

**IN BREVE n. 06/2007**  
a cura di  
**Marco Perelli Ercolini**

## **FRANCOBOLLI - NUOVE EMISSIONI**

**San Francesco di Paola nel V centenario della morte**  
Data di emissione il 27 gennaio 2007



**Ferrante Gonzaga nel V centenario della nascita**  
Data di emissione il 27 gennaio 2007



## XX anniversario della Fondazione Antonio Genovesi Salerno

Data di emissione il 29 gennaio 2007



### **NELL'ELENCO CLIENTI 2006 E' SUFFICIENTE LA PARTITA IVA**

da Sole 24 ore - risposta 386 del 29 gennaio 2007

**D.** - Nei dati che devono essere riportati negli elenchi clienti e fornitori per l'anno 2006, per le ditte individuali, è sufficiente indicare la partita Iva come nei vecchi elenchi fino al 1990 oppure va indicato anche il codice fiscale (alfanumerico)?

**R.** - Con apposito comunicato stampa del 10 novembre 2006, l'agenzia delle Entrate ha anticipato che per l'anno 2006 l'elenco dei soggetti nei cui confronti sono state emesse fatture è limitato ai soli titolari di partita Iva e che sarà consentito indicare anche soltanto la partita Iva dei clienti, invece del codice fiscale.

### **SPEDIZIONE DOCUMENTI**

Se è necessaria la prova documentale della certezza della spedizione e della specificità dell'atto spedito è necessario che l'invio avvenga mediante in plico raccomandato con ricevuta di ritorno e non in busta chiusa dell'atto. L'apposizione del timbro datario postale sul retro del plico senza busta (conseguentemente sul retro dello stesso) è idonea, in termini non revocabili in dubbio, a eliminare ogni incertezza sulla attinenza della ricevuta di spedizione alla copia dell'atto.

Cassazione 6.200/1988 e 27.067/2006

## **DEFINIZIONE DI ATTO MEDICO**

In occasione dell'incontro a Monaco del 21-22 ottobre 2005, il Consiglio UEMS ha adottato una definizione europea dell'Atto Medico.

Questa definizione è stata emendata dal Consiglio UEMS durante il suo incontro a Budapest, il 3-4 novembre 2006 come segue:

*“L'atto medico comprende tutte le azioni professionali, vale a dire le attività scientifiche, didattiche, formative ed educative, cliniche, medico-tecniche, che si eseguono per promuovere la salute ed il buon funzionamento, prevenire le malattie, fornire assistenza diagnostica o terapeutica e riabilitativa ai pazienti, individui, gruppi o comunità, nel quadro del rispetto dei valori etici e deontologici. Deve essere sempre eseguito da un medico registrato (cioè abilitato e iscritto all'Ordine dei Medici) o sotto la sua diretta supervisione e/o prescrizione”.*

Ricordiamo anche quanto è stato espresso nella sentenza 3403/1996 della IV sezione penale della Cassazione:

*“L'attività medica consiste nella formulazione di diagnosi, nella indicazione di prognosi in relazione a malattie o disfunzioni del corpo o della mente, in atto o prevedibili, nonché nella prescrizione di terapie e pratiche di prevenzione, con eventuale prescrizione di farmaci, nella manipolazione del corpo umano, sempre a scopo curativo o preventivo, nella prescrizione o applicazione di protesi o nella utilizzazione di qualsiasi altro diverso strumento curativo e preventivo, idoneo ad attivare o ad arrestare processi evolutivi o involutivi fisici e psichici”.*

## **RIMBORSO IVA**

### **Commissione tributaria regione CAMPANIA - Sentenza n. 219/5/06**

L'articolo 13, direttiva Cee 77/388, che impone agli Stati di esentare le forniture dei beni destinati esclusivamente a una attività esentata a norma dello stesso articolo, ove tali beni non abbiano formato oggetto di un diritto a detrazione, non è attinente alla fattispecie rappresentata da una casa di cura che, sulla base della disposizione comunitaria, chiede il rimborso dell'Iva corrisposta sugli acquisti effettuati, non detratta per i limiti previsti per i soggetti svolgenti, in tutto o in parte, operazioni esenti.

**Vedi anche BREVIA 5**

## **CHIARIMENTI DALL'ARAN**

**Art. 15 area medico - veterinaria e area SPTA (Orario di lavoro dei dirigenti di struttura complessa).**

**I dirigenti con incarico di struttura complessa sono soggetti all'orario minimo di lavoro di 38 ore?**

I direttori di struttura complessa sono tenuti ad assicurare la propria presenza in servizio al fine di garantire il normale funzionamento della struttura cui sono preposti. Per tali dirigenti non vi è l'obbligo di orario minimo ma quello di articolare e correlare il proprio tempo lavoro all'orario degli altri dirigenti come attesta il riferimento all'art. 14 contenuto nel comma 1 della disposizione in esame.

