

### **LA RESPONSABILITA' DI GOVERNO E DI CONTROLLO NELLE SOCIETA'** **DI ROBERTO CRAVERO\***

Uno dei primari obiettivi che ogni ente, anche societario, deve porsi è senza dubbio quello di ricercare il più efficace assetto organizzativo e di governo, e garantirne il suo regolare funzionamento attraverso un valido sistema di controllo. Solo in tal modo potranno essere efficacemente perseguiti nel tempo gli obiettivi aziendali. Gli assetti organizzativi e di governo, oltre a rispondere agli interessi dell'impresa, devono poter assicurare a tutti gli stakeholder condizioni di una sana e prudente gestione.

In tema di governo d'impresa, resta spesso da definire con precisione l'aspetto delle responsabilità degli amministratori e dei membri del collegio sindacale sulle scelte e sui comportamenti gestionali posti in essere dall'organo di governo societario. Più volte, infatti, la giurisprudenza di merito e di legittimità ha contestato il configurarsi di loro specifiche responsabilità, a fronte di danni conseguenti alla cattiva gestione.

La disciplina della responsabilità degli amministratori (e, di converso, del Collegio Sindacale) va ben calibrata, al fine di bilanciare adeguatamente il trade-

off fra l'efficienza economica delle decisioni assunte e la protezione degli interessi dei soci e dei creditori, in caso di negativi risultati gestionali prodotti da tali decisioni.

Se è infatti corretto per i soci e i creditori poter esercitare azioni di rivalsa verso i responsabili delle cattive scelte gestionali che hanno causato danni all'impresa, è altrettanto importante per le società e per il sistema economico in generale, fare sì che tali azioni non orientino il comportamento degli amministratori alla primaria tutela della propria responsabilità individuale. Ciò potrebbe infatti precludere un'efficace gestione dell'impresa, difficilmente realizzabile senza l'assunzione di rischi.

Negli Stati Uniti, e nel Delaware in particolare, in aderenza al Modello liberale tipico degli stati anglo-americani che dà la priorità agli interessi degli azionisti, la giurisprudenza ha da tempo previsto una regola procedurale, la cd Business Judgment Rule, (di seguito anche solo "BJR"), basata su una tutela del comportamento dei membri del board.



Tale regola afferma che il comportamento degli amministratori si presume corretto - al punto da impedire che i giudici possano sottoporlo a

giudizio di merito - ogni qualvolta le decisioni siano state assunte " ...on an informed basis, in good faith and in honest believe that the action taken was in the best interest of the Company". In assenza di prova contraria, pertanto, la decisione assunta degli amministratori non verrà esaminata nel merito dal giudice, a meno che essa non appaia del tutto irragionevole sulla base alle prove fornite dagli attori.

L'assunto alla base di tale regola è il contratto fiduciario che lega gli amministratori alla società e che è fondato su due diversi profili: il duty of care (che impone all'amministratore di comportarsi secondo diligenza nell'espletamento del proprio incarico) e il duty of loyalty (che impone all'amministratore di una società di osservare il dovere di lealtà nei confronti della società stessa, evitando situazioni di conflitto di interessi).

*a pag. 5*

### **LA SOGGETTIVITA' TRIBUTARIA DELLE AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE** **DI DAVIDE MAGGI\***

Il principio della tutela giurisprudenziale che tale regola introduce limita, sino all'annullamento, l'eccessiva esposizione

alla responsabilità civile degli amministratori, così agevolando l'assunzione della carica di amministratore da parte di persone dotate di elevata esperienza e competenza professionale. Queste potranno sentirsi libere di agire, confortate dal fatto che, in applicazione di tale regola, sarà irrilevante che le decisioni da loro assunte nell'espletamento del mandato ricevuto dall'assemblea abbiano (o meno) prodotto effetti anche estremamente dannosi per la società amministrata.

La separazione fra proprietà e controllo della gestione genera nel tempo conflitti d'interessi e questi possono portare a comportamenti del management sub-ottimali rispetto all'obiettivo primario della società consistente, in modo particolare per il mercato americano, nella massimizzazione della ricchezza degli azionisti.

La cd "Teoria dell'agenzia" di Williamson e Jensen-Meckling riconosce la sussistenza di un mandato fiduciario conferito dagli azionisti al manager per la gestione dell'impresa e afferma, in base a tale mandato, il dovere del manager (agent) di agire nell'interesse della proprietà (principal). Il manager, considerando che lo scopo dell'investimento è la massimizzazione del ritorno economico degli azionisti, è tenuto ad assumere tutti quei comportamenti che possano condurre all'ottenimento di tale risultato. Su tali premesse, insidiare in lui un'avversione al rischio potrebbe disincentivarlo a perseguire i progetti più rischiosi che, inevitabilmente, sono quelli che

possono esprimere i più alti ritorni nel lungo periodo. Non vi è alcun dubbio che il timore di essere perseguito con un'azione di responsabilità che possa giudicare (ex post) la correttezza delle scelte poste in essere nell'espletamento del mandato ricevuto, avrebbe tale effetto.

La BJR introduce così (ex ante) il principio per cui non possono essere messe in discussione né la responsabilità degli amministratori, in assenza di circostanze che ne mettano in dubbio la buona fede e la correttezza, né la ragionevolezza del modo in cui essi abbiano assunto una decisione. La finalità di tale regola è quella di creare uno stimolo che induca ad evitare un'eccessiva avversione al rischio con una politica di gestione aziendale eccessivamente conservativa.

Se ci spostiamo dall'altra parte dell'Oceano e analizziamo il regime di responsabilità degli amministratori negli ordinamenti di civil law, troviamo un'impostazione diversa.



Nell'Europa continentale non vige il Modello liberale poc'anzi commentato, ma un modello coordinato che riconosce e tutela gli interessi di una serie di soggetti interdipendenti dall'impresa (cd stakeholder) quali collaboratori, manager, fornitori, clienti e la stessa società.

Manca, in altri termini, una norma di rango primario che consenta al giudice

di interpretare in modo estensivo il concetto della responsabilità civile e contrattuale degli amministratori.

In Italia, nello specifico, esiste infatti una responsabilità da inadempimento in capo agli amministratori, in base alla quale i loro comportamenti possono essere sottoposti a giudizio di legittimità, applicando i principi generali che regolano gli inadempimenti contrattuali.

Il vincolo che lega gli amministratori alla società è, infatti, un vincolo di natura contrattuale, che sorge con l'accettazione da parte dell'amministratore della proposta formulata dalla società. In forza di tale vincolo, l'amministratore ha il dovere di gestire la società osservando la legge e lo statuto e la società ha l'obbligo di remunerare l'amministratore per l'attività svolta, salvo patto contrario. Come diretta conseguenza di tale vincolo contrattuale, la colpa degli amministratori si presume in forza del principio stabilito dall'art. 1218 del Codice Civile, secondo il quale ogni volta che il debitore non esegue la prestazione dovuta, esso è tenuto al risarcimento del danno, salvo che possa provare che l'inadempimento è stato determinato da impossibilità della prestazione, derivante da causa a lui non imputabile.

La prova della non imputabilità, sul piano sostanziale, è prova della mancanza di colpa. A sensi dell'art. 2697 del Codice Civile, occorrerà quindi che venga dimostrato sia l'inadempimento dell'amministratore, sia il danno che tale inadempimento ha generato. In cosa consiste la prova dell'inadempimento

dell'amministratore? Il suo dovere di comportamento, secondo il modello di diligenza imposto dalla legge e dallo statuto, prevede la conformità a due obbligazioni: quella di amministrare con diligenza la società e quella di perseguire l'interesse sociale senza conflitti d'interessi.

Il dovere di diligenza, ai sensi dell'art. 2392 del Codice Civile, comporta per gli amministratori l'obbligo di agire in modo informato, secondo le loro specifiche competenze. Poiché tali regole sono astratte, la verifica del rispetto del dovere di diligenza viene rimessa all'apprezzamento del giudice che dovrà esaminare tutte le circostanze con riferimento al singolo caso concreto.



Con riferimento, invece, al dovere di perseguire l'interesse sociale, secondo parte della dottrina, il giudice non potrà sindacare l'opportunità o la convenienza delle scelte di gestione degli amministratori, essendo queste rientranti nei loro poteri discrezionali, non sindacabili ex post. Il giudice potrà tuttavia verificare se tali scelte sono state compiute in assenza di conflitti d'interesse, adottando quelle cautele richieste dall'ordinaria diligenza professionale.

Nella dottrina italiana il principio dell'insindacabilità nel merito delle scelte di gestione è emerso sin dal 19651, secondo un indirizzo che vede, ai fini

della determinazione della responsabilità di un amministratore non tanto la necessità di indagare su ciò che è stato fatto, quanto piuttosto sul modo in cui è stato fatto. Il merito non diventa il grado di rischio assunto nel porre in essere una determinata iniziativa, quanto invece l'eventuale mancata adozione delle verifiche preventive necessarie a misurare in modo professionalmente adeguato il rischio che ne deriva.

Esiste giurisprudenza di merito che ha confermato il corollario in base al quale l'insindacabilità delle scelte di gestione troverebbe un limite solamente qualora gli amministratori abbiano agito in modo palesemente irragionevole<sup>2</sup>, ponendo in essere un comportamento che non può essere qualificato come un comportamento diligente. La diligenza diventa così la variabile discriminante per giustificare (o meno) le scelte attuate da parte di amministratori non avveduti e capaci, rivelatesi in seguito del tutto inopportune<sup>3</sup>.

Ciò nonostante, non può certamente affermarsi l'esistenza di un principio assoluto di insindacabilità sulle scelte degli amministratori. La loro gestione è infatti insindacabile solo se è stata legittimamente compiuta e le scelte poste in essere diventano insindacabili solo se non irrazionali. Da ciò si desume la necessità - in ogni caso - di sottoporre a sindacato di merito "la diligenza", ossia l'attenzione mostrata nell'apprezzare preventivamente i margini di rischio connessi ad un'operazione da porre in essere, al fine di evitare di esporre l'impresa a rischi e perdite, altrimenti prevenibili. Tale

giudizio di merito non potrà ritenersi esaurito con l'assunzione delle necessarie informazioni e con le verifiche del caso, occorrerà invece dimostrare l'adeguata istruttoria sulle informazioni assunte e l'attuazione delle verifiche che hanno portato l'amministratore ad assumere una decisione coerente.

Il giudice infatti, pur non potendo sostituire le proprie valutazioni a quelle di merito compiute dall'organo societario, potrà (e dovrà) verificare se, nel caso concreto, la scelta gestoria sia stata assunta nel rispetto dei parametri dell'azione adempiente e diligente, connotata dai requisiti di liceità, razionalità, congruità, attenzione e cura dei particolari. Tali nozioni sono da integrare alla luce delle circostanze del caso concreto.

