per cento

Il costo della copertura sanitaria, fino a un massimo di 1.291,14 euro, si potrà detrarre dalle tasse al 19 per cento. Le spese, infatti, grazie alla gestione attraverso una Società di mutuo soccorso, sono assimilate ai contributi associativi che per legge possono essere sottratti alle imposte da pagare (articolo 15, lettera i-bis del Testo Unico delle Imposte sui Redditi).

Per saperne di più, per adesioni, documenti e informazioni visitate il sito www.salutemia.net

Per chiedere un supporto su come compilare il modulo online, potete chiamare il numero 06 2101 1350, attivo dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 17.

CUMULO PREVIDENZIALE - CHIARIMENTI INPS

Con la circolare numero 103 del 23 giugno 2017 fornisce chiarimenti sul cumulo dei periodi assicurativi ai sensi dell'articolo 1, comma 1, del decreto legislativo 30 aprile 1997, n. 184 e s.m. a seguito dell'entrata in vigore dell'art. 24 del decreto legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214.

In particolare fornisce:

- ✓ chiarimenti sui *destinatari del cumulo* di cui al d.lgs. n. 184 del 1997 (p. 1);
- ✓ il riepilogo dei *trattamenti pensionistici conseguibili* con il cumulo in argomento e dei relativi requisiti tenendo conto delle modifiche introdotte dalla legge n. 214 del 2011 (p. 2 e sottopunti);
- ✓ chiarimenti sulla *pensione di inabilità* in cumulo (p. 2.4);
- ✓ indicazioni in merito ai requisiti per il conseguimento dei trattamenti pensionistici di vecchiaia/anticipata in cumulo da parte dei *lavoratori che hanno optato per la liquidazione del trattamento pensionistico esclusivamente con le regole del sistema contributivo* ai sensi dell'articolo 1, comma 23, della legge 8 agosto 1995, n. 335 (p. 2.3);
- ✓ istruzioni sulla *valutazione della contribuzione estera o della titolarità di pensione estera* ai fini del diritto alle prestazioni pensionistiche in regime di cumulo (p. 3);
- ✓ istruzioni su *sistema di calcolo, misura e pagamento* dei trattamenti in cumulo (par. 4);
- ✓ aggiornamento sulle *decorrenze dei trattamenti* pensionistici in cumulo (p. 5);
- ✓ chiarimenti riguardo alla *valorizzazione dei periodi contributivi successivi* alla decorrenza del trattamento pensionistico in cumulo – supplemento di pensione e pensione supplementare (p. 6 e sottopunti)
- ✓ indicazioni sui *ricorsi amministrativi* (p. 7);
- ✓ *istruzioni procedurali* (p. 8).

Va inoltre presente che per quanto non espressamente previsto nella presente circolare va fa rinvio alla circolare n. 116 del 2011.

IN ALLEGATO A PARTE - INPS Circolare n.103 del 23.06.2017 (documento 116)

Per circolare Inps 116 del 9 sett. 2011 vedi

http://www.perelliercolini.it/brevia/archivio/brevia_2011_218.pdf

e BREVIA 39/2011

http://www.perelliercolini.it/brevia/archivio/sommari/sommario_39_2011.pdf

ARAN - COMPARTO SANITA': RISPOSTA A QUESITI

Comparto: SANITA'

Raccolta sistematica degli orientamenti applicativi - dicembre 2015

Istituti contrattuali: ASSENZE PER MALATTIA e INFORTUNIO SUL LAVORO E CAUSA DI SERVIZIO

Istituto contrattuale: FERIE - FESTIVITA' - RIPOSO BIOLOGICO PER RISCHIO RADIOL.

IN ALLEGATO A PARTE - ARAN (documento 117 e 118)

CORTE COSTITUZIONALE

Necessario un intervento del legislatore che ricomponga il quadro della regolazione della materia pensionistica del settore privato e del settore pubblico da Franco Abruzzo - ipsoa.it

L'intervento normativo dovrà armonizzare le esigenze di ripristinare la legittimità del trattamento pensionistico con l'opposta esigenza di tutelare, in presenza di situazioni e condizioni di rilevanza sociale, l'affidamento del pensionato nella stabilità del suo trattamento, decorso un lasso temporale adeguato e coerente con il complessivo ordinamento giuridico.