A tale scopo è necessario che il direttore di struttura complessa, con modalità condivise con le

aziende, documenti la pianificazione della propria attività istituzionale e delle proprie assenze nonché dei giorni ed orari dedicati alla libera professione, al fine di rendere del tutto trasparenti le modalità delle proprie prestazioni lavorative.

**Art. 17, comma 3 area medico - veterinaria e area SPTA (Pronta disponibilità).**

**Se i dirigenti di struttura complessa effettuano la pronta disponibilità integrativa, le ore di servizio prestato in caso di chiamata possono essere retribuite come lavoro straordinario?**

Il servizio di pronta disponibilità integrativo dei servizi di guardia è di norma di competenza di tutti i dirigenti compresi quelli di struttura complessa. Nel caso in cui l'azienda, con le procedure dell'art. 6, comma 1 lett. B), penultimo alinea, abbia previsto tale tipologia di servizi di guardia, poiché per i dirigenti di struttura complessa non è prevista alcuna forma di retribuzione per le ore di straordinario, il corrispettivo delle prestazioni effettivamente rese in pronta disponibilità dovrà essere preventivamente concordato sulla base di appositi criteri da definirsi nell'ambito della contrattazione integrativa per la retribuzione di risultato ai sensi dell'art. 65, comma 4 del CCNL 5. L'indennità è, invece, retribuibile perché non legata alle prestazioni orarie ma al mero disagio.

**Art. 19 area medico - veterinaria e area SPTA (Rapporto tra procedimento penale e rapporto di lavoro).**

**L'apertura di un procedimento penale determina la sospensione automatica di una procedura di recesso già attivata per i medesimi fatti?**

Nel rapporto di lavoro dei dirigenti non è previsto un codice disciplinare come per i dipendenti e, quindi, l'art. 19 del CCNL non ha regolato i rapporti tra procedimento penale ed il recesso eventualmente avviato prevedendone l'automatica sospensione in caso di attivazione del procedimento penale. In tale ipotesi, tuttavia, a parere di questa Agenzia, si deve fare riferimento all'art. 19, comma 2 che regola la sospensione facoltativa dal servizio del dirigente, ove il fatto posto in essere sia di tale gravità che, se accertato, potrebbe dar luogo al recesso e purchè vi sia stato il rinvio a giudizio. Si richiama il contenuto della dichiarazione congiunta n. 6 .

**Art. 21 area medico -veterinaria e area SPTA (Copertura assicurativa).**

**L'adesione del dirigente alla polizza assicurativa stipulata dall'azienda per la copertura di ulteriori rischi è da intendersi facoltativa o obbligatoria?**

La intervenuta norma contrattuale aggiorna l'art. 24 del CCNL 8 giugno 2000, prevedendo la copertura assicurativa obbligatoria dei dirigenti, a cura dell'azienda, nell'ambito della spesa già prevista in bilancio. La copertura assicurativa di ulteriori rischi è, invece, rimessa alla volontà dei dirigenti che in tal modo acconsentono ad una trattenuta tra € 26 e € 50 che decorre dalla estensione della polizza al dirigente.

**Art. 24 – comma 13 – area medico - veterinaria e art. 24 – comma 15 – area SPTA (Disposizioni particolari).**

**Quanto può durare un incarico a tempo determinato per la sostituzione di un dirigente con incarico di struttura complessa in aspettativa?**

La norma contrattuale consente all'azienda di sostituire il dirigente di struttura complessa collocato in aspettativa per tutta la durata della medesima mediante il conferimento di incarico a tempo determinato ad altro dirigente. E' fatto salvo il caso del rientro anticipato del titolare. L'incarico a tempo determinato è conferito secondo le procedure di cui al DPR. 484/1997 ovvero dell'art. 15 septies del d.lgs 502 del 1992 . La mancata citazione di tale ultima modalità di assunzione nell'art. 18, comma 5 del CCNL 8 giugno 2000 (richiamato dalla clausola che si commenta) non preclude alle aziende di utilizzarla in quanto comunque prevista dall'art. 13 comma 2 del medesimo contratto. Si rammenta, infine, che - al verificarsi delle condizioni per l'aspettativa - questa deve essere concessa senza esercizio di alcun potere discrezionale da parte dell'azienda. La ragione della clausola si spiega perché, tra i principi della riforma del pubblico impiego, la mobilità - anche indiretta attraverso l'assunzione di incarichi a tempo determinato - assume particolare rilievo come caratteristica diretta a valorizzare l'esperienza e la crescita professionale dei dipendenti e dei dirigenti in particolare.