*\*Coordinatore della commissione diritto e pratica societaria Odcec di Biella*

*Richiami giurisprudenziali:*

*Cass. Sentenza n. 2359/1965, Sentenza n. 3652/1997, Sentenze n. 5718/2004 e n. 16707/2004, Sentenza Tribunale di Milano 28 marzo 1995, Cass.n. 3409/2013 e n. 1783/2015, Sentenza Tribunale di Roma 28 settembre 2015 n. 19198, Cass. Civile n. 28669/2013 5 Cass. Civile n. 3409/2013*

## LA GIUSTIZIA DI PROSSIMITÀ: UN VALORE DA DIFENDERE

DI DOMENICO CALVELLI\*

Gli Uffici Giudiziari sono un vero baluardo di legalità ed un cardine per la società civile. Ovunque, in presenza di una “giustizia di prossimità”, la società è più regolata ed i rapporti giuridici tra i differenti attori del sistema sono più sicuri.

Da anni, ahimè, una voce frequente nei palazzi della politica romana insiste per una maggiore “razionalizzazione” del sistema giustizia che, in ultima analisi, significherebbe chiudere i tribunali considerati più piccoli e periferici ed accorpare le funzioni giudiziarie in pochi e giganteschi poli.

Anni addietro sono stati soppressi in Italia circa trenta Tribunali, nella speranza di fare risparmiare l’Erario e di razionalizzare gli uffici.

Ma siamo sicuri di aver ottenuto un risparmio? Il personale, ovviamente e giustamente, resta il medesimo (e sempre numericamente esiguo, poiché sembra che la funzione giustizia alla fine non meriti troppe risorse...), cambiando solo luogo di lavoro.

I Tribunali accorpanti, dotati spesso di locali insufficienti per accogliere nuovi “ospiti”, hanno dovuto prendere in affitto nuovi stabili. I cittadini, gli avvocati, i commercialisti e tutti gli altri professionisti che operano nella Giustizia (patrocinio legale, consulenze tecniche e perizie, curatori e tutori, amministratori di sostegno, delegati alle vendite giudiziarie, custodi giudiziari,

ecc.) hanno dovuto adeguarsi ed accettare di spostarsi presso i nuovi lidi, con ovvio sovraccarico di costi e dispendio di tempo.

Ed oggi, con la cosiddetta “riforma Rordorf”, ci si aspetta, se non la soppressione di altre sedi giudiziarie, lo svuotamento di competenze di moltissimi tribunali ancora esistenti.

Siamo sicuri che tutto questo giovi alla società civile, ai territori, ai cittadini e, in ultima analisi, allo Stato stesso?

Personalmente sono sicuro del contrario: uno Stato che si arrocca in pochi grandissimi poli amministrativi e giudiziari è uno Stato che si allontana sempre più dai propri cittadini, guardandoli dall’alto di sovrastrutture ridondanti e difficili da gestire e rischiando di considerarli poco più che sudditi cui impartire le proprie volontà, sudditi però che, non si dimentichi, nella veste di contribuenti rappresentano la linfa vitale del sistema.

A lungo ho parlato di questi argomenti con magistrati, professionisti e cittadini; seppur personalmente io abbia un particolare attaccamento alla Giustizia, derivantemi dal provenire da una famiglia di magistrati, sono giunto alla conclusione che, se molte città di provincia perdessero i propri Tribunali andrebbero incontro ad un inesorabile declino sociale.

I magistrati che si avvicendano nei “piccoli” Tribunali, e con essi i professionisti che vi lavorano fianco a fianco, danno ottima prova di sé, spesso adoperandosi in condizioni disagiate, stante un considerevole sottodimensionamento dell’organico,

ma adeguando in continuazione le proprie capacità intellettuali ai casi da affrontare, divenendo sempre più soggetti professionalmente in grado di risolvere una serie complessa di casistiche e di osservare le problematiche in una visione d’insieme, verrebbe da dire olistica.

Questo dovrebbe far capire a chi prende decisioni a livello centrale che è proprio qui, in questi luoghi considerati periferici, che si sente maggiormente il significato della parola giustizia, qui il cittadino sa che, se ha necessità, si può rivolgere non ad una divinità lontana ed imperscrutabile ma ad un’organizzazione fatta di uomini che lavorano con coscienza, professionalità e dedizione.

Dove la giustizia, sia civile che penale, è vicina ai cittadini, ai professionisti, alle imprese, agli enti, le cause ed i processi durano e costano meno, il sistema funziona più agevolmente, la società civile tende a regolarsi naturalmente.

*\*Presidente dell’Ordine dei dottori commercialisti e degli esperti contabili di Biella e del Coordinamento degli Ordini dei dottori commercialisti e degli esperti contabili di Piemonte e Valle d’Aosta*



## LA SOGGETTIVITA' TRIBUTARIA DELLE AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DI DAVIDE MAGGI\*

### Introduzione

I decreti di riforma del SSN non hanno comportato particolari novità in materia tributaria, in quanto già in precedenza la soggettività tributaria delle Unità Sanitarie Locali era pressoché scontata, pur in mancanza della personalità giuridica ora attribuita dal comma *1-bis* dell'art. 3 del D.lgs. 502/92. Infatti sia la dottrina sia la giurisprudenza sono sempre state concordi nel considerare che, indipendentemente dalla capacità giuridica di diritto comune, alla soggettività passiva tributaria si riconosce un'estensione maggiore della corrispondente categoria della personalità giuridica (di diritto privato o di diritto pubblico), cosicché ben può sussistere la prima ove difetti la seconda (Tosi, 1992: 27).

Tuttavia è utile cercare di fare ordine in merito alla qualificazione delle aziende sanitarie locali e delle Aziende Ospedaliere (d'ora in poi definite «aziende sanitarie») sotto il profilo tributario, in quanto intorno a questi enti regna spesso confusione e incertezza sugli obblighi posti a loro carico.

In questo senso sono state emanate alcune interpretazioni ministeriali per meglio intendere il dettato normativo. Inoltre un'ulteriore norma interessa gli enti sanitari; si tratta del D.lgs. 4 dicembre 1997, n. 460, l'ultima in ordine temporale che ha riordinato la

disciplina fiscale degli enti non commerciali in genere e a cui appartengono anche le aziende sanitarie. Prima di procedere oltre, è necessario puntualizzare che l'acquisita personalità giuridica da parte delle aziende sanitarie può incidere sulla rilevanza fiscale delle operazioni svolte, a seconda che queste siano qualificabili come:

- *atti economici interni* a una stessa struttura: è il caso, ad esempio, dell'azienda sanitaria locale che gestisce uno o più presidi ospedalieri; in questa fattispecie i rapporti tra ASL e presidi non hanno rilevanza fiscale né ai fini IVA né ai fini IRES, nel senso che non configurano mai operazioni imponibili o esenti, né danno luogo a componenti positivi o negativi di reddito, con quanto ne consegue sul piano sostanziale. Pertanto, sotto il profilo formale, gli atti economici interni non sono assoggettati ad alcun obbligo di fatturazione, annotazione, dichiarazione né ad altri adempimenti contabili;
- *atti economici esterni* tra aziende sanitarie locali, tra queste e le Aziende Ospedaliere e tra Aziende Ospedaliere; è il caso opposto al precedente, nel quale rilevano fiscalmente, sul piano formale e sostanziale, le operazioni poste in essere.



### Le aziende sanitarie quali enti non commerciali

Nella qualificazione tributaria di un ente pubblico o privato è importante stabilire se questo è considerato ente commerciale o non commerciale, in quanto da ciò discende la normativa di riferimento applicabile. Si tratta in sostanza di stabilire se le aziende sanitarie, in quanto soggetti passivi IRES, siano qualificabili tra gli enti previsti all'art. 73, comma 1, lett. *b*) oppure lett. *c*) del Testo unico delle imposte sui redditi<sup>1</sup>.

La risoluzione di questo problema può essere trovata nell'art. 74 del Testo unico delle imposte sui redditi, che al comma 2 recita testualmente: «Non costituiscono esercizio di attività commerciali: a) l'esercizio di funzioni statali da parte di enti pubblici; b)

<sup>1</sup> L'art. 74 del Testo unico delle imposte sui redditi stabilisce quali sono i soggetti passivi all'Imposta sul reddito delle società. Il comma 1, lett. *b*) recita: «Gli enti pubblici e privati diversi dalle società, nonché i trust, residenti nel territorio dello Stato, che hanno per oggetto esclusivo o principale l'esercizio di attività commerciali», mentre la lett. *c*) dello stesso comma recita: «Gli enti pubblici e privati diversi dalle società, i trust che non hanno per oggetto esclusivo o principale l'esercizio di attività commerciale nonché gli organismi di investimento collettivo del risparmio residenti nel territorio dello Stato». Come si nota le due lettere differiscono per un «non», che tuttavia ha delle conseguenze importanti: infatti agli enti qualificabili alla lett. *b*) è applicabile il capo II del titolo II del Testo unico delle imposte sui redditi, mentre agli enti qualificabili alla lett. *c*) è applicabile il capo III del titolo II del Testo unico delle imposte sui redditi con evidenti riflessi sia sul piano formale sia sostanziale.

l'esercizio di attività previdenziali, assistenziali e sanitarie da parte di enti pubblici istituiti esclusivamente a tal fine, comprese le aziende sanitarie locali...[omissis]».

Poiché l'attività prevalente, ancorché non esclusiva, delle aziende sanitarie è sicuramente quella sanitaria, ed essendo quest'ultima per espressa volontà di legge considerata non commerciale, ne discende che le aziende sanitarie possono qualificarsi fiscalmente come enti pubblici, diversi dalle società, che non hanno per oggetto esclusivo o principale l'esercizio di attività commerciale, ovvero come enti non commerciali (art. 73, c. 1, lett. c) del Testo unico delle imposte sui redditi) e, come tali, essere soggetti alle norme previste dal capo III del titolo II del Testo unico delle imposte sui redditi (artt. da 143 a 150).

Il prevalente svolgimento di attività assistenziali e sanitarie non impedisce alle aziende sanitarie di svolgere anche altre attività, dalle quali possono derivare redditi di diversa natura. L'art. 143 del Testo unico delle imposte sui redditi stabilisce infatti che il reddito complessivo degli enti non commerciali è dato dalla somma dei redditi fondiari, di capitale, di impresa e diversi ottenuti dall'ente in un periodo di imposta e determinati secondo le regole delle singole tipologie di reddito considerate. Relativamente al reddito di impresa, ad esempio, il Fisco considera alcune attività, analiticamente previste al comma 4 dell'art. 148 del Testo unico delle imposte sui redditi, produttive in ogni caso di materia imponibile (per

questo definite oggettivamente commerciali), indipendentemente dal soggetto che le esercita. Tali sono:

- cessione di beni nuovi prodotti per la vendita;
- somministrazioni di pasti;
- le erogazioni di acqua, gas, energia elettrica e vapore
- prestazioni alberghiere, di alloggio, di deposito e di trasporto;
- gestione di spacci aziendali e di mense;
- organizzazione di viaggi e soggiorni turistici;
- gestione di fiere ed esposizione a carattere commerciale;
- pubblicità commerciale;
- telecomunicazioni e radiodiffusioni circolari.