TESTO IN (in coda la sentenza n. 148/2017)

<https://www.francoabruzzo.it/document.asp?DID=23548>



da SNAMI EMILIA-ROMAGNA

PROFESSIONE MEDICA AI MARGINI

La Fnomceo bocchia le modifiche della Camera: "Professione marginalizzata. E poi troppe intromissioni nella vita ordinistica"

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

Il Consiglio Nazionale della FNOMCeO, riunito in Roma in data 24.06.17, presa visione degli emendamenti al ddl 3868 cd. "Lorenzin" relativi alla riforma dell'istituzione ordinistica

ritiene

di avere il diritto-dovere di intervenire per rappresentare le proprie valutazioni, istanze e proposte relative alla modifica della legge istitutiva degli Ordini in discussione in Parlamento

rileva con disappunto

che sul disegno di legge che porta il nome del Ministro della Salute, il Governo ed il Parlamento non abbiano sentito il bisogno di intavolare un preliminare confronto con la Professione Medica ed Odontoiatrica sui sostanziali emendamenti presentati ed approvati ad un testo di legge che avrebbe dovuto rilanciare il ruolo delle istituzioni ordinistiche invece che ridurle a semplici gestori di albi professionali

esprime preoccupazione

per la deriva assunta dal provvedimento, rispetto al testo approvato dal Senato

respinge

il tentativo di marginalizzare e frammentare la professione medica confondendola con altri profili professionali

stigmatizza

la previsione di intervenire sui regolamenti (anche elettorali) in enti ordinistici che, da un punto di vista economico, non gravano sullo Stato in quanto finanziati totalmente dagli iscritti, mortificando e negando di fatto il principio dell'autoregolamentazione; inoltre, privilegiando determinate sedi di voto o utilizzando meccanismi di voto elettronico (peraltro mai utilizzato per le votazioni pubbliche di qualsiasi natura), discriminano gli iscritti e, lungi dal favorire percorsi unitari di accesso al voto, rischiano di frammentare la categoria e di allontanare medici e Odontoiatri dal proprio Ordine, creando confusione e disorientamento tra i professionisti che potrebbero essere diversamente regolamentate

paventa

la indebita ed esecrabile trasformazione dell'istituzione ordinistica da Ente di diritto pubblico (con finalità di pubblica tutela della qualità della professione) ad una sorta di rappresentanza di categoria. Esattamente il contrario di quello che tutti dichiarano a parole di volere

ritiene

indispensabile ridefinire il ruolo degli Ordini, enti di diritto pubblico, per metterli realmente in condizione di contribuire, grazie alle proprie peculiari competenze e in termini di sussidiarietà, al governo della professione intervenendo in tutti i processi decisionali, nazionali e regionali, che la interessano

reputa

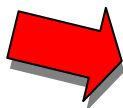
tale riconoscimento fondamentale per rendere effettiva l'attività ausiliaria e sussidiaria degli Ordini nella tutela della qualità della professione e dei professionisti ed a garanzia della salute dei cittadini

contesta

l'apertura alla rappresentanza ordinistica ad un numero indefinito di attività tecniche.

Il Consiglio Nazionale della FNOMCEO invita il Governo ed il Parlamento a riprendere il confronto con la Professione Medica in tutte le sedi istituzionali, ripartendo dal testo approvato in Senato; a non cedere alla tentazione di sacrificare sull'altare di interessi di parte i livelli di tutela di salute dei cittadini, oggi assicurati dalla professione medica che da sempre interpreta, a volte anche con sacrificio, il proprio ruolo quale garante di un fondamentale diritto costituzionalmente protetto.

