

# **LA PREVIDENZA DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI**

*Maggio 2010*

## LA PREVIDENZA DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

### ■ Cenni storici

L'Enpam (Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza Medici) ha 73 anni, essendo stato istituito nel 1937 con il nome di "Cassa di Assistenza del Sindacato Nazionale Fascista Medici". Nel 1950 assunse l'attuale denominazione. Nel 1975 fu inquadrato fra gli enti pubblici gestori di forme obbligatorie di previdenza e di assistenza. **L'Ente ha poi scelto di privatizzarsi a seguito del decreto legislativo n. 509 del 1994, optando per la piena autonomia gestionale, finanziaria e amministrativa. L'Ente deve quindi contare esclusivamente sulle sue risorse, non potendo più ricorrere all'intervento risanatore dello Stato come avviene per gli enti previdenziali pubblici.**

Con decreto ministeriale del 24 novembre 1995 l'Enpam ha assunto la forma della Fondazione, che gestisce quattro fondi previdenziali:

- 1) il Fondo di previdenza generale, distinto in:
  - "Quota A", cui partecipano tutti i medici e odontoiatri iscritti all'Albo Professionale;
  - "Quota B" o Fondo della Libera Professione, cui sono iscritti tutti i medici e odontoiatri il cui reddito professionale supera il limite minimo coperto dalla "Quota A";
- 2) il Fondo dei medici di medicina generale;
- 3) il Fondo specialisti ambulatoriali;
- 4) il Fondo specialisti esterni.

Ne consegue che al momento della quiescenza i medici e gli odontoiatri ricevono più di una pensione: quella erogata dall'Enpam (derivante dalla "Quota A" ed eventualmente dalla "Quota B" e dagli altri fondi) e dall'Inps, se dipendenti privati, o dall'Inpdap, se dipen-

denti pubblici. **Circa il 75% dei pensionati Enpam oggi beneficia anche di una pensione Inps o Inpdap.** Ne consegue che, per la maggioranza degli iscritti, il trattamento pensionistico dell'Enpam assume **una funzione integrativa della pensione principale.**

L'Enpam è la più grande cassa privatizzata, avendo ben 500 dipendenti, 342.260 iscritti, 82.501 pensionati e un patrimonio di netto di circa € 9 miliardi a fine 2008, investiti per metà in immobili e per metà in valori mobiliari. Sino al 1998 il patrimonio era investito al 100% in immobili. Da 13 anni l'Enpam chiude il bilancio con consistenti utili di gestione, dopo un lungo periodo di crisi causato dalla cattiva gestione del patrimonio immobiliare. Il 25 giugno 2005, nel presentare il bilancio 2004, il Presidente **Eolo Parodi** ricordava con un certo orgoglio:

**"Quando sono entrato all'Enpam c'erano 200 miliardi di lire di disavanzo. Piano piano, siamo riusciti a raggiungere il pareggio e poi abbiamo spiccato il volo, che ci ha portati ai risultati odierni. (.....) All'inizio ci trovammo in mezzo a un ciclone. Non passava giorno che non venissero all'Ente carabinieri, finanziari e poliziotti inviati dalle varie Procure della Repubblica alla ricerca di documenti e verbali. Avevamo addirittura allestito una specie di mensa volante per rifocillare quei militari. (.....) In silenzio, ma credetemi soffrendo, siamo riusciti a tirare su questo grande Ente."**

Nel corso della stessa riunione, il Prof. Angelo Pizzini, Vice Presidente Vicario dell'Ente, disse una grande verità:

**"L'Enpam è come un'azienda e occorre soprattutto imparare a essere buoni gestori. Nella previdenza possono essere utilizzati**

**alcuni aspetti della professionalità di ogni buon medico professionista che è fatta di:**

- studio per avere competenza;
- capacità di ascolto per comprendere i problemi e le necessità;
- capacità di dialogo per poter spiegare in modo semplice le complessità della malattia.

Come per la medicina, lo stesso vale per la previdenza. Questa è diventata negli ultimi anni ancora più importante che in passato e sono giustamente aumentati l'interesse e l'attenzione per la propria pensione. (...) Per l'Enpam vi è ancora molto da fare, con particolare attenzione alle correzioni delle regole. Dobbiamo assicurare la pensione anche ai più giovani."