Oltre a queste attività esplicitamente individuate dal legislatore fiscale, si è di fronte a materia imponibile tutte le volte che l'azienda sanitaria svolge attività al di fuori dell'ambito istituzionale dietro il pagamento di un corrispettivo specifico. A questo proposito è necessario considerare un'importante pronuncia ministeriale resa mediante la circolare 29 agosto 1991, n. 26, seguita, con lo stesso tenore, dalla risoluzione 23 ottobre 1992, n. 11/481; in queste il Ministero delle Finanze ha voluto superare la previsione di ordine generale stabilendo che alcune attività delle aziende sanitarie svolte dietro pagamento di corrispettivo

specifico, sebbene non rientranti propriamente nell'attività istituzionale dell'ente, possano essere considerate a questa connesse, e come tali non produttive di reddito di impresa. Tali sono:

- pernottamento e somministrazione di pasti ai familiari che prestano assistenza ai ricoverati presso i reparti ospedalieri;
- addebito ai ricoverati per telefonate effettuate utilizzando il centralino ospedaliero;
- fotocopia di cartelle cliniche e lastre radiografiche;
- addebito per allacciamento apparecchio TV;
- addebito per l'utilizzo della camera mortuaria.

Un inciso è doveroso, in quanto le pronunce ministeriali agevolano le aziende sanitarie considerando non produttive di reddito imponibile alcune attività che oggettivamente sono a tutti gli effetti commerciali. Ciò significa che, in merito alla loro trattazione contabile e nel rispetto di altre imposte che interessano queste operazioni (prime tra tutte l'IVA e gli obblighi a essa relativi), le stesse devono seguire l'iter previsto per le operazioni commerciali (fatturazione, registrazione, ecc.)<sup>2</sup>. La stessa circolare elenca inoltre quelle attività che, sebbene svolte in conformità alle finalità istituzionali,

<sup>2</sup> Si veda R.M. n. 461463 del 19 dicembre 1987 - Dir. TT. AA. nella quale si conclude che: le prestazioni sanitarie rese dalle Unità Sanitarie Locali sono rilevanti agli effetti dell'imposta sul valore aggiunto sempre che le stesse vengano rese dietro corrispettivo, ai sensi dell'art. 3, primo comma, del D.P.R. n. 633/72».

sono considerate commerciali in quanto, a parere del Ministero, non presentano i caratteri dell'attività assistenziale, sanitaria e previdenziale. Queste sono individuate:

- nella gestione diretta di farmacie aperte al pubblico, con personale specializzato compreso nel proprio organico;
- nelle prestazioni di analisi su alimenti e bevande;
- nei servizi di igiene e vigilanza veterinaria, senza alcuna distinzione relativa alla loro effettuazione nell'ambito della tutela della salute pubblica o a favore di enti e privati<sup>3</sup>;
- nei servizi finalizzati alla prevenzione degli infortuni (ex ENPI);
- nel servizio mensa ai dipendenti;
- nella gestione del canile comunale;
- nella gestione di case-albergo per anziani a prezzo pieno;
- nei servizi di assistenza resi, in regime di convenzione, a soggetti handicappati psicofisici.

Le modifiche introdotte dal D.lgs. 460/97 in tema di enti non commerciali in generale può tuttavia interessare la trattazione fiscale dell'ultimo punto dell'elenco precedente (i servizi assistenziali resi a soggetti handicappati); l'art. 2 del decreto citato ha infatti modificato, a far data dal 1° gennaio 1998, l'art. 143 del Testo unico delle imposte sui redditi, introducendo il comma 3 che così recita «Non concorrono in ogni caso alla formazione del reddito degli enti non commerciali di

<sup>3</sup> Tale distinzione ha invece rilievo ai fini IVA.

cui alla lettera c) del comma 1 dell'articolo 73:

- a) ... omissis...;
- b) i contributi corrisposti da amministrazioni pubbliche ai predetti enti per lo svolgimento convenzionato o in regime di accreditamento di cui all'articolo 8, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come sostituito dall'articolo 9, comma 1, lettera f), del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, di attività aventi finalità sociali esercitate in conformità ai fini istituzionali degli enti stessi».

La Circolare del Ministero delle Finanze n. 124/E del 12 maggio 1998, al punto 2.1, lett. b) ha chiarito che le agevolazioni sono subordinate alle seguenti condizioni:

1. deve trattarsi di attività avente finalità sociale;
2. le attività devono essere svolte in conformità alle finalità istituzionali dell'ente.

Con questa previsione normativa si è pertanto resa non commerciale un'attività che rientra tra i fini istituzionali delle aziende sanitarie locali e che, precedentemente, era stata considerata dal Ministero come operazione rilevante ai fini delle imposte sul reddito<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> Con circolare n. 124/E del 1998 il Ministero delle Finanze ha chiarito che «la norma, facendo riferimento in generale ai contributi corrisposti da amministrazioni pubbliche per lo svolgimento convenzionato o in regime di accreditamento di attività aventi finalità sociali esercitate in conformità ai fini istituzionali dell'ente, non opera alcuna distinzione tra contributi a fondo perduto e contributi che hanno natura di corrispettivi. Si deve ritenere, pertanto, che rientrano nella sfera applicativa dell'agevolazione anche i contributi che assumono natura di corrispettivi».



## La determinazione del reddito imponibile

La determinazione del reddito delle aziende sanitarie segue il dettato normativo previsto per la generalità degli enti non commerciali. In particolare l'art. 144 del Testo unico delle imposte sui redditi prevede che il reddito e le perdite sono determinati distintamente per ciascuna categoria prevista dal primo comma dell'art. 143<sup>5</sup> che, a sua volta, rende applicabile l'articolo 8 del medesimo decreto relativo alla determinazione del reddito complessivo delle persone fisiche.

La simmetria tra la normativa applicabile agli enti non commerciali e quella applicabile alle persone fisiche esplica importanti effetti sul piano operativo. Mentre per le società e gli enti commerciali il reddito complessivo, da qualunque fonte provenga, è sempre considerato reddito di impresa e determinato secondo le disposizioni proprie di questa categoria, per gli enti non commerciali vige il principio della autonomia categoriale dei redditi, sia nel momento della individuazione, sia nel momento della dichiarazione. Questa autonomia comporta delle conseguenze: innanzitutto il reddito di impresa

<sup>5</sup> Si ricorda che il reddito complessivo degli enti non commerciali è formato dai redditi fondiari, di capitale, di impresa e diversi ovunque prodotti e quale ne sia la destinazione.

necessita di un impianto contabile in grado di rilevare i componenti positivi e negativi di reddito, diversamente dalle altre categorie che non necessitano di alcuno strumento di rilevazione; in secondo luogo i criteri di accertamento sono diversi a seconda della qualificazione categoriale dei redditi cui si riferiscono.

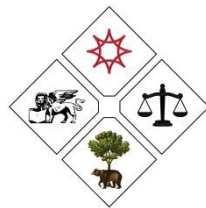
### *Reddito di impresa*

Relativamente al reddito di impresa, l'azienda sanitaria dovrà seguire le norme fiscali imposte alla generalità dei soggetti passivi di imposta, avendo cura di individuare i componenti positivi (ricavi imponibili) e i relativi componenti negativi (costi deducibili) in base al principio della competenza previsto dal Testo unico delle imposte sui redditi. Per gli enti non commerciali tuttavia si pone il problema di individuare quali costi poter considerare deducibili dai ricavi imponibili, in quanto alcuni componenti negativi hanno la caratteristica di essere «promiscui». A questo problema (peraltro significativo nelle realtà sanitarie) ricorre il comma 4 dell'art 144: in particolare le spese e gli altri componenti negativi relativi a beni e servizi adibiti promiscuamente all'esercizio di attività commerciali e di altre attività, sono deducibili per la parte del loro importo che corrisponde al seguente rapporto: ricavi e proventi commerciali/ammontare complessivo di tutti i ricavi e proventi.

Pertanto al numeratore si indicano i soli ricavi che concorrono a formare il

reddito d'impresa (secondo i principi prima esposti), mentre al denominatore sono indicati gli stessi più tutti quelli che non concorrono alla formazione del reddito imponibile, pur rappresentando proventi per l'azienda. L'applicazione della norma richiede che la contabilità sia in grado di individuare queste tre categorie di componenti economiche:

- proventi e spese istituzionali non rilevanti ai fini fiscali;
- ricavi e costi diretti di natura commerciale;
- costi promiscui, da ripartire in base al rapporto indicato.



Per fare questo è necessario tenere una contabilità in grado di evidenziare gli elementi indicati. A questo proposito giova ricordare come il decreto di riforma degli enti non profit<sup>6</sup> ha abrogato l'opzione della tenuta della contabilità separata, rendendola obbligatoria per tutti gli enti non commerciali, relativamente all'attività commerciale svolta. Tuttavia il comma 6 dell'art. 144 del Testo unico delle imposte sui redditi recita: «Gli enti soggetti alle disposizioni in materia di contabilità pubblica sono esonerati dall'obbligo di tenere la contabilità separata qualora siano osservate le modalità previste per la contabilità pubblica obbligatoria tenuta a norma di legge dagli stessi enti».

<sup>6</sup> Si veda nota 7.

Le Aziende Sanitarie, in forza del processo di aziendalizzazione, sono tenute ad una contabilità pressoché identica a quella delle aziende private (la contabilità economico-patrimoniale), che ha come riferimento normativo le disposizioni previste dal codice civile. Infatti, ai sensi dell'art. 5, comma 4, del D.lgs. 502/92, come modificato dal D.lgs. 517/93, è compito delle Regioni emanare «norme per la gestione economico-finanziaria e patrimoniale delle unità sanitarie locali e delle Aziende Ospedaliere, informate ai principi di cui al codice civile, così come integrato e modificato con D.lgs. 9 aprile 1991, n. 127».

L'attuale contabilità obbligatoria delle aziende sanitarie fonda il suo principio sulla competenza economica, compatibile con le norme previste dal legislatore fiscale. Pertanto il problema, particolarmente sentito dagli operatori del settore, può essere affrontato impostando una tecnica di rendicontazione differente, tramite conti e sottoconti, in grado di evidenziare i risultati derivanti dalle attività commerciali<sup>7</sup>. In questo modo è possibile rispettare la condizione per la deducibilità analitica dei costi commerciali<sup>8</sup>.

<sup>7</sup> Dello stesso parere Leo, Monacchi e Schiavo (1999), dove affermano (tomo II, p. 1469) che, in merito alle modalità di tenuta della contabilità separata, «sia possibile utilizzare anche scritture cronologiche omnicomprendenti (il libro giornale), purché da esse sia possibile pervenire, con appositi accorgimenti pratici (colonne speciali, colori distinti) a scritture sistematiche distinte anche formalmente (bilancio e conto economico in particolare, nonché inventario e libro dei cespiti ammortizzabili ecc.).

<sup>8</sup> Si veda R.M. 10 ottobre 1975, n. 2/1962.



