

IN BREVE n. 030-2010
a cura di
Marco Perelli Ercolini

*riproduzione con citazione
della fonte e dell'autore*

TARGA PROFESSIONALE

La Corte di Cassazione sez tributaria con la sentenza numero 16722 del 16 luglio 2010 ha stabilito che gli avvocati non pagano la tassa sulla pubblicità per le targhe che riportano il nome del professionista, l'attività svolta e il luogo dello studio senza altri messaggi di propaganda.

In ossequio al diritto comunitario non è ammissibile che, in questo caso l'avvocato, ma in senso esteso il libero professionista in genere, possa essere soggetto ad un regime fiscale differenziato e più gravoso rispetto a quello riservato a coloro che svolgono una qualsiasi altra attività economica in regime concorrenziale.

Già nel 2002 il ministero delle Finanze aveva riconosciuto che ne erano esenti i mezzi pubblicitari del professionisti atti a far individuare la sede ove viene svolta l'attività.

CERTIFICATI MEDICI ON LINE

Slitta il termine per l'applicazione delle sanzioni per i medici che non invieranno on line i certificati di malattia.

Non c'è nessuna proroga, rimane l'obbligo, è stato solo deciso di continuare con il collaudo per ragioni tecniche.

IRAP e MEDICI DI FAMIGLIA

Per la Commissione tributaria provinciale di Ragusa (sentenza n.329 del 20 maggio 2010 e depositata il 28 maggio 2010) il medico convenzionato col SSN con l'impiego di mezzi strumentali indispensabili per l'esercizio della professione di medico come richiesti dalla convenzione, anche con l'apporto di un dipendente, non è soggetto all'IRAP. Infatti per il medico della mutua il dipendente costituisce un semplice ausilio e non ne accresce la capacità produttiva.

L'AUTO DEL MEDICO SI AMMORTIZZA AL 40% da Sole 24 ore - risposta 2697

D - Un medico con un contratto annuale presso una Asl ammortizza la propria auto per visite fiscali al 50% per un valore massimo di 18.076 euro con coefficienti annuali 25 per cento. E' giusta questa interpretazione?

R - L'interpretazione è corretta. Una diversa e più accentuata deduzione in funzione di un utilizzo del veicolo per fini quasi esclusivamente professionali, è stata negata dalla risoluzione 190 del 27

luglio 2007 che invece ha confermato l'applicazione delle regole ordinarie dell'articolo 164 del Tuir anche al medico convenzionato colla Asl.

FUNZIONE PUBBLICA - ASSENZE PER MALATTIA PUBBLICI DIPENDENTI

Il Dipartimento della Funzione Pubblica, con la circolare n. 8 del 19 luglio 2010, richiama l'attenzione su alcuni aspetti delicati della disciplina relativa alle assenze per malattia dei pubblici dipendenti, prevista dall'art. 71 del Decreto Legge n. 112/2008, convertito con la Legge n. 133/2008.

In particolare, la Funzione pubblica si raccomanda di attuare la decurtazione retributiva in caso di assenza per malattia, secondo le indicazioni fornite nella circolare n. 7 e circolare n. 8 del 2008.

IN ALLEGATO A PARTE - FUNZ. PUBBL. Circ. n.8 del 19.07. 2010 (documento 161)

Vedi anche Documenti 045 Brevia 2009 e 125 Brevia 2010

RISARCIMENTO PER LA CASALINGA INFORTUNATA

Il danno che la casalinga subisce in conseguenza della riduzione della propria capacità lavorativa, se dimostrato, va legittimamente inquadrato nella categoria del danno patrimoniale e come tale risarcibile, autonomamente rispetto al danno biologico.

Corte di Cassazione - sentenza 20 luglio 2010 numero 16896

INPDAP - SAGGIO DI INTERESSE LEGALE

L'INPDAP, con nota operativa n. 41 del 19 luglio 2010, informa che a seguito del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 4 dicembre 2009, è stata fissata all'1%, in ragione d'anno, la misura del saggio degli interessi legali di cui all'art. 1284 del codice civile.

Il nuovo tasso di interesse decorre dal 1° gennaio 2010.

Disposizione legislativa	Periodo	Misura saggio
Codice civile - art. 1284	fino al 15 dicembre 1990	5%
Leggi n. 353/90 e n. 408/90	dal 16 dicembre 1990	10%
Legge n. 662/96	dal 1° gennaio 1997	5%
D.M. 10 dicembre 1998	dal 1° gennaio 1999	2,5%
D.M. 11 dicembre 2000	dal 1° gennaio 2001	3,5%
D.M. 11 dicembre 2001	dal 1° gennaio 2002	3%
D.M. 1° dicembre 2003	dal 1° gennaio 2004	2,5%
D.M. 12 dicembre 2007	dal 1° gennaio 2008	3%
D.M. 4 dicembre 2009	dal 1° gennaio 2010	1%

IN ALLEGATO A PARTE - INPDAP Nota op. n.41 del 19.07.2010 (documento 162)

IL FONDO GENERALE ENPAM - QUOTA "A" e QUOTA "B"

"LA PENSIONE SI CREA DA GIOVANI PER GODERLA DA VECCHI"

"DA GIOVANI L'ETA' DELLA PENSIONE SEMBRE LONTANA, MA GIUNGE VELOCEMENTE, IN UN BALENO"

Il versamento all'ENPAM (Ente nazionale di previdenza e assistenza dei medici chirurghi e degli odontoiatri) dei contributi per la quota "A", differenziata per fasce di età, e per la quota "B", agganciata ai redditi netti dell'attività libero-professionale non agganciata ad altra contribuzione previdenziale, è vissuta da quasi tutti i medici con molta sofferenza essendo ritenuto un inutile balzello. Pochissimi sono coloro che la vedono come un piccolo pezzo di previdenza integrativa, futuro tesoro nel prossimo futuro del post-lavorativo per aggiungere un qualcosa ad un trattamento di pensione che sarà sempre più risicato meno della metà dell'ultima busta paga col massimo di una anzianità lavorativa e contributiva !