## LA BUONA SALUTE DELL'ENPAM

(milioni di €)

Anno	Contributi	Prestazioni	Rapporto contr./prest.	Avanzo economico	Patrimonio netto
1999	903	633	1,43	199	3.679
2000	991	718	1,38	234	3.913
2001	1.100	755	1,46	342	4.256
2002	1.150	819	1,40	405	4.661
2003	1.220	847	1,44	442	5.103
2004	1.436	883	1,63	671	5.785
2005	1.510	917	1,65	814	6.592
2006	1.651	948	1,74	801	7.393
2007	1.766	935	1,89	928	8.317
2008	1.836	971	1,89	676	8.993

Fonte ENPAM

## ■ Oggi in buona salute, ma domani è in agguato il "virus" del disavanzo

Ma qual è, in prospettiva, la temuta "malattia" dell'Enpam, se i suoi gestori parlano responsabilmente di "correzione delle regole"? Nulla di preoccupante sembra trapelare dalle cifre degli ultimi 10 anni.

Come si vede chiaramente nella tabella, il rapporto fra contributi e prestazioni è buono e il patrimonio netto è più che triplicato in 10 anni

La notevole crescita del patrimonio è dovuta al continuo aumento dell'avanzo economico favorito da:

- un buon andamento delle entrate contributive rispetto alle uscite per prestazioni;
- una buona gestione del portafoglio titoli e del patrimonio immobiliare, anche se nel 2008 i gestori sono stati costretti a svalutare per 523 milioni il portafoglio titoli a causa delle minusvalenze subite sulle obbligazioni strutturate.

**Ma non è tutto oro quel che luccica, perchè questa tendenza positiva è destinata a interrompersi nei prossimi anni per il progressivo squilibrio fra il numero dei contribuenti e il numero dei pensionati. Il primo sarà frenato dal**

numero chiuso all'accesso universitario (severa norma introdotta negli anni '80 e confermata dalla legge 264 del 1999); invece il numero dei pensionati "esploderà" fra 10/15 anni, **perchè circa 130.000 medici in attività hanno oggi un'età compresa fra i 45 e i 54 anni**. E' la conseguenza della legge Codignola, che nel 1968 favorì un aumento delle iscrizioni all'Università e quindi un successivo forte aumento nel numero dei medici iscritti agli Albi. Nel 1978 vi fu poi la Riforma Sanitaria, che istituì la guardia medica notturna e festiva, assorbendo in poco tempo circa 20 mila medici in attesa di primo impiego e convenzionandone altri 20 mila circa nel successivo decennio.

Al 31 dicembre 2008 la composizione per età degli iscritti all'ENPAM era la seguente:

fino a 30 anni	6,0%
31 – 35 anni	9,6%
36 – 40 anni	8,3%
Oltre 40 anni	76,1%

Gli attuari prevedono che tra il 2015 e il 2025 possano andare in pensione circa 40 mila medici nati tra il 1950 e il 1960. **Il rapporto fra contribuenti e pensionati è destinato a crollare dall'attuale 4,1 a 1,8 nel 2020, con pesanti conseguenze sulle entrate (in diminuzione) e sulle uscite (in forte aumento).**

## ■ Le correzioni fatte

Per evitare che le suddette previsioni si realizzino, sono state già fatte alcune correzioni restrittive, che tuttavia gli attuari non giudicano ancora sufficienti per garantire domani il pagamento delle prestazioni promesse dall'Enpam.

### • Fondo Generale – Quota A

E' stata adottata la riduzione del rendimento per il calcolo della pensione dall'1,75% all'1,50% ed è stata aumentata – su base volontaria – l'età pensionabile da 65 a 70 anni.

### • Fondo Generale – Quota B

Si è aumentata solo l'età pensionabile, essendo la gestione relativamente giovane e pertanto con un rapporto contribuenti/pensionati ancora favorevole per lungo tempo.

### • Fondo Medici Generici

Si è aumentata l'aliquota contributiva dal 13% al 16,50%, ma con l'impegno di ulteriori aumenti gradualmente sino al 20%; inoltre sono stati ridotti gli aumenti delle prestazioni per i pensionamenti avvenuti in età superiore ai 65 anni.

### • Fondo Medici Ambulatoriali

Il contributo è stato aumentato dal 22% al 24%.

### • Fondo Specialisti Esterni

E' un fondo molto squilibrato, perchè ha meno di 1.000 contribuenti e circa 6.000 pensionati. Ciò è dovuto all'esodo di questi medici verso società professionali. Per riportare la gestione in equilibrio si è stabilito che queste società devono versare al fondo – per conto dei medici associati – il 2% del fatturato annuo delle prestazioni specialistiche rese al Servizio Sanitario Nazionale.