Inoltre la necessità di disporre di una contabilità separata nasce anche dalle norme previste per l'IVA, in quanto il comma 2 dell'art. 19-ter del D.P.R. 633/72 dispone che, per gli enti non commerciali, la detrazione dell'imposta relativa agli acquisti e alle importazioni fatti nell'esercizio di attività commerciali spetta a condizione che la stessa sia gestita con contabilità separata. In questo obbligo ricadono anche le aziende sanitarie, in quanto a esserne esclusi sono solo, in base al successivo comma della norma in oggetto, le regioni, province, comuni e loro consorzi, università ed enti di ricerca.



### *Reddito degli immobili*

La normativa di riforma delle aziende sanitarie ha fatto nascere un dubbio circa la tassabilità o meno degli immobili appartenenti alle aziende stesse.

Prima della riforma il problema non si poneva, in quanto gli immobili posseduti dalle aziende sanitarie erano di proprietà dei Comuni di appartenenza. Al proposito soccorre una norma agevolativa prevista dal D.P.R. 29 settembre 1973, n. 601. In particolare l'art. 5 dispone l'esenzione dall'Irpeg e dall'Ilor<sup>9</sup> dei «redditi dei terreni e dei

<sup>9</sup> Con il Decreto Legislativo 344 del 12 dicembre 2003 è stata abrogata l'Imposta sul Reddito delle Persone Giuridiche (IRPEG) e introdotta la

fabbricati appartenenti allo Stato, alle regioni, alle province, ai comuni e ai relativi consorzi, destinati a usi o servizi di pubblico interesse».

La riforma delle aziende sanitarie, oltre alla personalità giuridica di diritto pubblico, ha attribuito loro la titolarità giuridica degli immobili già utilizzati in precedenza e vincolati allo svolgimento di attività previdenziale e sanitaria. A questo punto si apre il problema sulla tassabilità o meno degli immobili ora appartenenti alle aziende sanitarie. Si possono presentare le seguenti fattispecie:

1. immobili adibiti esclusivamente allo svolgimento di attività commerciale; in questo caso il problema non si pone, in quanto l'art. 43 del D.P.R. 917/86 li considera non produttivi di reddito fondiario, per cui rientrano nella determinazione del reddito di impresa;
2. immobili adibiti all'attività istituzionale dell'azienda; questo caso vede posizioni tra loro contrastanti<sup>10</sup>: la tesi più accreditata ritiene gli immobili tassabili in base alle norme sui redditi fondiari<sup>11</sup>. Non sembra infatti accettabile la tesi della strumentalità del

---

nuova Imposta sul Reddito delle Società (IRES). L'Imposta Locale sui Redditi (ILOR) è stata abrogata, a partire dal 1° gennaio 1998, in concomitanza con l'introduzione dell'Imposta Regionale sulle Attività Produttive (IRAP) in virtù del Decreto Legislativo 446/2007.

<sup>10</sup> Si veda sull'argomento anche Caselli e Draganti (1999).

<sup>11</sup> Cfr. M. Interdonato (1992), dove a p. 78 sottolinea come «L'uso parzialmente estraneo alle finalità imprenditoriali sottrae agli immobili la qualifica di strumentali in quanto l'art. 40 Tuir definisce tali gli immobili "utilizzati esclusivamente per l'esercizio dell'impresa commerciale"» e a p. 80 prosegue considerando che «Gli immobili impiegati unicamente per l'esercizio di attività non commerciali (ad esempio, un ospedale) sono invece sicuramente produttivi di reddito fondiario».

bene all'attività istituzionale svolta dall'azienda sanitaria, in quanto l'art. 43 del Testo unico delle imposte sui redditi ammette questa possibilità solo se l'immobile appartiene ad una impresa commerciale;

3. nel caso in cui gli immobili siano utilizzati promiscuamente sia per le attività istituzionali sia per quelle commerciali, dai ricavi imponibili è deducibile la rendita catastale o il canone di locazione anche finanziaria (leasing) per la parte del loro ammontare che corrisponde al rapporto visto in precedenza per i costi promiscui. In tal modo viene tassato interamente l'immobile in base alle norme sul reddito fondiario, mentre nella determinazione del reddito di impresa viene detratta la quota parte di rendita catastale che afferisce alla sfera commerciale.

Per completezza bisogna aggiungere che, in una bozza di decreto di riforma-ter dei Servizio Sanitario Nazionale, era stata inserita una norma agevolativa, il cui dettato era pressoché simile all'art. 5 del D.P.R. 601/73 per lo Stato e gli altri enti pubblici territoriali. Tuttavia la versione definitiva del decreto ha cancellato questa norma, aprendo le porte a diverse interpretazioni sul fatto.

A risolvere le diverse posizioni in materia è intervenuta la circolare 244/E del 28 dicembre 1999, con la quale il Ministero prende posizione sugli immobili posseduti dagli enti pubblici. La circolare, dopo aver equiparato le attività decommercializzate (ovvero quelle previdenziali, assistenziali e sanitarie come stabilito dall'art. 74, comma 2, del Tuir) alle attività

istituzionali, conclude affermando che gli immobili strumentali per l'esercizio dell'attività divenuta istituzionale non sono riconducibili al reddito di impresa, bensì producono in capo agli enti redditi di natura fondiaria.

Pertanto le aziende sanitarie devono dichiarare la rendita catastale di tutti gli immobili (strumentali e non) posseduti a titolo di proprietà, a eccezione di quelli utilizzati esclusivamente per l'esercizio di attività commerciali (si veda punto 1).

### *Redditi di capitale*

Nonostante le diverse fattispecie di redditi di capitale previste all'articolo 44 del Testo unico delle imposte sui redditi, le più rilevanti per le aziende sanitarie possono riguardare gli interessi derivanti da conti fruttiferi, nonché da obbligazioni e titoli similari, ed eventuali utili derivanti da partecipazioni in società ed enti soggetti all'imposta sul reddito delle società.

In merito agli interessi su conti fruttiferi, l'articolo 26 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600, dispone che, nei confronti degli enti non commerciali, la ritenuta su detti redditi opera a titolo di imposta. Pure a titolo di imposta vanno considerate le ritenute sugli interessi derivanti da titoli di Stato nonché da organismi mobiliari esteri.

Relativamente agli utili derivanti dalla partecipazione in società ed enti soggetti all'IRPEF, la legge di stabilità 2015 ha innalzato la percentuale di loro tassazione. Nel regime previgente i dividendi erano considerati imponibili nella misura del 5% del loro ammontare,

risultando così escluso il restante 95%. Con la legge di stabilità 2015, il legislatore ha inteso incrementare notevolmente l'imponibilità di tali redditi, abbassando da percentuale di esclusione dal 95% al 22,26% degli utili percepiti. Pertanto, a far data dal 1° gennaio 2014, in deroga alle disposizioni dell'art. 3 dello Statuto dei Diritti del Contribuente (L. 27 luglio 2000, n. 212), l'imponibilità degli utili percepiti dagli enti non commerciali è passato dal 5% al 77,74%.

### *Redditi diversi*

Tali redditi costituiscono una categoria residuale e molto vasta di fattispecie elencate agli articoli 67 e 68 del Testo unico delle imposte sui redditi. Si sostanziano nel realizzo di plusvalenze derivanti da operazioni tassativamente previste dalla legge, poste in essere da soggetti che non rivestono la qualifica di imprenditori commerciali, di esercenti arti o professioni o di lavoratori dipendenti nonché da altri redditi costituenti fattispecie residuali.

L'acquisizione della personalità giuridica da parte delle aziende sanitarie ha rivalizzato l'importanza di questa categoria di reddito, precedentemente considerata una «componente teorica» del reddito complessivo delle Unità Sanitarie Locali. Come è stato già sottolineato a proposito dei redditi fondiari, infatti, le fattispecie impositive si manifestavano a carico del Comune di appartenenza, in quanto unico ad avere titolarità giuridica.

Nella attuale situazione, invece, la titolarità ricade sulle aziende sanitarie, le quali possono trovarsi nella condizione di dover dichiarare redditi che ricadono in questa categoria impositiva. Le più rilevanti possono riguardare le plusvalenze realizzate mediante:

- operazioni immobiliari relative alla lottizzazione di terreni, alla vendita di beni immobili acquistati o costruiti da non più di cinque anni, esclusi quelli acquisiti per successione o donazione, alla vendita di terreni suscettibili di utilizzazione edificatoria secondo gli strumenti urbanistici vigenti al momento della cessione;
- operazioni relative a partecipazioni sociali, in base al novellato articolo 67 del Testo unico delle imposte sui redditi che, introducendo la normativa sulla tassazione dei guadagni di Borsa, ha allargato la sua fattispecie impositiva.



### **Le aziende sanitarie quali soggetti passivi ai fini IVA**

L'attribuzione della soggettività passiva alle Aziende Sanitarie, nel sistema dell'imposta sul valore aggiunto, è fondata sull'esercizio di attività di impresa, similmente a quanto già

rilevato nel settore dell'imposizione sul reddito.

Secondo l'articolo 1 del D.P.R. n. 633/72, infatti, costituiscono operazioni imponibili le cessioni di beni e le prestazioni di servizi effettuate nell'esercizio di imprese (o di arti e professioni), definito dall'articolo 4, comma 4 dello stesso decreto, per gli enti pubblici e privati che non svolgono tali attività in via esclusiva o prevalente, come esercizio di «attività commerciali o agricole». Sempre l'articolo 4, primo comma, definisce l'esercizio di impresa, quale presupposto di imponibilità delle cessioni di beni e delle prestazioni di servizi, attraverso il richiamo alla nozione civilistica di «attività commerciale». Peraltro la nuova formulazione di questo comma<sup>12</sup>, che aggiunge alla precedente la seguente proposizione: «... nonché l'esercizio di attività, organizzate in forma di impresa dirette alla prestazione di servizi che non rientrano nell'articolo 2195 del codice civile», ha voluto ricondurre tra i soggetti di imposta anche coloro che svolgono attività non enumerate nella tassativa previsione dell'articolo 2195 del codice civile, ma organizzate in forma di impresa.

È invece del tutto irrilevante la circostanza che i soggetti perseguano o meno fini di lucro (C.M. n. 32/501888 del 27.4.1973), ovvero che le attività in questione siano rese nell'ambito di finalità istituzionali in forza di

disposizioni legislative (R.M. n. 362538 del 21.7.1987).

Pertanto la soggezione al regime IVA delle Aziende Sanitarie deriva dall'esercizio per professione abituale di attività commerciali, senza che assumano rilievo l'oggetto sanitario delle prestazioni o le finalità di interesse pubblico perseguito.

Questa posizione risulta essere diversa rispetto al regime delle imposte dirette in quanto, in quell'ambito, sono considerate commerciali tutte le prestazioni verso corrispettivo, escluse quelle relative alle attività elencate nel comma 2 dell'articolo 74 del D.P.R. n. 917/86 (ovvero quelle attinenti alle attività previdenziali, assistenziali e sanitarie).



#### *Le prestazioni non commerciali*

Anche agli effetti dell'IVA, tuttavia, si possono individuare alcune prestazioni non commerciali; in particolare esse riguardano:

- quelle contro pagamento di compartecipazioni alla spesa sanitaria (ticket);
- quelle erogate in veste di pubblica autorità (aventi contenuto certificativo, omologativo o autorizzativo).

