

Indennità di maternità, adozione, aborto

Le lavoratrici autonome hanno diritto, ai sensi della Legge 11.12.1990 n. 379, ad una specifica indennità a tutela della maternità; particolari prestazioni sono altresì previste, dalla citata fonte normativa, anche in caso di aborto ovvero per l'ingresso in famiglia di un bambino adottato o in stato di affidamento preadottivo.

L'erogazione delle indennità in parola è demandata alle diverse Casse di previdenza ed assistenza per i liberi professionisti, che provvedono alla copertura dei relativi oneri con l'imposizione di un contributo annuo a carico di ciascun iscritto, di ammontare determinato dal singolo Ente e ratificato dal Ministero del Tesoro.

L'importo del contributo di maternità attualmente richiesto agli iscritti all'E.N.P.A.M., fissato con Decreto del Ministro del Tesoro del 29.10.1993, è pari a £. 102.000 annue. Detto importo è stato determinato con riferimento al triennio 1994/1996, e fino all'esercizio 1998 è risultato più che sufficiente a finanziare le prestazioni erogate.

Già a partire dal 1998 si erano comunque avvertiti gli effetti della sentenza della Corte Costituzionale n. 3 del 26-29 gennaio 1998, che esclude la sospensione dell'attività professionale — precedentemente richiesta — dai requisiti per il conseguimento dell'indennità. Come preventivato, il nuovo indirizzo giurisprudenziale, cui l'Ente si è prontamente adeguato, aveva portato ad un incremento del costo medio della prestazione (pari al 14,52%), ma il pur consistente aumento delle uscite era stato ben sostenuto dal flusso delle entrate contributive, che avevano mantenuto in attivo la gestione.

Nel 1999, tuttavia, il nuovo incremento del costo medio (pari ad un ulteriore 10.46%), accompagnato da un aumento del numero delle domande (pari al 5,51%), ha determinato un disavanzo fra le entrate e le uscite quantificabile in circa 1 miliardo e 71 milioni. Per la precisione, nell'esercizio 1999 le domande pervenute sono state n. 2.718, con una spesa per prestazioni pari a £. 31.492.970.767, a fronte di una entrata contributiva di £. 30.421.485.536.

Come sostanzialmente previsto dall'art. 5, comma 2 della citata legge 45/90, il disavanzo dell'esercizio 1999 è stato coperto dai contributi affluiti per la quota "A" del Fondo di previdenza generale, gestione alla quale peraltro erano stati imputati gli avanzi registrati negli esercizi precedenti. Gli Uffici mantengono comunque sotto attenta osservazione i flussi economici relativi a questa prestazione, e si riservano, ove la tendenza ad un ulteriore aumento delle uscite dovesse risultare confermata, di proporre tempestivamente gli interventi che si riterranno necessari, ivi compreso l'eventuale aumento del contributo di maternità.

Restituzione dei contributi

La restituzione dei contributi, alla luce del nuovo Regolamento del Fondo in vigore dal 1° gennaio 1998, è stata corrisposta a quanti, avendo compiuto i 65 anni di età, erano stati in precedenza cancellati o radiati dagli Albi professionali e non potevano contare su un minimo di 15 anni di anzianità contributiva utile (art. 9, comma 2), oppure ai superstiti dei medesimi soggetti cancellati o radiati dagli Albi che non risultavano in possesso — all'atto del decesso — del prescritto requisito di cinque anni di anzianità contributiva (art. 9, comma 4), oppure ancora agli iscritti che, al raggiungimento del 65° anno di età, non avevano raggiunto il requisito di cinque anni di anzianità contributiva effettiva e non avevano ricongiunto ad altra gestione previdenziale la posizione contributiva esistente presso il Fondo (art. 18, comma 10).

L'ammontare complessivo di tali restituzioni è stato pari a £. 157.267.323, per quanto attiene ai contributi minimi obbligatori, ed a £. 123.748.574, con riferimento ai contributi proporzionali al reddito libero professionale.

Uscite finanziarie straordinarie

La spesa si riferisce esclusivamente a rimborsi di contributi versati in esercizi precedenti al Fondo di previdenza generale dell'E.N.P.A.M. e non dovuti; nell'esercizio 1999 sono stati restituiti contributi per £. 526.667.491 versate alla "Quota A" e per £. 1.906.257.779 versate alla "Quota B".