**Infine per tutti i fondi gestiti dall'Enpam è stata disposta una riduzione dell'indicizzazione delle pensioni più elevate, che verranno rivalutate per il 50% dell'aumento dell'Indice Istat (anziché per il 75%) sulla parte eccedente il quadruplo del trattamento minimo Inps. In pratica le pensioni Enpam, per l'importo che supera i 23.804 euro, saranno indicizzate al 50% dell'aumento dei prezzi al consumo. Ma questa restrizione farà risparmiare poco all'Enpam, in quanto solo il 15% dei pensionati supera la suddetta cifra.**



## ■ Sono in arrivo altre misure correttive

Nonostante il varo di questi correttivi, gli attuari dell'Enpam sono ancora preoccupati e richiedono tagli più severi. D'altronde l'Ente sta responsabilmente preparando i suoi iscritti alle future correzioni restrittive. Sono significative le seguenti riflessioni fatte dal consigliere **Alberto Olivetti** sulla rivista mensile dell'Enpam:

**“La Fondazione è in ordine, produce attivi di gestione e performance di rendimento in continuo miglioramento. Ciononostante la domanda fatidica – ma la prenderemo la pensione? - arriva puntuale. (...) Non ci sono a mio avviso rischi importanti di un collasso futuro, ma ricordo che la pensione Enpam è quella massima sostenibile dal nostro sistema, che è basato su di un patto fra generazioni ed è impostato sulla garanzia di rendimento finale già al momento della riscossione dei contributi. Tale rendimento è tuttavia variabile nel tempo per le modifiche attuariali finalizzate a garantire la solvibilità finanziaria all'epoca del pensionamento. (...)**

**In altre parole la pensione finale sarà la somma di tante pensioni parziali corrispondenti alle modifiche di rendimento relative agli studi prospettici di sostenibilità. E' l'entità della pensione che di solito delude i medici iscritti all'Enpam, ma sottolineo che nel panorama medico delle gestioni previdenziali (Inps, Inpdap, ecc.) i rendimenti assegnati ai nostri contributi sono di gran lunga i più elevati.**

**Il problema è nel volume contributivo mensile, dato che un dipendente alla ex Cassa Pensione Sanitari versa un terzo del suo stipendio per la previdenza, mentre un medico di famiglia versa all'Enpam solo il 15%. Per cui è necessario aumentare i contributi, se si vuole aumentare la pensione, e il rendimento assegnato agli stessi dovrà essere attentamente calibrato e monitorato. (...) Da ultimo non mi stanco di ripetere di non limitarsi all'obbligo contributivo per la propria pensione, ma di costruirselo attivamente**

**con un minimo di impegno alla conoscenza dei meccanismi e se possibile con l'integrazione volontaria tempestiva: non si è mai troppo previdenti, né è mai troppo presto per esserlo.”**

Di recente (marzo 2010) il Dr. Francesco Carrano, Presidente del Comitato Consultivo del Fondo dei Medici di Medicina Generale, ha precisato: **“Va detto che nel prossimo futuro tutte le gestioni previdenziali dovranno fare i conti con la cosiddetta gobba pensionistica, rappresentata dal fatto che, a partire dal 2020, cominceranno ad essere collocati in pensione i cittadini nati in coincidenza del boom demografico degli anni Sessanta e Settanta. La legge finanziaria del 2007 ha imposto di ricondurre la stabilità delle gestioni entro un arco temporale più ampio, pari a 30 anni in luogo dei previgenti 15 anni. Il Fondo dei medici di medicina generale, nonostante gli importanti risultati conseguiti e pur potendo assicurare la copertura delle attuali prestazioni previdenziali sino al 2029, non rispetta ad oggi i pesanti requisiti di legge. Si renderanno quindi a breve necessari dei sensibili interventi correttivi, sui quali la prossima Consulta sarà chiamata a pronunciarsi. L'ipotesi più probabile è quella di un graduale aumento dell'aliquota di prelievo contributivo (oggi pari al 16,50% annuo) sino ad un massimo del 25%, accompagnato non da una riduzione, ma da un incremento, seppure non proporzionale, del coefficiente di rendimento per aumentare le riserve e scongiurare un ulteriore aumento del debito previdenziale”.**

Insomma il cantiere delle riforme restrittive è sempre aperto, perché la spada di Damocle dello sfavorevole rapporto futuro tra contribuenti e pensionati è sempre pendente sui conti di tutte le casse privatizzate. La perdita del “paracadute” fornito dallo Stato impone ai gestori il massimo rigore per garantire la solvibilità delle Casse stesse. Ma il mantenimento di questa garanzia andrà certamente a scapito dell'adequatezza delle pensioni future.