Approvato all'unanimità dal Consiglio Nazionale FNOMCeO
del 24 giugno 2017 Roma



[VAI ALL'ARTICOLO](#)

BOLLO AUTO, IL CREDITO SI PRESCRIVE IN TRE ANNI da Sole 24 ore - risposta 2177

D - Il 9 gennaio 2017 mi è stato notificato un accertamento da parte della Regione Lombardia per il bollo auto 2013 non pagato. Sul sito della Regione leggo che la tassa si prescrive dopo il terzo anno solare (nel mio caso, 31 dicembre 2016). Ho quindi provveduto a inviare il modulo di contestazione, eccependo la prescrizione del tributo; ma come risposta mi è stato comunicato che la norma stabilisce che i termini di prescrizione si interrompono con la consegna degli atti all'ufficio postale. E che la data rilevante è quella in cui gli stessi atti risultano ricevuti dal servizio postale (ex articolo 60 Dpr. 600/73). Di conseguenza, si sostiene che la consegna all'ufficio sia avvenuta entro i termini (il 16 novembre 2016).

Nella lettera di ingiunzione c'è scritto che questa viene notificata ex articolo 95 della legge regionale 10/2003: ma non dovrebbe esserci il riferimento all'articolo 60 del Dpr 600/73? Quest'ultimo articolo non viene menzionato in alcuna parte: è normale?

R - Il credito regionale per la tassa automobilistica dovuta per il 2013, con sanzioni e interessi, è prescritto perché la costituzione in mora è pervenuta al lettore dopo il 31 dicembre 2016: l'articolo 5, comma 51, del DI 953/1982 dispone infatti che «l'azione dell'amministrazione finanziaria per il recupero delle tasse dovute (...) per effetto dell'iscrizione di veicoli o autoscafi nei pubblici registri e delle relative penalità si prescrive con il decorso del terzo anno successivo a quello in cui doveva essere effettuato il pagamento».

Il diverso parere della Regione fa un confuso riferimento al principio del "doppio termine di perfezionamento della notificazione" ex articolo 149 del Codice di procedura civile, relativo alle notifiche per posta, secondo cui «la notifica si perfeziona, per il soggetto notificante, al momento della consegna del plico (..) e, per il destinatario, dal momento in cui lo stesso ha la legale conoscenza dell'atto». Questo principio vale quando l'atto è soggetto a un termine di decadenza, e non di prescrizione come nel caso della riscossione della tassa automobilistica ("bollo auto"). In giurisprudenza rinviamo alla sentenza 9841/2010 della Corte di cassazione. Più in generale, per districarsi nella questione dai risvolti un po' complicati, invitiamo a consultare l'Esperto risponde del 4 luglio 2011.

L'articolo 60 del Dpr 600/1973 non è qui rilevante, poiché ribadisce il principio codificato dall'articolo 149 Codice di procedura civile (affermando al comma 6 che «qualunque notificazione a mezzo del servizio postale si considera fatta nella data della spedizione; i termini che hanno inizio dalla notificazione decorrono dalla data in cui l'atto è ricevuto»): principio non applicabile al caso specifico. La legge regionale citata nel quesito prevede, al comma 1 dell'articolo 95, notificazioni con raccomandate dirette (senza l'impiego dell'ufficiale giudiziario); ma questo non incide sulla prescrizione del credito.

HANDICAP, DEDUCE IL FIGLIO CHE SOSTIENE I COSTI da Sole 24 ore - risposta 2205

D - Ho la necessità di dedurre dal mio 730, al rigo E25, la parte di spese sanitarie della retta pagata alla casa di riposo per mia madre, invalida al 100 per cento (ex legge 104/1992). Il Caf da me consultato pretende che nella ricevuta della casa di riposo sia scritto che sono il pagatore per mia madre, indicando entrambi i codici fiscali; la casa di riposo, invece, ha rilasciato la ricevuta solo a nome di mia madre, sostenendo che basta fare un'autocertificazione e allegare copia dei bonifici eseguiti. Qual è il parere dell'esperto?

R - Come ribadito dall'Agenzia delle Entrate nella circolare 7/E del 4 aprile 2017; «qualora il docu-

mento di spesa risulti intestato solo al soggetto portatore di handicap, la deduzione spetta al familiare che ha sostenuto in tutto o in parte il costo, a condizione che integri la fattura annotando sulla stessa l'importo da lui sostenuto (circolare 1° luglio 2010, n. 39, risposta 3.1».