Relativamente al primo punto il D.lgs. n. 313/97 ha modificato il comma 5 dell'articolo 4 del D.P.R. 633/72, dichiarando attività non commerciali «le prestazioni sanitarie soggette al

pagamento di quote di partecipazione alla spesa sanitaria erogate dalle Unità Sanitarie Locali e dalle Aziende Ospedaliere del Servizio Sanitario Nazionale». Viene così affermato che i ticket non costituiscono corrispettivo e che pertanto sono esclusi dall'alveo dell'imposta.

Il secondo punto si presenta meno definito rispetto al precedente in quanto, per una sua corretta impostazione, è necessario richiamare la disciplina comunitaria in merito alle attività soggette all'IVA. In particolare l'articolo 4, n. 5, comma 1 della VI direttiva C.E.E. 77/388 in materia di armonizzazione delle legislazioni degli Stati membri relative all'imposta sulla cifra d'affari dispone che: «Gli Stati, le regioni, i comuni e gli altri organismi di diritto pubblico non sono considerati soggetti passivi per le attività od operazioni che esercitano in quanto pubbliche autorità, anche quando, in relazione a tali attività od operazioni, percepiscono diritti, canoni, contributi o retribuzioni». Tale esclusione è tuttavia subordinata alla condizione di non essere causa di «distorsioni di concorrenza di una certa importanza», in corrispondenza del ruolo centrale che il principio della «neutralità concorrenziale» assume all'interno del sistema comune di imposta sul valore aggiunto.

In generale, le attività svolte dal Servizio Sanitario Nazionale, pur perseguendo un fine sociale dello Stato mediante la predisposizione di strutture idonee ad assicurarne l'utilizzo da parte di tutti i cittadini, non sono gestite in veste di

<sup>12</sup> La nuova formulazione del primo comma dell'articolo 4 della legge IVA è stata inserita, con effetto dall'1.1.1998, dalla lett. a) del comma 2, dell'art. 1 del D.lgs. 2 settembre 1997, n. 313.

pubblica autorità essendo anche ammesso, oltre che un sistema di sanità pubblica, anche quello di carattere privato.

Tuttavia è innegabile che al Servizio Sanitario Nazionale sono riservate alcune attività che lo Stato delega alle aziende sanitarie per il territorio di loro competenza. È il caso, ad esempio, delle prestazioni di polizia mortuaria che, a seguito del D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285, è stata attribuita quale competenza esclusiva alle Unità Sanitarie Locali e per la quale sono previste delle attività svolte nell'esercizio di un pubblico potere con carattere autoritativo e/o autorizzativo. Sebbene l'articolo 4 del D.P.R. 633/72 non richiami espressamente il contenuto della direttiva comunitaria, bisogna ritenere quest'ultima direttamente applicabile all'interno degli Stati membri. Al proposito è intervenuta la Corte costituzionale con sentenza n. 168 del 18 aprile 1991, la quale ha riconosciuto la diretta applicabilità nell'ordinamento giuridico nazionale delle disposizioni contenute nelle direttive comunitarie, le quali appaiono, dal punto di vista sostanziale, incondizionate e precise, e non siano state recepite nel diritto nazionale in modo adeguato.



### *Le prestazioni esenti*

Nell'ambito delle cessioni di beni e delle prestazioni di servizi effettuate nell'esercizio di imprese commerciali, l'articolo 10 del D.P.R. 633/72 dispone l'esenzione di una serie di operazioni che, pur essendo sottoposte all'obbligo di fatturazione e di registrazione, non sono soggette all'applicazione dell'imposta e determinano l'indetraibilità dell'IVA assolta sugli acquisti nella proporzione prevista dall'articolo 19-bis del decreto IVA.

Il n. 19 dell'articolo 10, in particolare, dispone l'esenzione delle «prestazioni di ricovero e cura rese da enti ospedalieri o da cliniche e case di cura convenzionate nonché da società di mutuo soccorso con personalità giuridica e da ONLUS, compresa la somministrazione di medicinali, presidi sanitari e vitto, nonché le prestazioni di cura rese da stabilimenti termali». Sono inoltre esentate, tra le attività del settore socio-sanitario, «le prestazioni di trasporto di malati o feriti con veicoli all'uopo equipaggiati, effettuate da imprese autorizzate e da ONLUS» (n. 15), «le prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona nell'esercizio delle professioni e arti sanitarie soggette a vigilanza, ai sensi dell'articolo 99 del Testo unico delle leggi sanitarie...» (n. 18), «le prestazioni proprie dei brefotrofi, orfanotrofi, asili, case di riposo per anziani e simili, [...] comprese le somministrazioni di vitto, indumenti e medicinali, le prestazioni curative e le altre prestazioni accessorie» (n. 21), «le cessioni di organi, sangue e

latte umani e di plasma sanguigno» (n. 24).

Sempre in tema di esenzione, la risoluzione ministeriale n. 461463 del 19 dicembre 1987 ha chiarito che sono tali anche le reciproche prestazioni sanitarie rese tra Unità Sanitarie Locali mediante proprie strutture, le prestazioni concernenti visite fiscali effettuate ai dipendenti di enti e aziende private e pubbliche, le prestazioni ambulatoriali, le visite specialistiche e le analisi effettuate nei confronti di dipendenti di enti e aziende private e pubbliche.

Un cambio di parere riguarda il rilascio da parte delle aziende sanitarie di copie delle cartelle cliniche, che la stessa risoluzione ministeriale del 1987 aveva ritenuto soggette ad IVA. L'agenzia delle Entrate, con la circolare n. 75/E del 2 agosto 2001, intervenendo sul trattamento tributario del rilascio di copie delle cartelle sanitarie, ha chiarito che tale operazione è fuori campo IVA poiché costituisce esercizio di attività amministrativa. Le argomentazioni adottate dall'agenzia delle Entrate traggono origine dal fatto che a norma dell'articolo 22 della legge 241/90, in materia di accesso ai documenti amministrativi, viene considerato documento amministrativo ogni rappresentazione grafica, fotocinematografica, elettromagnetica o di qualunque altra specie del contenuto di atti, anche interni, formati dalle pubbliche amministrazioni o, comunque, utilizzati ai fini dell'attività amministrativa. Già con la circolare n. 70 del 1992, il ministero delle Finanze aveva chiarito che il rilascio da parte di

enti pubblici di copie di documenti amministrativi esula dal campo di applicazione dell'IVA, in quanto le stesse vengono rese nell'esercizio di una attività amministrativa dovuta, con la conseguenza che anche per le cartelle cliniche opera l'esclusione dal tributo.

Sono invece soggetti ad IVA, come precisato dalla citata circolare del dicembre 1987, il servizio mensa ai dipendenti, le cessioni di beni materiali fuori uso, le prestazioni di servizi concernenti analisi di alimenti e bevande, il servizio di consulenza in materia di prevenzione e di sicurezza e la gestione del bar nel compendio ospedaliero.

Sono da considerare soggetti a IVA anche i corrispettivi percepiti per la sperimentazione dei farmaci (R.M. n. 397995 del 30 luglio 1984) e le eventuali prestazioni che danno luogo a corrispettivi a titolo di differenze di classe (C.M. n. 40/362756 del 14 aprile 1983). Quest'ultima circolare ritiene inoltre imponibili anche le prestazioni concernenti i servizi di bar, telefono, televisione ecc., i quali, sebbene ai fini delle imposte sui redditi siano stati qualificati come accessori dell'attività sanitaria<sup>13</sup>, considerata non commerciale ai sensi dell'articolo 88 del Testo unico delle imposte sui redditi, ai fini IVA invece «non possono essere considerate accessorie a quelle di ricovero e cura nei sensi indicati nell'articolo 12 del D.P.R. 633/72, con l'effetto che i corrispettivi relativi alle prestazioni stesse devono

essere autonomamente assoggettati al tributo in base all'aliquota loro propria».



#### *Condizioni per operare la detrazione dell'imposta*

Secondo i principi fissati dalla già citata Direttiva comunitaria n. 388 del 17 maggio 1977, la detrazione dell'IVA compete solo se i beni e i servizi acquistati o importati sono impiegati per realizzare operazioni soggette a imposta o a queste assimilate. Pertanto la detrazione non spetta per i beni e i servizi utilizzati in operazioni esenti, ovvero in operazioni escluse dal campo di applicazione dell'imposta. La disciplina dell'IVA, con il d.lgs. n. 313 del 2 settembre 1997, ha recepito questi principi, riscrivendo gli articoli 19 e 19-*bis* e aggiungendo i nuovi articoli 19-*bis* 1 e 19-*bis* 2.

In estrema sintesi, le novità riguardano:

- la indetraibilità dell'imposta a fronte di operazioni escluse dalla disciplina IVA;
- le ipotesi di detraibilità parziale, pro quota o con il pro rata generale, per i soggetti che svolgono sia attività imponibili o assimilate sia esenti o non soggette.

All'interno di questo nuovo quadro generale deve essere letto l'articolo 19-*ter* relativo alla detrazione per gli enti non commerciali (tra i quali si annoverano

anche le aziende sanitarie). In particolare vengono posti due requisiti indispensabili per rendere operativa la detrazione: innanzitutto la detrazione è ammessa limitatamente agli acquisti e alle importazioni effettuate nell'esercizio delle attività commerciali; in secondo luogo l'attività commerciale deve essere gestita con contabilità separata, rispetto a quella istituzionale, e conforme agli articoli 20 e 20-*bis* del D.P.R. n. 600 del 20 settembre 1973. A questo proposito l'ultimo comma dell'articolo 19-*ter* del decreto IVA elenca tassativamente gli enti che possono realizzare la contabilità fiscale all'interno della stessa contabilità pubblica: tra i suddetti enti non rientrano le aziende sanitarie, come ha confermato la stessa amministrazione finanziaria con la già citata R.M. n. 461463 del 19 dicembre 1987.

Per la detrazione dell'imposta risulta necessario, dunque, dare attuazione al contenuto dell'articolo 20 del D.P.R. 600/73 che, a sua volta, rimanda ai precedenti articoli 14, 15, 16, 17 e 18 dello stesso decreto, i quali prescrivono la tenuta di: libro giornale, libro magazzino, registro dei cespiti ammortizzabili e registri IVA, se contribuenti ordinari, ovvero l'istituzione dei soli registri IVA, integrati dalle annotazioni concernenti il valore delle rimanenze e di tutti gli altri oneri che, pur non rilevanti agli effetti dell'IVA, concorrono a determinare il costo complessivo delle attività commerciali, se contribuenti minori.

Se si considera che le aziende sanitarie, in base all'articolo 4 del d.lgs. 502/1992 e successive modificazioni e

<sup>13</sup> Vedi C.M. 29 agosto 1991, n. 26/11/562.

integrazioni, sono obbligate a tenere la contabilità economico-patrimoniale secondo i principi del codice civile, è sufficiente che, all'interno della contabilità generale tenuta con il sistema del reddito, sia distinta la gestione dell'attività commerciale dall'attività istituzionale.