FONDI DI PREVIDENZA PER I MEDICI CONVENZIONATI CON IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Analisi dei dati di bilancio

La normativa contrattuale applicabile agli iscritti ai Fondi rimane anche per il 1999 quella rappresentata dagli Accordi nazionali scaduti il 31 dicembre 1997, e cioè precisamente il D.P.R. 22 luglio 1996, n. 484 per i medici di medicina generale, il D.P.R. 21 ottobre 1996, n. 613 per i medici specialisti pediatri di libera scelta; ed il D.P.R. 29 luglio 1996, n. 500 per i medici specialisti e odontoiatri ambulatoriali. Com'è noto, per gli Specialisti esterni sotto il profilo contributivo continuano ad essere applicati, in attesa di una disciplina organica del settore, gli ultimi accordi convenzionali (D.P.R. 23 marzo 1988, n. 119 per la branca a visita e D.P.R. 23 marzo 1988, n. 120 per la branca a prestazione).

Il bilancio consuntivo 1999 registra, rispetto all'esercizio precedente, un aumento della spesa complessiva per prestazioni pari al 6.52%. Tale aumento, peraltro ampiamente preventivato, segna una ripresa del fisiologico trend ascendente della spesa per prestazioni, interrotto soltanto nell'esercizio 1998 dalle consistenti modifiche regolamentari che, proprio a partire da quell'anno, hanno interessato i Fondi dei medici e degli odontoiatri convenzionati o accreditati con il Servizio sanitario nazionale. Infatti, a decorrere dal 1° gennaio 1998, è stata abolita la possibilità di chiedere l'indennità in acconto, è stata eliminata la facoltà dell'integrale conversione della pensione in capitale, limitando la quota convertibile al 15% massimo della pensione, sono stati notevolmente ridotti i coefficienti di maggiorazione per i medici ultrasessantacinquenni, è stato abbassato da 70 a 65 anni il limite di età per conseguire il trattamento di invalidità permanente, ed è stato modificato il criterio di calcolo per le pensioni indirette a superstiti, che non prevedono più l'applicazione di coefficienti di maggiorazione in caso di decesso dell'iscritto che non abbia compiuto il 65° anno di età.

Tali modifiche hanno ovviamente continuato ad esplicare i loro effetti anche nell'esercizio 1999, ma, com'era facilmente intuibile, la significativa riduzione del fabbisogno di cassa derivante principalmente dalla limitazione della facoltà di conversione della pensione in capitale e dall'abolizione delle liquidazioni in acconto, pur continuando a mantenere la spesa complessiva per prestazioni al di sotto dei livelli toccati nel 1997, tende progressivamente ad essere assorbita all'interno del sistema. Occorre infatti sottolineare che le innovazioni apportate determinano un graduale sensibile aumento — ben superiore al tasso di inflazione — dell'importo medio delle pensioni erogate, mentre le altre misure di contenimento della spesa manifesteranno pienamente i loro effetti in tempi medio-lunghi.

Per quanto riguarda le entrate contributive, il dato del 1999 si presenta in aumento del 3,70% rispetto all'analogo valore del precedente esercizio. Tale positivo risultato è ascrivibile quasi interamente all'aumento del gettito contributivo del Fondo dei medici di medicina generale, probabilmente dovuto alla stipula degli ultimi accordi di secondo livello in sede regionale. Il trend in aumento delle entrate contributive, se epurato del dato relativo agli arretrati di anni precedenti liquidati nel 1997, evidenzia tuttavia un rallentamento rispetto al 1998, quando l'incremento dei contributi di competenza fu pari al 6,10%.

D'altra parte, lo scarso incremento del flusso contributivo rispetto alla progressione della spesa per prestazioni erogate è un fenomeno che può dirsi tipico dei periodi di vacanza contrattuale, come appunto l'anno 1999: è lecito prevedere un'inversione di tendenza già nell'esercizio 2000, e ancor più nel 2001, quando si manifesteranno compiutamente gli effetti dei nuovi Accordi già conclusi, sia sotto il profilo di un aumento dei contributi di competenza, sia per l'afflusso di contribuzione arretrata.

Raffrontando i dati complessivi, nell'esercizio 1999 si è registrato un saldo negativo fra contributi e prestazioni di £. 38.124 milioni, superiore rispetto a quello del 1998, pari a £. 8.091 milioni, ma di gran lunga inferiore rispetto al passivo di £. 119.597 milioni fatto registrare nell'esercizio 1997.