SI CUMULANO GLI IMPORTI PER NIDO E «INFANZIA» da Sole 24 ore - risposta 2206 a cura di Giuseppe Merlino

D - Mia figlia, avendo compiuto tre anni nel 2016, nel corso dello stesso anno ha frequentato l'asilo nido per sette mesi e la scuola per l'infanzia per quattro mesi. Nel 730/2017, è possibile detrarre, nella misura consentita, le spese per la frequenza dell'uno e dell'altra?

R - La risposta è affermativa. La detraibilità (19 per un importo complessivamente non superiore a 632 euro annui per ogni figlio fiscalmente a carico) della spesa sostenuta per la frequenza di asili nido (identificata dal codice 33) è stata riconosciuta in via autonoma dalla legge 203/2008, ed è cumulabile con la detrazione del 19% della spesa (identificata dal codice 12) per la frequenza di scuole per l'infanzia (articolo 15, comma 1, lettera e-bis del Tuir), che, per il periodo d'imposta 2016, va calcolata sul limite massimo di spesa di 564 euro per ciascun alunno. Entrambi gli oneri vanno indicati nei righe da E8 ad E10 del modello 730/2017.

RISCHI DA RADIAZIONI, RIPOSI «BIOLOGICI» NELL'ANNO da Sole 24 ore - risposta 2273

D - Sono un infermiere professionale classificato come "professionalmente esposto" al rischio radiazioni. La mia Azienda sanitaria ha da sempre erogato la relativa indennità economica con periodicità mensile. Inoltre, ho sempre fruito dei 15 giorni di ferie aggiuntive (riposo biologico) entro l'anno solare in corso. Il mio diritto di accedere alle due indennità è riconosciuto dalla commissione rischio radiologico aziendale sulla base dei criteri da essa stabiliti.

A decorrere del mese scorso, è stata sospesa l'erogazione dell'indennità economica, con intenzione di erogarla cumulativamente a periodicità semestrale. Inoltre, le ferie aggiuntive maturate quest'anno saranno fruito nel 2018.

Questi provvedimenti sono in accordo con la normativa vigente?

R - L'infermiere professionale, qualora operi in una "zona controllata" - cioè, a norma dell'articolo 9, lettera e, del Dpn85/1964, un luogo in cui esiste una sorgente di radiazione ionizzante e in cui persone esposte possono ricevere una dose di radiazione superiore a 1,5 rem all'anno- e qualora tale esposizione sia stata riconosciuta dall'apposita commissione aziendale ha diritto al riposo biologico di 15 giorni consecutivi, da intendere di calendario e non lavorativi (è irrilevante la presenza di festività o riposi durante tale periodo), come sancito, tra l'altro dalla sentenza della Corte costituzionale 20 luglio 1992, n. 343, e dalla sentenza della Corte di cassazione, sezione lavoro, 21 maggio-17 settembre 2015, n.18221. Tale periodo spetta ai lavoratori esposti in modo permanente al rischio radiologico ed è, pertanto, strettamente collegato alle mansioni svolte. Evidente è lo scopo prevenzionistico del dettato contrattuale, volto a garantire «nell'anno solare» un periodo di allontanamento dalle zone a rischio; il mancato rispetto di tale periodo, ovvero la sua posticipazione, non consente al lavoratore di avere le tutele contrattualmente previste per la sua salute.

Inoltre, l'indennità di rischio radiologico assume anch' essa valenza prevenzionistica; in tal senso si è espressa la Corte costituzionale (sentenza 20 luglio 1992, n. 343), escludendo lo scopo risarcitorio della stessa, ma annoverandola quale compensazione alle spese che il dipendente deve affrontare a scopo profilattico o terapeutico al fine di ridurre i rischi da esposizione. L'indennità è corrisposta

mensilmente e non è prevista, contrattualmente, possibilità di diversa scansione temporale nei pagamenti.

La posizione assunta dall'Azienda di appartenenza del lettore si ritiene, pertanto, non aderente al quadro normativo delineato.

PENSIAMO DI UN CERTO INTERESSE RIPORTARE ALCUNI ORIENTAMENTI APPLICATIVI DELL'ARAN SU QUESTA TEMATICA (da raccolta sistemica - dicembre 2015)

**RIPOSO BIOLOGICO PER RISCHIO RADIOLOGICO
ARAN - ALCUNI ORIENTAMENTI APPLICATIVI**

1. Come si è modificato l'istituto delle ferie per rischio radiologico a seguito della sentenza della Corte di Cassazione n. 26364 del 16 dicembre 2009?