### *Beni promiscui*

Un problema particolare si ha nel caso degli acquisti di beni e servizi utilizzati promiscuamente, sia per l'attività commerciale sia per quella istituzionale, in quanto l'imposta relativa a detti acquisti è ammessa in detrazione solo per la parte imputabile all'attività commerciale. Ciò ha come conseguenza la necessità di individuare, secondo una logica accettabile, la quota di acquisti promiscui da imputare alle attività rilevanti ai fini IVA.

Una tecnica valida per la ripartizione degli acquisti promiscui potrebbe essere quella impiegata in ambito aziendale per la ripartizione dei costi indiretti o generali, attraverso la contabilità analitica. Peraltro la specifica imputazione dei costi deve avvenire all'atto della registrazione delle fatture di acquisto, come previsto dal nuovo comma quarto dell'articolo 19, riferito ai soggetti che effettuano operazioni con diritto a detrazione e operazioni escluse.

In mancanza di una imputazione specifica, l'IVA sugli acquisti di beni e servizi utilizzati promiscuamente non è ammessa in detrazione, presumendosi che gli stessi siano effettuati nell'esercizio dell'attività istituzionale.

In base alla nuova normativa, dunque, le fattispecie nelle quali una azienda sanitaria si può trovare sono le seguenti:

1. l'imposta relativa a beni e servizi utilizzati esclusivamente o per la parte imputabile nell'attività istituzionale, esclusa da IVA, è totalmente indetraibile;
2. l'imposta relativa a beni e servizi utilizzati esclusivamente o per la parte imputabile nell'attività commerciale, è detraibile in funzione del calcolo del pro rata, essendo diverse attività poste in essere dalle aziende sanitarie esenti da IVA; in particolare la percentuale di detraibilità è determinata in base al rapporto tra l'ammontare delle operazioni che danno diritto a detrazione, effettuate nell'anno, e lo stesso ammontare aumentato delle operazioni esenti effettuate nell'anno medesimo (articolo 19-bis).

### *Le attività intramoenia*

La riforma della sanità ha introdotto la possibilità, per i medici, di effettuare l'attività libero-professionale intramoenia, che dovrebbe svolgersi nei locali messi a disposizione dall'azienda sanitaria<sup>14</sup>; è possibile, nei casi previsti dalla legge e secondo le modalità in essa contenute, utilizzare gli ambulatori dei medici che si «convenzionano» con l'azienda sanitaria.

<sup>14</sup> La Legge 8 novembre 2012, n. 189 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute", per la libera attività intramuraria ha aggiornato la prevedente normativa in materia dettando una serie di misure logistiche e organizzative.

In questo caso sorge la necessità di organizzare l'aspetto fiscale dell'attività libero-professionale svolta nei relativi ambulatori.

Questi ultimi, agli effetti fiscali, risultano essere «satelliti» rispetto alla sede principale dell'azienda sanitaria, e in essi vengono svolte operazioni che assumono rilevanza ai fini IVA. Pertanto è necessario comunicare all'ufficio IVA provinciale le sedi nelle quali vengono svolte le attività libero-professionali, attraverso la presentazione del modello di variazione IVA AA 7/6. La legge IVA prevede inoltre che la fattura - di regola - deve essere emessa (cioè consegnata o spedita e non solo compilata) non oltre il giorno di effettuazione dell'operazione. Trattandosi di prestazioni sanitarie, che rientrano nella categoria delle prestazioni di servizi, il momento di effettuazione dell'operazione coincide con il pagamento della prestazione. Pertanto il medico che riceve il pagamento della prestazione sanitaria dovrà avere cura di emettere la relativa fattura dell'azienda sanitaria e intestata al cliente.



Circa la qualificazione dei redditi derivanti dall'attività intramoenia, dopo numerosi dibattiti che hanno portato a posizioni spesso contrastanti (si veda al proposito la nota n. 15 della Direzione Regionale delle Entrate del Piemonte del 15 febbraio 2000, emessa in risposta

ad un quesito sollevato da un'azienda ospedaliera), la Circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 83 del 28 settembre 2001 ha concluso che «per detta attività operi la decommercializzazione prevista dalla disposizione contenuta nell'articolo 88 [ora art. 74, n.d.r.], comma 2, lettera b) del Tuir, in quanto sussistono entrambi i requisiti, soggettivo ed oggettivo, richiesti dalla norma». In particolare l'Agenzia delle Entrate sottolinea come l'attività libero-professionale intramuraria debba affiancare l'attività primaria «istituzionale» dell'azienda sanitaria al fine di completarla e migliorarla. Inoltre, «pur essendo svolta dall'azienda sanitaria con una specifica organizzazione, nel rispetto dei criteri di efficienza, efficacia ed economicità, voluti dal processo di aziendalizzazione di dette strutture, è, pur sempre, un'attività sanitaria esercitata dall'azienda per garantire alla collettività il diritto alla salute, e quindi, per realizzare le finalità istituzionali indicate dalla legge». Poiché l'attività sanitaria svolta da un ente pubblico è decommercializzata ai fini delle imposte dirette (vedi Par. 2), la Circolare conclude che i proventi derivanti dall'attività intramoenia non concorrono a formare la base imponibile IRES.

\*Università del Piemonte Orientale,  
Odcec di Novara

### Bibliografia

- Tesouro F. (1991), «Anche per la Corte costituzionale le direttive comunitarie sono direttamente applicabili», *Finanza locale*.
- Interdonato L. (1992), «Il trattamento fiscale degli immobili delle Unità Sanitarie Locali», in Tosi L. (a cura di), *Il regime tributario delle Unità Sanitarie Locali*, Maggioli Editore, Rimini.
- Tosi L. (1992), «La soggettività tributaria delle Unità Sanitarie nel nuovo assetto delle autonomie locali», in Tosi L. (a cura di), *Il regime tributario delle Unità Sanitarie Locali*, Maggioli Editore, Rimini.
- Caselli R. e Draganti M. (1999), «Immobili, rompicapo Irpeg», *Il Sole 24 Ore Sanità*, n. 11 (17 maggio 1999), p. 15.
- Leo M., Monacchi F., Schiavo M. (1999), *Le imposte sui redditi nel testo unico*, Giuffrè, Milano.
- Caselli R. (2008), *La fiscalità delle aziende del SSN*, *Il Sole 24 Ore*, Milano.
- Barbiero M. (2013), *Il regime fiscale delle aziende sanitarie pubbliche*, Franco Angeli, Milano.



### LEGGE DELEGA 155/2017 E EU 2016/0359/COD DI FULVIO CLAUDIO FERRARI\*

Dal 22 dicembre 2016 sono consultabili le bozze di due dei tre decreti legislativi *in fieri* predisposti dalla commissione di esperti che ha ricevuto, a suo tempo, l'incarico di riformare la disciplina della crisi dell'impresa e dell'insolvenza.

Nel particolare. E' stata resa pubblica la bozza del Codice della Crisi e dell'Insolvenza (è possibile consultarla nel sito [www.osservatorio-oci.org](http://www.osservatorio-oci.org)).

Il nuovo Codice, che avrà il compito di sostituire il Regio Decreto n. 267 del 1942, consta di 359 articoli oltre a 35 ulteriori articoli di disposizioni di attuazione e transitorie.

La fine della legislatura ultima scorsa nonché l'attuale incertezza politica, concedono poche speranze alla possibilità che il Parlamento italiano sia in grado di adottare il Codice della Crisi e dell'Insolvenza entro i termini di legge. Al contrario, in Europa si sta procedendo, senza intoppi, al fine di addivenire entro il marzo 2019 alla approvazione e successiva adozione della Direttiva Europea riguardante insolvenza e sovraindebitamento.

Conseguentemente, i Paesi membri dell'Europa Unita avranno l'obbligo di adeguare i propri sistemi giuridici nazionali alla citata direttiva entro, e non oltre, l'anno 2021.

Indubbiamente lodando l'immane sforzo sistematico svolto dalla Commissione Rordorf, ci si chiede se, come e in quale misura la riforma italiana sia compatibile con la direttiva

europea; ci si chiede, quindi, se la riforma Rordorf non sia già nata superata dalle disposizioni transnazionali.

In ogni caso è di obbligo precisare che, come detto, molto difficilmente il testo attuale del Codice della Crisi e dell'Insolvenza vedrà la sua attuazione entro l'autunno anche perché da molte parti (una voce su tutte quella dei professionisti) sta ricevendo molte, forti e sostanziali critiche.

La Direttiva Europea di prossima promulgazione, per quanto è dato ora di sapere, in punto alla Crisi di Impresa è improntata a limitare il coinvolgimento dell'autorità giudiziaria nel complesso procedimento di risoluzione della crisi.

Questo primario carattere distintivo è apertamente in contrasto con quanto elaborato dalla commissione Rordorf che, essendo per la maggior parte composta da membri della magistratura, ha indicato nel Tribunale l'elemento centrale su cui si poggia la soluzione della crisi, relegando ad una posizione marginale (anche mal remunerata) la figura dei professionisti e degli altri attori necessari alla soluzione della Crisi d'Impresa.

Si appalesa, da subito, che questa dicotomica impostazione tra quanto sarà previsto nel diritto italiano e quanto sarà previsto in quello europeo costituirà un forte contrasto tra le due legislazioni.

Legislazioni che, per altro verso, corrono parallele e si sovrappongono per la maggior parte nel loro singolo percorso giuridico volto a risolvere, meglio, a sanare i problemi che hanno colpito l'imprenditore nonché i soggetti

non fallibili alla luce del Regio Decreto del 1942 ancora vigente.

Da quanto sopra indicato, sarà logico attenderci che il Legislatore italiano adegui il progetto del Codice della Crisi e dell'Insolvenza alle direttive europee prima e non dopo la sua promulgazione.

Con l'occasione, sarebbe opportuno che il nostro Organo legiferante affronti, con maggiore chiarezza e fermezza, il gravoso problema del concorso dei creditori nel dissesto dell'impresa.

Tale concetto, particolarmente sentito da chi ne è gravato e specificatamente riferibile al mondo bancario, costituisce ancor oggi un irrisolto, ma si badi bene, non irrisolvibile ostacolo alla soluzione di molte procedure in cui l'imprenditore, ma anche il debitore, si trovi sovraindebitato solo perché patrimonialmente (una volta ahimè) capiente senza essere stato oggetto di una corretta allocazione del credito in base alla propria capacità di restituzione.

*\*Avvocato del Foro di Milano*



## **LA DONAZIONE DI COSTANTINO** **DI PAOLO LENARDA\***

Vi racconto una bella bufala storica.

Bisogna partire dalla fine del duecento quando ormai l'impero romano ha

esaurito il suo tempo e l'enorme territorio va diviso fra Impero Romano d'Occidente che fa capo a Costantino e Impero Romano d'Oriente che fa capo a Licinio. I due erano cognati: Licinio aveva sposato Costanza, la sorella di Costantino.