**Art. 37 e seguenti area medico - veterinaria e area SPTA (Retribuzione di posizione minima dei dirigenti).**

**La retribuzione di posizione variabile aziendale rileva ai fini dell'indennità premio di servizio ?**

La retribuzione di posizione variabile aziendale è riconosciuta solo ai fini del trattamento ordinario di quiescenza normale e privilegiato ma non ai fini della liquidazione della indennità premio di servizio (liquidazione) che si calcola solo sulla retribuzione di posizione minima contrattuale di cui alle tabelle vigenti nel tempo.

**Art. 53, comma 1, area medico - veterinaria – (Effetti dei benefici economici)**

**Quali sono gli effetti economici delle indennità comprese rispettivamente nel Capo VII dei rispettivi CCNL (indennità per turni notturni e festivi e indennità ufficiale di polizia giudiziaria) non richiamate nell'art. 53?**

Le indennità previste nel Capo VII del CCNL dell'area della dirigenza medico -veterinaria (indennità per turni notturni e festivi e indennità ufficiale di polizia giudiziaria), ancorché non siano espressamente richiamate nel 1° comma dell'art. 53, comma 1, sono assoggettate alle ritenute assistenziali e previdenziali previste per il trattamento accessorio con i conseguenti benefici sul trattamento di pensione (parte B).

## **ASSEGNI**

Sugli assegni va sempre posta la data e la località di emissione.

Infatti qualsiasi assegno pur senza data o postdatato è sempre esigibile. La località è importante in caso di contestazione, quale sede legale per aprire il contenzioso giudiziario.

E' consigliabile e più sicuro emettere gli assegni *-non trasferibili-* (cioè esigibile solamente dal beneficiario) e eventualmente anche *-sbarrati-* (cioè l'assegno non può essere pagato dal trattario che a una banca o a un cliente del trattario e qualora tra le due barre sia indicato un istituto bancario l'assegno può essere pagato solo presso la Banca indicata).

## **ASSEGNI SOLO NON TRASFERIBILI da Italia Oggi del 2 febbraio 2007**

Assegni bancari e postali solo non trasferibili. La clausola di non trasferibilità diventa la norma, mentre l'eccezione sarà la trasferibilità. La condizione di trasferibilità il cliente potrà comunque richiederla, ma per iscritto. Stesso destino per assegni circolari, vaglia postali e cambiari che saranno emessi con la clausola di trasferibilità. Altra novità per l'assegno "a me medesimo" emesso all'ordine del traente. In questo caso sarà solamente il traente a provvedere all'incasso a una banca o a Poste italiane. Il saldo dei libretti di deposito bancari o postali al portatore non potrà essere superiore a 12.500 euro. Entro 30 giorni dal trasferimento dei libretti di deposito bancari o postali al portatore, il cedente comunica i dati identificativi del cessionario e la data del trasferimento. La bozza del decreto legislativo poi ribadisce il divieto dell'apertura in qualunque forma di conti o libretti di risparmio in forma anonima o con intestazione fittizia. Allo stesso tempo si prevede il divieto dell'utilizzo in qualunque forma di conti o libretti di risparmio in forma anonima o con intestazioni fittizie aperti presso stati esteri.

## **INPDAP e TOTALIZZAZIONE**

Con la circolare 5 del 25 gennaio 2007 l'INPDAP affronta il problema della totalizzazione cioè di quella possibilità che viene data al lavoratore di poter riunire vari spezzoni contributivi ai fini di un trattamento di pensione senza dover ricorrere ad una ricongiunzione che è onerosa.

Tuttavia ricordiamo come i medici iscritti obbligatoriamente all'ENPAM (Fondo generale quota A) non possano beneficiare di questo istituto che prevede la non titolarità ad altra forma di pensione.

In una circolare numero 11 dello scorso anno l'INPDAP aveva affermato che l'iscrizione al Fondo generale dell'ENPAM, pur comportando l'obbligo di un versamento contributivo, avrebbe natura meramente mutualistica, dando titolo all'erogazione di una prestazione che non deriva dall'attività lavorativa prestata. Ciò potrebbe aprire la possibilità anche al medico di avvalersi dell'istituto della totalizzazione venendo a cadere la causa ostantiva.

**In allegato a parte Circolare INPDAP numero 11 del 17/5/2006 (documento n. 21)  
Circolare INPDAP numero 5 del 25/1/2007 (documento n. 22)**

## **CONFERIMENTO TFR**

E' pronta la modulistica per la scelta del TFR: modello Tfr1 riservato ai lavoratori assunti entro il 31/12/2006, modello Tfr2 a quelli assunti dall'1/1/2007. Le scelte già fatte andranno riconfermate, se rivuole il conferimento ai fondi pensione, con la compilazione del nuovo modulo (tempo 30 giorni dalla pubblicazione dei modelli), per aver salva la decorrenza degli effetti. I moduli aziendali già utilizzati dai lavoratori per comunicare l'opzione al proprio datore di lavoro sarebbero infatti validi solo se la scelta di destinazione del Tfr è l'azienda. Meglio e più sicuro, in questo tira e molla interpretativo, è ripetere l'opzione sulla modulistica ufficiale in ogni caso.