La sentenza (peraltro proprio riferita alla norma contrattuale del comparto) ha stabilito che il periodo di allontanamento dalle zone soggette a rischio radiologico debba essere inteso come periodo di riposo biologico e pertanto non debba essere assimilato all'istituto delle ferie.

Infatti, la corretta interpretazione del dettato contrattuale non può limitarsi al dato letterale del termine "ferie" ma deve ricercare la reale portata dell'istituto che, in tal senso, è rinvenibile nella modalità di fruizione imposta in un'unica soluzione. La natura e gli elementi che caratterizzano i due istituti, ferie ordinarie e ferie aggiuntive per rischio radiologico, sono nettamente differenti, da ciò consegue una fisiologica differenziazione anche degli effetti che ne scaturiscono. Pertanto, mentre il primo ha una disciplina che vede le vere e proprie ferie riferirsi a giorni lavorativi (ad esempio art. 19 del CCNL di comparto del 1°.9.1995), quindi anche frazionabili, i 15 giorni di riposo biologico vengono considerati in senso unitario senza possibilità di frazionamento e senza alcun riferimento ai giorni lavorativi quindi indipendentemente dal particolare svolgimento dell'orario settimanale. Attesa l'evidente estraneità delle "ferie aggiuntive" alla disciplina delle ferie ordinarie, tale periodo va computato secondo il calendario, rendendo irrilevante la presenza o meno di festività nel periodo di riferimento, e non secondo i giorni lavorativi, come avviene, invece, per quest'ultime. La stessa Corte di Cassazione, nel dispositivo della citata sentenza, esplicita chiaramente che "nel periodo di 15 giorni di ferie aggiuntive da usufruirsi in un'unica soluzione, ivi previsto per il personale esposto al rischio radiologico, vanno ricompresi e restano quindi assorbiti le festività, i giorni domenicali e il sabato, per coloro i quali prestano servizio in turni di cinque giorni settimanali, ricadenti in tale periodo".

Vale la pena anche evidenziare che la predetta sentenza assume particolare valenza poiché emessa in applicazione dell'art. 64 del d.lgs. n. 165/2001 e s.m.i. recante "Accertamento sull'efficacia, validità ed interpretazione dei contratti collettivi" il quale prevede, in caso di mancato accordo di interpretazione autentica tra le parti, che il giudice vada a decisione sulla sola clausola controversa, impugnabile con ricorso immediato dinanzi alla Corte di Cassazione (cd. Ricorso per saltum). In tal modo la sentenza adottata dalla

Corte di Cassazione riveste un carattere interpretativo generale tanto da condizionare l'esito anche di eventuali contenziosi concernenti il medesimo petitem.

Tale consolidata giurisprudenza ha determinato per le aree dirigenziali la modifica dei CCNL del 2004 apportata con i CCNL integrativi del 6.5.2010 mentre, per quanto attiene al comparto, va direttamente applicata in via interpretativa all'art.5, comma 6, del CCNL del 20.9.2001, il biennio economico, sul quale non è stato ancora possibile intervenire.

2. Come deve essere fruito il c.d. "riposo biologico" da parte di un dipendente che ha lavorato cinque mesi presso un'azienda sanitaria e poi, a seguito di mobilità, per il resto dell'anno presso un'altra azienda sanitaria?

Il riposo biologico di cui all'art.5, comma 6, del CCNL del 20.9.2001, il biennio economico è correlato alla particolare tipologia di attività svolta e si configura come periodo unico da fruire annualmente. Pertanto, nell'arco temporale di un anno, il dipendente potrà esercitare il suddetto diritto, a condizione che allo stesso, venga riconosciuta l'esposizione

al rischio di radiazioni ionizzante, anche in caso di mutamento dell'Azienda di appartenenza. In tale ultima ipotesi, infatti, il dipendente, qualora non abbia utilizzato detto riposo presso l'Azienda di provenienza, potrà fruirne nell'Azienda di nuova destinazione

3. Il periodo di riposo biologico è legato alla qualifica di tecnico di radiologia?

Riguardo la fruizione del riposo biologico previsto dall'art.5, comma 6, del CCNL del 20 settembre 2001, Il biennio economico, si precisa che tale diritto è sussidiato non dalla qualifica, ma dalla effettiva esposizione a rischio da radiazioni e, quindi, dal regime probatorio concernente l'accertamento delle condizioni ambientali, che caratterizzano le "zone controllate".