Entrando nello specifico dei singoli Fondi, a fronte della situazione finanziaria del Fondo dei medici di medicina generale, che, come più sopra esposto, evidenzia comunque delle variazioni di un certo rilievo nei flussi in entrata ed in uscita, appare senz'altro singolare la condizione del Fondo specialisti ambulatoriali, che vede tanto le entrate contributive quanto le uscite per prestazioni sostanzialmente cristallizzate sui valori del precedente esercizio.

In questo caso, deve ritenersi che sul versante delle entrate stia in qualche misura incidendo l'impossibilità di instaurare nuove convenzioni a tempo indeterminato; la riduzione degli introiti derivante dalla cessazione dei professionisti che hanno raggiunto il limite dei 70 anni di età e degli altri specialisti in possesso dei requisiti che hanno presentato domanda di pensione prima di tale limite, è stata tuttavia interamente compensata dalla contribuzione versata per i nuovi professionisti con i quali in alcune regioni le Aziende USL hanno stipulato contratti a tempo determinato. Queste nuove forme di rapporto convenzionale, ora previste anche nel nuovo Accordo collettivo in attesa di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale, hanno quindi già dimostrato di poter rappresentare, per il Fondo in esame, un importante elemento di stabilità, anche se per un giudizio definitivo occorrerà valutare l'andamento dei successivi esercizi finanziari.

Sotto il profilo delle uscite, oltre che alla peculiarità del sistema di calcolo delle prestazioni, la stabilità del flusso va attribuita principalmente ad una consistente riduzione (intorno al 30%) del numero dei nuovi trattamenti erogati, dovuta sia alla minore numerosità (percentualmente vicina al 20%) degli iscritti della classe 1929 rispetto a quelli della classe 1928, sia ad una minore propensione al pensionamento anticipato.

Una particolare notazione va dedicata anche alla situazione del Fondo specialisti esterni, caratterizzata, negli ultimi anni, dall'inadeguatezza del gettito contributivo ai fini del mantenimento dell'equilibrio gestionale. Tale fenomeno, precedentemente messo in relazione alla notevole contrazione della base contributiva verificatasi per effetto della politica di contenimento della spesa sanitaria ed ai "tickets" imposti sulle prestazioni specialistiche, può attualmente ascrivarsi soprattutto alle disposizioni di cui all'art. 8, comma 7, del Decreto legislativo 502/92, e successive modificazioni ed integrazioni, che ha portato alla soppressione degli accordi collettivi e all'instaurazione di nuovi rapporti fondati sul criterio dell'accreditamento. In base a tali disposizioni, alcuni Assessorati regionali avevano disposto la sospensione totale del versamento dei contributi all'E.N.P.A.M., ritenendo erroneamente non più applicabile, anche ai fini della tutela previdenziale, la normativa di cui ai suddetti accordi.

Negli scorsi anni gli Organi istituzionali dell'Ente hanno a più riprese sollecitato il Ministero della Sanità ad assumere i provvedimenti necessari a riaffermare l'obbligo contributivo anche per i rapporti individuali fondati sul principio dell'accreditamento, ivi compresa l'attività svolta dai professionisti in forma associata.

Ogni contestazione in proposito deve comunque ritenersi superata, in quanto tali principi sono stati definitivamente recepiti in sede legislativa. Infatti, il comma 4 dell'art. 15-nonies del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come aggiunto dall'art. 13 del Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229, recante "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale", testualmente prevede che *"restano confermati gli obblighi contributivi dovuti per l'attività svolta, in qualsiasi forma, dai medici e dagli altri professionisti di cui all'articolo 8"*, nell'ambito del quale sono disciplinati anche i rapporti di accreditamento.

Sulla base di tale disposizione normativa, l'Ente ha quindi indirizzato a tutti gli Assessori regionali alla Sanità ed ai Direttori Generali delle Aziende USL una nota nella quale si rinnova l'invito a pagare all'Ente la contribuzione obbligatoria relativa ai compensi spettanti ai medici ed odontoiatri operanti in regime di accreditamento, precisando che i medesimi contributi sono dovuti anche su tutti i compensi, già erogati dal momento del passaggio all'accREDITamento ed eventualmente non assoggettati a prelievo previdenziale.