Questi contributi al compimento dell'età pensionabile, fissata al 65esimo anno di età per uomini e donne, indipendentemente dalla cessazione dell'attività lavorativa, fanno maturare un trattamento economico che specialmente in carenza di altri introiti sono aggiuntivi nelle tasche del 65enne...sono bassi, ma anche basse sono state le somme versate, somme peraltro totalmente deducibili ai fini fiscali, quindi con un discreto recupero.....ed ecco un dato sul quale bisogna pensare anche con una ottica del futuro economico nell'età postlavorativa: nell'arco di 5 anni di trattamento di pensione vengono totalmente recuperati.

Abbiamo detto che i benefici sono molto contenuti perché molto bassi sono stati i versamenti. Ma è possibile aumentare il gruzzolo?

Posto che non sono possibili versamenti volontari aggiuntivi, bisogna però sfruttare le possibilità offerte.

Innanzitutto evitare le contribuzioni ridotte...sembra di versare meno...di risparmiare...ma, attenzione, anche meno sarà la futura pensione... E poi essendo questi contributi fiscalmente totalmente deducibili, va ricordato il recupero in base all'aliquota fiscale marginale....da un terzo alla metà di quanto versato! E un pensiero attento va rivolto a quanto invece molte volte si versa con polizze vita o nei fondi pensione ove il rendimento a termine è incerto?

Altro consiglio ai giovani medici e ai genitori di giovani medici, portare al massimo della fascia più alta di età la contribuzione della quota "A" e quindi riscattare gli anni di minor contribuzione già versati con l'allineamento alla quota della fascia degli ultraquarantenni.

Tutto questo è un mettere fieno in cascina per i futuri tempi delle vacche magre!

FONDO GENERALE ENPAM - ALLINEAMENTO CONTRIBUTIVO

E' quell'istituto che, mediante una richiesta dell'interessato e il pagamento di un contributo, permette di effettuare dei maggiori versamenti contributivi utili per maturare un migliore trattamento economico:

- **nella quota A chiedendo di effettuare il riscatto per allineare alla contribuzione della fascia più alta**
- **nella quota B chiedendo il riscatto di allineamento di uno o più anni di attività nei quali la contribuzione è inferiore all'importo del contributo più elevato tra quelli versati nei tre anni coperti da contribuzione antecedenti la domanda.**

I RENDIMENTI A TERMINE DELLE VARIE GESTIONI



“Quota A” del Fondo di previdenza generale: 12%
Fondo della libera professione - “Quota B” del Fondo Generale: 14%
Fondo dei medici di medicina generale: 9,39%
Fondo Specialisti ambulatoriali: 9,375%
Fondo Specialisti esterni
 branca a visita: 10,227%
 branca a prestazione (laboratori di analisi, ecc.): 10,208%
Transitati alla dipendenza
 (ex ambulatoriali, emergenza, medicina servizi): 8,869%

Ad esempio, per la “Quota A” del Fondo generale ad ogni 1000 euro di versamento corrisponde una pensione annua di 120 euro ad inflazione neutra; per la “Quota B” di 140 euro, e così via...

mpe 2010

ANZIANI e DISABILITA'

Dal rapporto della non autosufficienza presentato dal Ministro del lavoro Maurizio Sacconi e dal Ministro della salute Ferruccio Fazio emerge che in Italia ci sono almeno 2,6 milioni di persone (pari al 4,8% del totale della popolazione) non autosufficienti, di cui due milioni sono anziani. Inoltre col progressivo invecchiamento della popolazione il rapporto tra chi può dare cure (al primo posto i familiari) e i non autosufficienti dall'attuale 18,5 potrebbe scendere nel tempo a un terzo e forse meno.

Come è ben noto la disabilità cresce con l'età: dai 70 ai 74 anni è pari al 9,7%, dai 75 ai 79 anni quasi raddoppia (17,8%) e raggiunge il 44,5% all'ottavo decennio.

All'aumento della disabilità con l'aumento dell'età anagrafica ecco, dunque, evidenziarsi anche una preoccupante impossibilità assistenziale dei familiari in una realtà sociale altamente carente di strutture pubbliche.

Di fronte a un sociale pubblico carente spunta, vicariante almeno in parte il pubblico, il privato con forme di assistenza non solo costose, ma talora prive dei requisiti minimi adeguati. Ma quanti anziani possono permettersi questo lusso e quanti SOS vengono lanciati ai figli?

Dunque, un altro aspetto da affrontare è anche l'impoverimento dei redditi col progredire dell'età, quando maggiori invece sono i bisogni. E' ben nota la diminuzione del potere di acquisto delle pensioni cogli anni, tanto che vale il detto che le pensioni di annata sono pensioni dannate.

Ecco allora trovare giustificazione la proposta recentemente lanciata di un aggancio alla defiscalizzazione del trattamento di pensione col progredire con l'età nel tentativo di diminuire, col progredire coll'età e i bisogni connessi con l'invecchiamento, la svalutazione di questa “retribuzione differita” di chi nell'età lavorativa ha contribuito nel meccanismo economico nazionale col proprio sudore.