Infatti il predetto periodo di riposo biologico ha il suo fondamento nell'esigenza del recupero biologico di chi si espone per motivi professionali al rischio da radiazioni.

Al riguardo è utile rammentare che la valutazione in ordine alla necessità o meno della fruizione del periodo di riposo biologico da parte dei dipendenti viene effettuata dalle aziende sulla base delle risultanze di quanto misurato - circa l'effettiva esposizione al rischio da radiazioni- dagli organismi preposti (esperto qualificato) ai sensi del D.Lgs. 230/1995.

Pertanto, "il periodo di riposo biologico" non spetta al personale di radiologia che per varie ragioni non presta la propria attività "in zone controllate".

4. Il numero dei giorni di riposo biologico spettanti deve essere riproporzionato in caso di assenze effettuate a vario titolo da parte del dipendente tecnico di radiologia?

Il D.Lgs 17 marzo 1995 n. 230 (attuativo della direttiva EURATOM in materia di radiazioni ionizzanti sostitutivo del DPR 13 febbraio 1964 n. 185), all'art. 6, comma 1 lett. c) ha introdotto una classificazione dei lavoratori esposti precisando che "sono lavoratori esposti di categoria A i lavoratori che, per il lavoro che svolgono, sono suscettibili di ricevere in un anno una dose superiore a uno dei pertinenti valori stabiliti con il decreto di cui all'art. 28: gli altri lavoratori esposti sono classificati di categoria B".

Tale decreto infatti, che rappresenta l'unico testo normativo che definisce la procedura per l'individuazione dei soggetti ai quali attribuire i benefici connessi alla esposizione, con continuità, all'azione di sostanze ionizzanti o adibito ad apparecchiature radiologiche in maniera permanente stabilisce chiaramente che la Sorveglianza Fisica cd i Controlli di Qualità sono espletati dall' Esperto Qualificato formalmente incaricato dal datore di lavoro (Direttore Generale), che tra l'altro provvede anche alla classificazione dei lavoratori cosiddetti "esposti" in ciascuna delle summenzionate categorie.

Dalla formulazione della suindicata disposizione si evince chiaramente che la classificazione dei lavoratori è basata sulla suscettibilità o meno di ricevere, per ciascun anno solare, una dose di radiazioni superiore a quella stabilita dalla normativa vigente.

A completamento di ciò, non si può fare a meno rammentare che sul punto la Corte di Cassazione ha ribadito la necessità che la fruizione del riposo biologico sia strettamente collegata all'esposizione, in via continuativa, alle radiazioni. Per tale motivo si ritiene di poter affermare che qualora il dipendente si assenti per l'intero anno (o sia adibito a mansioni diverse con conseguente esclusione dell'esposizione al rischio), lo stesso, non essendo mai stato esposto alle suddette radiazioni, non necessita del periodo aggiuntivo di riposo biologico.

Si deve, poi, rimarcare che il periodo di congedo biologico, per espressa previsione contrattuale, non è frazionabile e va, quindi, fruito in un'unica soluzione, il che non lascia al riguardo alcuno spazio interpretativo.

Pertanto, in caso di assenze, a qualsiasi titolo, o cessazioni in corso d'anno si ritiene che la soluzione al quesito formulato debba rinvenirsi nell'ambito delle singole Aziende, ove il già citato Esperto Qualificato o altro organismo parimenti competente potrebbe, nell'ambito della propria attività, definire

idonei parametri per chiarire l' incidenza del periodo di presenza in servizio sulla quantità di radiazioni assumibili dal dipendente valutando, da un lato, la quantificazione della permanenza minima in servizio per il conseguimento della soglia di pericolosità da esposizione di radiazioni e, dall'altro, l'impatto, sul raggiungimento di tale soglia della mancata esposizione alle radiazioni sempre in ragione d'anno.