In effetti, alcune Aziende del Servizio Sanitario Nazionale, già sulla base delle precedenti comunicazioni della Fondazione avevano rivisto la propria precedente posizione, ripristinando il versamento contributivo in favore dei professionisti accreditati; deve ritenersi che già al termine del 1999 e più ancora nel corso del 2000, sulla base delle nuove disposizioni normative, nuove strutture possano riattivare il flusso contributivo in favore della gestione. In ogni caso, nel 1999 le entrate contributive del Fondo specialisti esterni hanno fatto registrare, dopo quello dell'esercizio precedente, un nuovo incremento, passando da 24,67 a 27,32 miliardi, con un aumento del 10,76% rispetto alle entrate 1998.

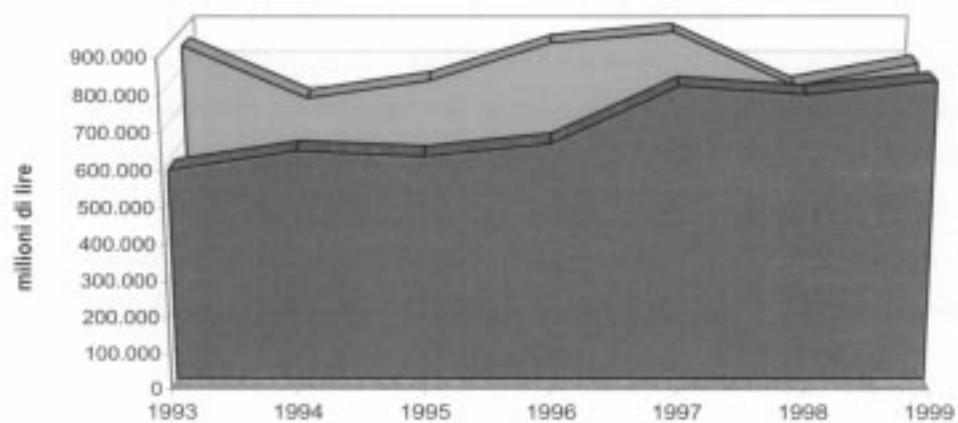
Ciononostante, l'apporto contributivo si rivela tuttora insufficiente a garantire l'equilibrio di cassa e consente allo stato di finanziare solo il 50% delle prestazioni erogate, affidando la copertura della restante parte delle uscite alle riserve sinora accumulate dalla gestione.

Non possono sottacersi, anche nella prospettiva di un recupero integrale della contribuzione in favore degli accreditati in forma individuale o associata, le difficoltà strutturali della gestione, che vede sempre più assottigliarsi il numero degli iscritti attivi per effetto della trasformazione degli studi professionali in società di persone o di capitali. Appare quindi necessario ed urgente recuperare alla contribuzione tale sempre più vasto volume d'affari che attualmente è sottratto al

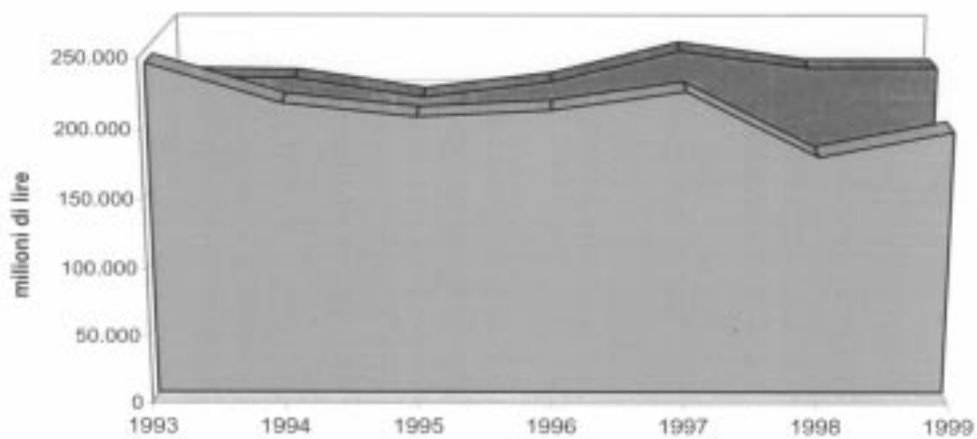
prelievo previdenziale in favore dell'ENPAM, ed in questo senso gli organi istituzionali della Fondazione hanno richiesto alle Autorità di controllo – che si sono dichiarate in linea di massima disponibili - l'introduzione di un contributo integrativo a vantaggio del Fondo. Sarà altresì opportuno, nel medio periodo, per rivitalizzare la popolazione degli iscritti attivi, studiare anche nuove forme e modalità di iscrizione alla gestione, ad esempio consentendo il versamento contributivo in favore di soci e collaboratori delle società che svolgono attività mediche ed odontoiatriche già rientranti nell'ambito del convenzionamento esterno.