In pubblicazione sulla G.U. i decreti attuativi della Finanziaria per il 2007, firmati il 30 gennaio. Sino ad apposito provvedimento ufficiale sono tenuti all'opzione tra Tfr e fondi pensione solo i dipendenti privati, per il pubblico dipendente il conferimento non è ancora operativo (tranne opzioni volontarie alla previdenza complementare).

**In allegato a parte Note sui decreti per il conferimento TFR (documento n. 24a)  
Decreto Min. Lavoro per Espressione della volontà del lavoratore  
circa la destinazione del TFR maturando (documento n. 24b)  
Modulo TFR1 (documento n. 24c)  
Modulo TFR2 (documento n. 24d)  
Decreto Min. Lavoro per Fondo INPS da TFR (documento n. 24e)**

## **MEDICINA LEGALE e IVA**

Il fisco non può richiedere il pagamento dell'IVA ai medici che, attenendosi alle indicazioni della stessa amministrazione finanziaria, avevano fatturato in regime di esenzione le prestazioni di medicina legale. L'interpretazione della Corte di giustizia, secondo la quale tali prestazioni sono invece imponibili, pur avendo efficacia retroattiva, non può pregiudicare i principi della certezza del diritto e del legittimo affidamento del contribuente (Sentenza n. 82 della Commissione tributaria provinciale di Udine, prima sezione, depositata il 16 gennaio 2007 in precedenza Commissione tributaria provinciale di Ferrara - sentenza n. 105, depositata il 18 agosto scorso).

## **NUOVA MODULISTICA IVA**

Sul supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale numero 24 del 30 gennaio 2007 è stato pubblicato il provvedimento dell' Agenzia delle entrate del 15 gennaio relativo alla approvazione dei modelli di dichiarazione IVA 2007 per il 2006 e del modello IVA 74-bis con le relative istruzioni. Ricordiamo che in base alle modifiche apportate dal DL 223/06 al regolamento 322/98, da quest'anno la dichiarazione annuale IVA va presentata esclusivamente per via telematica; in caso di consegna a banche o uffici postali è applicabile una sanzione (da 258 a 2065 euro).

**In allegato a parte Provvedimento Agenzia entrate (documento n. 23)**

## **RISTRUTTURAZIONI EDILIZIE - RECORD PER DETRAZIONE IRPEF**

Il 2006 chiude con un bilancio, in materia di recupero del patrimonio edilizio, altamente positivo. Le comunicazioni di inizio lavori pervenute al Centro operativo di Pescara dell' Agenzia delle Entrate, dal 1998 a oggi, sono 2.823.496.

Il dato dell'anno appena concluso - 371.084 - è il più alto da quando la legge n. 449 del 1997 è in vigore. Il precedente record, registrato nel 2002, è stato quindi incrementato del 3,47 per cento.

Le comunicazioni sono più numerose al Nord rispetto al Centro e al Sud. La regione che ha fatto registrare il numero più alto è, anche quest'anno, la Lombardia, ma quella che ha registrato la percentuale più alta in termini di incremento annuale è la Sardegna (+19,81 per cento).

Milano è risultata la provincia che ha più "ristrutturato" i propri immobili avvalendosi dell'istituto delle agevolazioni fiscali.

## **PROGETTO DELLE POSTE PER LA SPESA SANITARIA**

**da Sole 24 ore del 1 febbraio 2007**

Poste Italiane punta a proporsi come interlocutore qualificato per le amministrazioni nella gestione della spesa sanitaria e nell'assistenza ai cittadini. L'azienda si candida per la gestione delle ricette mediche (prelievo, archiviazione fisica/digitale ed elaborazione delle ricette farmaceutiche), un servizio integrato per il monitoraggio e la rendicontazione della spesa farmaceutica.

## **TETTI IMPONIBILI AI FINI PREVIDENZIALI PER L'ANNO 2007**

Col messaggio 2647 del 31 gennaio l'INPS ha comunicato che il massimale di reddito imponibile per il pagamento dei contributi dovuti per l'anno 2007 è di euro 87.187,00 come previsto dall'articolo 2, comma 18, della legge n. 335/1995, mentre relativamente all'accredito dei contributi mensili, basato sul minimale di reddito stabilito dall'articolo 1, comma 3, della legge n. 233/1990, da prendere in considerazione per l'anno 2007, detto minimale è pari a €13.598,00.

**In allegato a parte Messaggio INPS 2647 del 31 gennaio 2007 (documento n. 25)  
Circolare INPS numero 7 dell' 11 gennaio 2007 (documento n. 26)**