5. Il periodo di riposo biologico, pari a 15 giorni, deve essere riproporzionato in caso di allontanamento dall'esposizione di radiazioni ionizzanti per inidoneità al lavoro?

Il periodo di riposo biologico ha il suo fondamento nell'esigenza del recupero biologico di chi si espone, per motivi professionali, al rischio da radiazioni e che la valutazione in ordine

alla necessità o meno della fruizione del periodo di riposo biologico da parte dei dipendenti viene effettuata dalle aziende sulla base delle risultanze di quanto misurato - circa l'effettiva esposizione al rischio da radiazioni dagli organismi preposti (esperto qualificato) ai sensi del D.Lgs. 230/1995.

L'art. 5, comma 6, del CCNL del 20 settembre 2001, Il biennio economico, del Comparto Sanità prevede che il suddetto periodo di riposo debba essere fruito in misura pari a 15 giorni consecutivi di calendario (nel computo dei quali sono ricomprese anche le giornate festive e non lavorative) entro l'anno solare di riferimento in un'unica soluzione.

L'utilizzo di tale dizione ha proprio lo scopo di escludere frazionamenti e riproporzionamenti derivanti da particolari situazioni lavorative non essendo il riposo in questione, per le diverse caratteristiche e finalità, assimilabile all'istituto delle ferie.

NUMISMATICA - NUOVO CONIO ZECCA ITALIANA



Serie Divisionale Italia 2017 - Fdc - 9 Valori

Serie di 9 Monete Fdc con i 2 Euro dedicati al 400° Anniversario completamento Basilica di San Marco in confezione originale Zecca Italiana.

Tiratura limitata 11.000 pz

Prezzo € 36,00



Serie Divisionale Italia 2017 - Fdc - 10 Valori

Serie di 10 Monete Fdc con i 2 Euro dedicati al 400° Anniversario completamento Basilica di San Marco e 5 Euro in Argento dedicati al 60° anniversario Trattati di Roma in confezione originale Zecca Italiana

Tiratura limitata 10.000 pz

Prezzo € 68,00

SEMPRE AL PALO IL CUMULO CON LE PRIVATIZZATE

Ancora un nulla in merito all'estensione del cumulo dei periodi contributivi maturati presso le casse previdenziali privatizzate, solo annunci di imminente diramazione di istruzioni applicative. Dunque si aspettano ancora chiarimenti e il via politico, in particolare le Casse professionali vogliono avere chiare indicazioni sulla copertura di eventuali ricadute sulle loro gestioni.

E'uscita invece la circolare 103 dell'Inps che, senza entrare nel merito della specifica problematica del cumulo con i contributi delle casse previdenziali dei professionisti, afferma che: *"Il trattamento pensionistico conseguito con il cumulo di cui al d.lgs. n. 184 del 1997 è calcolato interamente con il sistema contributivo"*. La circolare con tale affermazione interpretativa è restrittiva, infatti, pur mantenendo la sua validità per i giovani con sistema contributivo, va ad incidere negativamente per coloro che intendono uscire dal sistema senza ricorrere al sistema contributivo spesso penalizzante.

AUMENTANO I POSTI PER L'ACCESSO ALLE SPECIALITÀ

Al via dal 3 al 25 luglio le iscrizioni on line per l'accesso alle specialità a medicina e chirurgia.

9.100 per medicina e chirurgia, 908 per odontoiatria, 655 per veterinarie a 501 per Medicina in lingua inglese.

La Ministra del Miur Valeria Fedeli, ha firmato i decreti coi contenuti e le modalità di svolgimento delle prove di ammissione l'anno accademico 2017/2018.

Il calendario delle prove:

Medicina e Chirurgia - Odontoiatria e Protesi Dentaria

5 settembre 2017

Medicina Veterinaria

6 settembre 2017

Corsi di laurea delle Professioni sanitarie

13 settembre 2017

Medicina e Chirurgia in lingua inglese

14 settembre 2017

Per DECRETO e POSTI DISPONIBILI vedi:

<http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1490125.pdf>

<http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato7160500.pdf>

<http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato8675800.pdf>