Dopo anni di repressione contro i cristiani nel 313, a Milano, capitale dell'Impero Romano d'Occidente, Costantino e Licinio, assieme, emanano quello che la storia ci ha tramandato come l'"editto di Costantino" che accetta la presenza dei cristiani e rasserena il turbolento clima politico e sociale del tempo.

Questo è storia. Ma vicino all'editto vero, nel corso degli anni, salta fuori anche un documento meno vero: La donazione di Costantino.

Cominciamo dal testo: è "dato a Roma il terzo giorno prima delle calende di aprile essendo Consoli il signore nostro Flavio Costantino Augusto per la quarta volta e Galligano, uomini illustrissimi".

In pratica è il 30 marzo 317.

E' un testo piacevolissimo nella elegante edizione "La Vita Felice" di Milano del 2010.

Costantino dopo una serie di ringraziamenti, di saluti e di rispettosi complimenti a Silvestro "sommo pontefice e papa universale", racconta di essere stato colpito da una terribile lebbra "di immondo vigore che aveva invaso tutta la carne del mio corpo" e di essersi, pertanto, sottoposto alle cure dei medici e dei sacerdoti del Campidoglio.

I luminari gli prescrivono un bagno in una vasca piena di sangue di bambini innocenti.



Costantino decide di seguire le loro indicazioni e di iniziare la cura. Ma, vedendo lo strazio delle madri, e avendone pietà, ordina che i figli vengano restituiti, fa un regalo a tutte e le rimanda a casa.

Calata la notte gli vengono in sogno Pietro e Paolo che si complimentano per la sua buona azione e gli dicono di “essere inviati da Cristo Signore Dio nostro” a indicargli il modo per recuperare la salute.

Gli suggeriscono di andare da Silvestro e farsi battezzare e, una volta guarito, di “concedere in cambio al tuo salvatore.....”

Costantino racconta di essersi immerso per tre volte in una vasca di acqua benedetta e, dopo una serie di operazioni liturgiche, digiuni, preghiere, veglie, lacrime e cilicio, di essere guarito.

Come chiesto dal “Beato Pietro” Costantino con una serie infinita di formule altisonanti decreta, nel capitolo VI, che il Papa “detenga la supremazia tanto sopra le quattro sedi principali di Antiochia, Alessandria, Costantinopoli e Gerusalemme quanto anche sopra tutte le chiese di Dio per tutte le terre”. Il testo si dilunga su altre donazioni a favore del “Beato Silvestro nostro padre Sommo Pontefice universale” e dopo aver regalato palazzi e territori pensa anche all'allestimento dell'illuminazione per la quale Costantino ha “assegnato proprietà fondiari, arricchite con oggetti d'ogni sorta” e questo non soltanto per papa Silvestro Sommo Pontefice ma anche per tutti i pontefici suoi successori “affinché la tiara pontificia non perda valore ma sia anzi

onorata in misura superiore alla dignità dell'impero terreno e alla potenza della sua gloria.. “

Per una serie di incongruenze storiche, stilistiche e logiche contenute nel testo, i critici sono concordi nel ritenere che il documento sia un falso che comincia a circolare nel secolo ottavo, circa 400 anni dopo la data indicata nel documento.

Il testo è arrivato a noi in latino, in greco e, parzialmente, in una lingua slava.



Perché questo falso?

Non sono uno storico, sono un collega curioso che si interessa alle storie: ho cercato di capire, ho letto, ma non ho trovato un motivo che mi abbia convinto.

Forse è stata scritta una favola che correva sulla bocca del popolo, forse è nata per caso e presa per buona da tutti, ma forse è stata studiata per dare una credibilità ed un inizio nobile e altisonante ai territori del Papa.

Certamente il documento è stato usato per dare lustro al potere del papato e gli studiosi hanno individuato alcune occasioni in cui potrebbe essere stato utilizzato.

Forse è riuscito anche a condizionare la storia.

Ma certamente è un falso.

Guardiamo qualche data:

Costantino è stato imperatore dal 306 al 337

Silvestro I è stato papa dal 314 al 335

La donazione è del 317

La fondazione di Costantinopoli, la città di Costantino, è del 330.

Pur ammettendo che, nel 317, Costantino avesse già pensato alla sua città sul Bosforo e che fossero già iniziati i primi lavori di quella che, nei secoli successivi, diventerà una grande capitale dell'Impero d'Oriente, non può, nel 317, essere considerata una delle “quattro sedi principali”, come indicato nel capitolo VI.

Il documento ci rappresenta la situazione del secolo ottavo.

Non credo ci siano documenti nei quali un Pontefice, in qualche maniera, abbia formalmente fatto valere le conseguenze della donazione.

Ma Giovanni de' Medici, papa Leone X, nel 1517, nel momento di massimo splendore della sua famiglia, commissiona a Raffaello la decorazione del suo palazzo romano.

Raffaello prepara i cartoni e, a soli 37 anni, improvvisamente, muore.

Il papa insiste e fa eseguire, ugualmente, gli affreschi dai discepoli, sulla base dei lavori preparatori lasciati dal maestro.

Gli affreschi sono ancora lì, nel Palazzo Apostolico, in quella che, oggi, chiamiamo “sala di Costantino”: sono rappresentati quattro momenti della vita dell'Imperatore: la visione della croce, la vittoria su Massenzio, il battesimo di Costantino, la donazione di Costantino al Papa.

I personaggi raffigurati sono tanti e tutti portano i vestiti della Roma imperiale.



Solo lui, papa Silvestro, porta il vestito del tempo.

Non c'è scritto nulla, ma è chiaro: nel 1500 la donazione è vera.

Vera o falsa, la donazione di Costantino, è stata valida fino alla breccia di Porta Pia.

Siamo al 20 settembre 1870 e, per più di mille anni, ha funzionato.

*\*Odcec di Venezia*



**Il piano individuale di risparmio di Enzo Sarasso\***

La legge 11 dicembre 2016, n. 232 (c.d. Legge di Bilancio 2017) ha introdotto il Piano Individuale di Risparmio a Lungo Termine (PIR) (art. 1, commi 100-114).

**DEFINIZIONE**

Il **PIR** è un contenitore fiscale - un OICR, una Gestione Patrimoniale, un Rapporto di Custodia o Amministrazione o qualsiasi altro Stabile Rapporto con esercizio dell'opzione per l'applicazione del regime di risparmio amministrato, o un Contratto di Assicurazione sulla vita o di Capitalizzazione - all'interno del quale i risparmiatori "retail", solo persone fisiche individuali purché residenti fiscalmente in Italia, possono godere di una agevolazione fiscale totale e l'esenzione dall'imposta sulle successioni, se e solo se rispettano alcuni vincoli di importo: 30.000€ massimi anno e 150.000€ massimi nel corso della vita del PIR e di

durata: il PIR deve essere detenuto dal cliente per almeno 5 anni, pena la perdita dei vantaggi fiscali e l'applicazione della fiscalità ordinaria secondo il criterio del FIFO (First In First Out, i primi conferimenti sono considerati i primi disinvestimenti in caso di rimborso).

Ogni cliente non può avere più di un PIR e l'intermediario all'atto dell'incarico deve acquisire dal titolare un'autocertificazione in cui dichiara di non essere titolare di altro PIR.

**ASSET**

Dal punto di vista della gestione degli asset, il PIR, in ciascun anno solare di durata del piano, per almeno i due terzi dell'anno stesso, deve essere investito per almeno il 70% del valore complessivo in strumenti finanziari, anche non negoziati nei mercati regolamentati, emessi o stipulati con imprese che svolgono attività diverse da quella immobiliare, residenti nel territorio dello Stato italiano, o in stati membri dell'Unione europea o in Stati aderenti all'Accordo sullo Spazio economico europeo con stabili organizzazioni nel territorio italiano; di questo 70%, il 30% deve essere investito in strumenti finanziari di imprese diverse da quelle inserite nell'indice FTSE MIB della Borsa italiana o in indici equivalenti di altri mercati regolamentati.

Esiste per gli attivi un limite di concentrazione pari al 10% relativo agli strumenti finanziari di uno stesso emittente o stipulati con la stessa controparte o con altra società appartenente al medesimo gruppo dell'emittente o della controparte o in depositi e conti correnti.

Nel rispetto di tali condizioni, sono ammessi anche gli investimenti in quote o azioni di organismi di investimento collettivo del risparmio (OICR) residenti nel territorio dello Stato PIR compliant.

**POTENZIALI CANALI DI COLLOCAMENTO**

Il PIR può:

1. essere aperto direttamente con una SGR, anche per il tramite di un collocatore
  2. essere attivato presso un collocatore.
- In questo caso il fondo PIR compliant può essere inserito, ad esempio, in un deposito amministrato monointestato

nel quale possono rientrare più strumenti finanziari che rispettano quanto previsto nell'articolo 1, commi 100-114 della c.d. Legge di Bilancio 2017.

A tal riguardo, si evidenzia che quasi tutti gli istituti di credito hanno fatto la scelta di aprire il PIR direttamente con una SGR e di non attivare il dossier titoli PIR compliant (punto 2), vista la complessità gestionale (fiscalità, limiti normativi ecc... che dovrebbero essere presidiati da un collocatore o da una banca) e i rischi per il cliente che potrebbero derivare dalla scelta dei singoli asset (PIR compliant) inseribili nel suddetto dossier titoli. Ricordo infatti che, al fine di godere delle agevolazioni fiscali, l'importo Max investibile è di 30.000 euro per anno solare; tale limite potrebbe essere troppo basso per consentire al risparmiatore un'adeguata diversificazione degli asset.

**PIR APERTO DIRETTAMENTE CON LA SGR**

Ai fini dell'esenzione fiscale la SGR deve, in particolare, verificare la presenza dell'autocertificazione del Cliente (unico PIR e persona fisica residente fiscalmente in Italia), il requisito dei 5 anni di permanenza nel PIR, il rispetto dei massimali e calcolare la fiscalità qualora decadano i benefici dell'esenzione. Il PIR può essere aperto direttamente con la SGR anche per il tramite di un ente collocatore. In questo caso la SGR è sempre il sostituto d'imposta ma ai fini delle altre normative (es antiriciclaggio, adeguatezza investimento ecc) responsabile rimane il collocatore.

Anche ai fini del calcolo dell'imposta di bollo, questa permane in capo al collocatore.

**I PIR REALIZZATI DA SELLA GESTIONI**

I PIR realizzati da Sella Gestioni SGR sono due Fondi Comuni di Investimento che consentono di beneficiare di agevolazioni fiscali qualora vengano rispettati determinati vincoli di investimento, di durata e di importo come da normativa vigente. Sella Gestioni è tra le prime SGR italiane ad offrire alla sua clientela questa nuova possibilità di investimento.