## **SINTESI DELLE PRINCIPALI NORME CHE REGOLANO LA PREVIDENZA DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI**

### **CONTRIBUTI**

#### **a) Fondo Generale – “Quota A”**

Gli importi contributivi fissi per il 2010 sono i seguenti:

- € 186,40 fino a 30 anni di età
- € 361,82 dal compimento dei 30 fino ai 35 anni di età
- € 678,99 dal compimento dei 35 fino ai 40 anni di età
- € 1.253,96 dal compimento dei 40 fino ai 65 anni di età
- € 678,99 fino a 65 anni di età per tutti gli iscritti ultra 40enni ammessi a contribuzione ridotta.

#### **b) Fondo Generale – “Quota B”**

Gli importi contributivi variabili sui redditi prodotti nel 2009 sono pari:

- al 12,50% del reddito professionale, al netto dei contributi pagati ad altra forma di previdenza obbligatoria, sino a € 52.637,39;
- all'1% sul reddito eccedente tale limite, di cui solo lo 0,50% pensionabile.

Gli iscritti che contribuiscono – in base a un rapporto stabile e continuativo - anche ad altre forme di previdenza obbligatoria, compresi i Fondi Speciali Enpam, ovvero siano già titolari di pensione, possono presentare istanza per essere ammessi alla contribuzione ridotta:

- del 2% sino a € 52.637,39;
- dell'1% sul reddito eccedente tale limite, di cui solo lo 0,50% pensionabile.

#### **c) Fondo dei Medici di Medicina Generale**

16,50% dei compensi assoggettati a contribuzione Enpam (15% per i pediatri di libera scelta), di cui:

- il 10,375% del contributo è a carico degli Istituti del SSN (9,375% per i pediatri);
- il 6,125% a carico del medico (5,625% per i pediatri).

#### **d) Fondo Specialisti Ambulatoriali**

24% dei compensi assoggettati a contribuzione Enpam, di cui:

- il 14,19% a carico degli Istituti del SSN;
- il 9,81% a carico del medico.

Per la Medicina dei Servizi l'aliquota è del 24,50% (14,16% a carico del SSN e 10,34% a carico del medico).

## **e) Fondo Specialisti Esterni**

Per la branca a prestazione, 12% dei compensi assoggettati a contribuzione Enpam, di cui:

- il 10% a carico degli Istituti del SSN;
- il 2% a carico del medico.

Per la branca a visita, 22% dei compensi assoggettati a contribuzione Enpam, di cui:

- il 13% a carico degli Istituti del SSN;
- il 9% a carico del medico.

Per le società professionali: 2% del fatturato annuo.

## **PRESTAZIONI**

### **a) Pensione di vecchiaia**

Si ottiene al compimento del 65° anno di età. Dal 24 luglio 2006 è possibile rinviare, su base volontaria, il pensionamento sino al 70° anno.

La pensione è costituita dalla somma della “Quota A” e della “Quota B”.

#### **“Quota A”**

la pensione si determina applicando al reddito medio annuo le aliquote di rendimento pari:

- all'1,10% per gli anni sino al 1997 compreso;
- all'1,75% dal 1° gennaio 1998 al 31 luglio 2006;
- all'1,50% dal 1° agosto 2006.

La rivalutazione dei redditi per la “Quota A”, ai fini del calcolo delle prestazioni, è pari al 75% dell'indice Istat.

#### **“Quota B”**

la pensione si determina applicando al reddito medio annuo le aliquote di rendimento pari:

- all'1,75% per ogni anno di contribuzione con aliquota del 12,50%;
- allo 0,28% per ogni anno di contribuzione con aliquota del 2%.

Per i redditi eccedenti il limite di € 52.637,39 la relativa quota di pensione è calcolata applicando alla media dei redditi ulteriori l'aliquota dello 0,07% per ogni anno di contribuzione.

La rivalutazione dei redditi per la “Quota B”, ai fini del calcolo delle prestazioni, è pari al 100% per i redditi riferiti agli anni dal 1990 al 1997; al 75% di tale indice per gli anni successivi al 1997.

### **b) Pensione di anzianità**

Si ottiene a 58 anni di età con almeno 35 anni di contribuzione o a qualsiasi età con almeno 40 anni di contribuzione.