*\*Responsabile Commerciale Sella Gestioni SGR SpA*



**OPEN Dot Com spa**  
Società di servizi dei Commercialisti

**CAF Do.C. spa**  
il CAF dei Commercialisti

**LA TUA SQUADRA!**

**SERVIZI E PRODOTTI**

CAF Do.C.: modello 730, servizi assistenziali e previdenziali

Servizi camerali e catastali

Contabilità e dichiarativi

Soluzioni per lo studio e per la clientela

Formazione professionale

Soluzioni per gli Ordini

*Sede amministrativa:*  
Corso Francia, 121 d  
12100 Cuneo  
tel. 0171 700700  
fax 800 136814  
[www.opendotcom.it](http://www.opendotcom.it)

*Orario centralino:*  
dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00 e  
dalle 14.30 alle 18.30

**IL COMMERCIA@LISTA®**

ISSN 2531-5250

**L'AVVOC@TO®**

ISSN 2531-4769

Fondazione dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Biella

Fondazione Italiana di Giuseconomia

Piazza Vittorio Veneto

13900 Biella

Testata iscritta al Registro Stampa del

Tribunale di Biella al n. 576

© tutti i diritti riservati

Direttore responsabile

Domenico Calvelli

*Redazione de Il Commerci@lista*

*Redattore capo*

Alfredo Mazzocato

*Redattore capo area lavoro*

Cristina Costantino

*Redattore capo area tributaria*

Paolo Sella

*Redattore capo area societaria*

Roberto Cravero

*Redattore capo area economia aziendale*

Alberto Solazzi

*Comitato di redazione area lavoro*

Bruno Anastasio\*, Paride Barani\*, Maurizio

Centra\*, Cristina Costantino\*, Ermelindo

Provenzani, Martina Riccardi, Marco Sambo,

Graziano Vezzoni\*

*\*redattori esecutivi*

*Redazione de L'Avvoc@to*

*Comitato scientifico*

Ilaria Capelli, Massimo Condinanzi, Alessandro

D'Adda, Paolo Ferrua, Giuseppe Finocchiaro,

Mario Gorlani, Paolo Moneta, Giuseppe Porro,

Claudio Sacchetto

*Coordinatori di redazione*

Marco Borgarelli, Valentina Ciparelli, Claudio

Viglieno, Ketty Zampaglione

*Responsabili scientifici e redattori capo per il diritto*

*tributario telematico, l'informatica giuridica ed il diritto*

*dell'informatica*

Fabio Montalcini, Camillo Sacchetto

*Redattore capo per il diritto societario*

Piero Marchelli

*Redattore capo per il diritto processuale tributario*

Ernestina Pollarolo

*Redattore capo per le procedure esecutive, immobiliari e*

*mobiliari*

Gabriele Carazza

INDICE

	<i>PAG. 1</i>
<b>LA RESPONSABILITA' DI GOVERNO E DI CONTROLLO NELLE SOCIETA' di Roberto Cravero</b>	
	<i>PAG. 4</i>
<b>LA GIUSTIZIA DI PROSSIMITA': UN VALORE DA DIFENDERE di Domenico Calvelli</b>	
	<i>PAG. 5</i>
<b>LA SOGGETTIVITA' TRIBUTARIA DELLE AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE di Davide Maggi</b>	
	<i>PAG. 15</i>
<b>LEGGE DELEGA 155/2017 E EU 2016/0359/COD di Fulvio Claudio Ferrari</b>	
	<i>PAG. 16</i>
<b>LA DONAZIONE DI COSTANTINO di Paolo Lenarda</b>	

**SAF DEGLI ODCEC DI  
PIEMONTE E VALLE D'AOSTA**

**SAF**  Piemonte • Valle d'Aosta  
Scuola di Alta Formazione dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili

Scuola di Alta Formazione dei  
Dottori Commercialisti e degli  
Esperti Contabili del Piemonte e  
della Valle d'Aosta

[www.safpiemontevalledaosta.it](http://www.safpiemontevalledaosta.it)

informazioni

[info@safpiemontevalledaosta.it](mailto:info@safpiemontevalledaosta.it)

**ANTHEA**  
RISK MANAGEMENT

[www.antheabroker.it](http://www.antheabroker.it)



Associazione Italiana  
Professionisti della  
Giustizia Tributaria



Unione Giovani Dottori Commercialisti  
ed Esperti Contabili di Biella



**FONDAZIONE DEI DOTTORI  
COMMERCIALISTI E DEGLI  
ESPERTI CONTABILI DI  
BIELLA**

*Fondazione Italiana di Giuseconomia*



**AIDC**

Associazione Italiana  
Dottori Commercialisti  
ed Esperti Contabili



**SAF**  Piemonte • Valle d'Aosta  
Scuola di Alta Formazione dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili

**COORDINAMENTO  
INTERREGIONALE  
DEGLI ORDINI DEI DOTTORI  
COMMERCIALISTI E DEGLI  
ESPERTI CONTABILI  
DI PIEMONTE E VALLE D'AOSTA**



**ADC**

Associazione dei  
Dottori Commercialisti e  
degli Esperti Contabili  
*Sindacato Nazionale  
Unitario*



**ORDINE DEI DOTTORI  
COMMERCIALISTI E DEGLI  
ESPERTI CONTABILI DI BIELLA**





**Affidavit Commercialisti®**



**Università Popolare Biellese**  
per l'educazione continua

giornale  
**il Biellese**

*in collaborazione con:*

- Coordinamento Interregionale degli ODCEC di Piemonte e Valle d'Aosta
- CIDT Centro Internazionale Diritto Tributario/International Tax Law Center
- AIPGT Associazione Italiana Professionisti della Giustizia Tributaria
- Comitato Scientifico Gruppo ODCEC Area Lavoro
- SAF degli ODCEC di Piemonte e Valle d'Aosta
- Affidavit Commercialisti®
- UN.I.CO. Unione Italiana Commercialisti
- ADC Associazione dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, Sindacato Nazionale Unitario
- SIC Sindacato Italiano Commercialisti
- AIDC Associazione Italiana Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili
- Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Biella
- Fondazione dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Biella -
- Fondazione Italiana di Giuseconomia
- Alberto Galazzo

- Silvano Esposito
- UPBeduca - Università Popolare Biellese
- Giornale Il Biellese
- UGDCEC Unione Giovani Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Biella
- Unione Italiana Commercialisti di Biella
- Associazione Biellese Dottori Commercialisti



[www.rossignol.com](http://www.rossignol.com)



*I contenuti ed i pareri espressi sono da considerarsi opinioni personali degli autori e debbono pertanto ritenersi estranei all'editore, al direttore, alla redazione ed agli organi della testata, che non ne sono in alcun modo responsabili.*

*L'editore non ha alcun rapporto contrattuale con gli autori, che contribuiscono in forma del tutto liberale con l'invio occasionale di propri articoli o lavori.*

*La redazione si riserva di modificare e/o abbreviare.*

*Poiché i contributi ed il lavoro di impaginazione sono effettuati su base volontaria, saranno sempre gradite segnalazioni di eventuali refusi o riferimenti inesatti.*

*Recensioni*

L'economia delle imprese vitivinicole  
Francesco Maria Spano  
Giuffrè Editore



Il volume offre un importante aggiornamento sulle imprese del settore vitivinicolo e si pone la duplice finalità, da un lato di analizzare le prospettive degli operatori del settore stesso, dall'altro di rappresentare uno strumento didattico a valenza economico aziendale. La seconda edizione dell'opera, offre così nuove parti di carattere generale che rappresentano i fondamenti teorici della materia in questione.

# SELLA2BUSINESS

L'offerta digitale completa per il tuo business

## SCEGLI I MODULI E COMPONI LA TUA OFFERTA

Offerta modulare rivolta a Liberi Professionisti, Artigiani, Commercianti e PMI che hanno l'esigenza di valide soluzioni digitali abbinate a conti correnti a canoni contenuti e prefissati, che consentano di quantificarne agevolmente il relativo costo e che si adattino alle loro peculiarità operative (prevalenza online, prevalenza tradizionale).

La promozione, valida fino al 31 dicembre 2017, prevede:



### STARTER KIT

Possibilità di scegliere il conto corrente tra conto Aziend@web e conto Small Business. Aziend@Web è il conto perfetto per gestire la tua impresa soprattutto online; mentre Small Business unisce la comodità dell'online alla praticità di una Succursale di riferimento. Grazie ai servizi Internet Banking e Remote Banking si potrà operare in piena autonomia con tutte le banche. L'offerta di base è completata da una carta di debito o una carta di credito.



### CASH

Disponibilità di tutte le soluzioni necessarie per la gestione degli incassi; e-commerce per ricevere pagamenti online e POS con funzionalità contactless.



### ECONOMIA DIGITALE

Tutte le potenzialità del digitale per supportare ogni tipologia di business. Fatturazione elettronica e conservazione sostitutiva per gestire nel modo più moderno la fatturazione verso la Pubblica Amministrazione. Supporto di SellaLab quale polo d'innovazione ed acceleratore d'impresa per aiutare i giovani talenti a far crescere i progetti e supportare le aziende nel processo di trasformazione digitale.



### FUNDING

Vasta gamma di opzioni per soddisfare le esigenze di credito, finanziamenti e mutui, anche con forme di credito innovative e agevolate per coprire tutte le esigenze. In particolare:

Finanziamenti a medio termine destinati a qualsiasi tipo di investimento, abbinabili alle garanzie concesse da:

- Fondo di Garanzia del MISE per le PMI - L. 662/96 - gestito dal Mediocredito Centrale
- INNOVFIN, rilasciata dal Fondo Europeo per gli Investimenti (FEI)
- SACE, Società Assicuratrice Crediti verso Estero facente parte del Gruppo Cassa Depositi e Prestiti
- ISMEA, Istituto di Servizi per il Mercato Agricolo Alimentare che si rivolge al mondo dell'agricoltura.

Finanziamenti a breve termine destinati a:

- Formazione di scorte di materie prime o prodotti finiti
- Pagamento tredicesime/quattordicesime ai propri dipendenti
- Dotazione impianti e attrezzature per aziende agricole
- Conduzione per acquisto mezzi produttivi per aziende agricole



### ALLA CONQUISTA DEL WEB

Grazie alla sinergia con SellaLab e i suoi partner, si ha accesso a professionisti e soluzioni per portare il business online e far crescere le aziende. Si possono confrontare e scegliere tra diverse web agency con i nostri esperti che seguono i clienti nella realizzazione del sito internet ed e-commerce.



### PER I GRANDI PROGETTI

Una gamma completa di soluzioni per essere al fianco delle aziende nel loro percorso di internazionalizzazione. Attraverso la finanza di impresa offriamo una serie di servizi specialistici dagli elevati standard qualitativi volti a soddisfare tutte le esigenze finanziarie.

La competenza dei nostri specialisti, unita alla qualità dei servizi e dei prodotti offerti e alla tradizionale capacità di essere vicino al Cliente, ci rendono il partner ideale per pianificare e realizzare sia operazioni di business ordinarie sia di finanza straordinaria.



# BANCA SELLA

sella.it |  

OFFERTA SOTTOSCRIVIBILE ENTRO IL 31/12/2017. Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Banca Sella si riserva la valutazione dei requisiti necessari alla concessione del finanziamento. Per tutte le condizioni contrattuali leggere attentamente i Fogli Informativi, disponibili presso le Succursali Banca Sella S.p.A. e sul sito internet sella.it.