RAFFRONTO CONTRIBUTI / PENSIONI

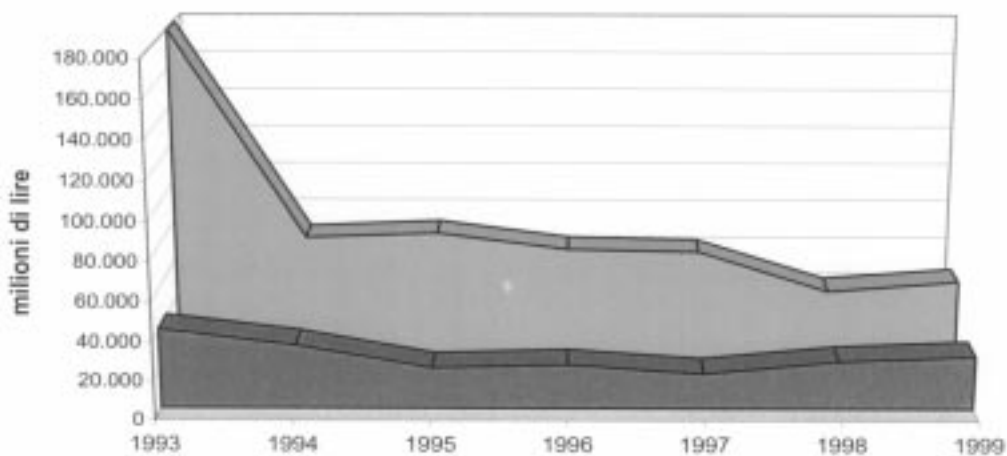
FONDO MEDICI DI MEDICINA GENERALE



FONDO AMBULATORIALI



FONDO SPECIALISTI



■ Contributi □ Pensioni

CONTRIBUTI PREVIDENZIALI PER L'ESERCIZIO 1999**Andamento del gettito contributivo dei Fondi Speciali di Previdenza**

Le entrate complessive ai Fondi Speciali di Previdenza ammontano a £. 1.071 miliardi e 819 milioni.

L'importo di cui sopra è costituito per £. 1.069 miliardi e 760 milioni dal gettito contributivo relativo ai medesimi Fondi Speciali, e per l'ulteriore somma di £. 2 miliardi e 59 milioni da entrate straordinarie per recupero di prestazioni non dovute già erogate in anni precedenti.

Nel seguente prospetto, allo scopo di fornire un quadro immediato dell'andamento dei contributi affluiti ai Fondi, vengono indicati i dati, espressi in milioni di lire, relativi ai versamenti effettuati nell'ultimo triennio dalle attuali Aziende Sanitarie Locali, dagli altri Enti che hanno applicato ai Sanitari convenzionati gli accordi nazionali di categoria, nonché dai singoli iscritti che hanno effettuato riscatti e ricongiunzioni ai fini previdenziali.

<u>Fondo Speciale</u>	<u>Anno 1997</u>	<u>Anno 1998</u>	<u>Rif. 1997%</u>	<u>Anno 1999</u>	<u>Rif. 1998 %</u>
Generici	808.992	785.335	- 2,92	820.927	+ 4,53
Ambulatoriali	233.961	221.653	- 5,29	221.511	- 0,06
Specialisti	<u>18.273</u>	<u>24.667</u>	+ 34,99	<u>27.322</u>	+ 10,76
Totale	1.061.226	1.031.565	- 2,80	1.069.760	+ 3,70

L'esame dei dati sopra riportati evidenzia, per il 1999, un incremento generale del gettito contributivo, quantificabile globalmente nel 3.70% al netto delle entrate straordinarie. Si ribadisce, come già più sopra illustrato, che il lieve incremento contributivo del Fondo dei medici di medicina generale, data la situazione di vacanza contrattuale, discende principalmente dalla stipula degli ultimi accordi regionali, nelle regioni dove non erano stati ancora conclusi, fatto, questo, che ha condotto anche alla corresponsione di arretrati relativi ad esercizi precedenti. Per il Fondo specialisti esterni, si assiste invece, dopo la riaffermazione dell'obbligo contributivo sui rapporti di accreditamento, intervenuta con il decreto legislativo 229/99, ad una ulteriore limitata riattivazione dei flussi in entrata.

Analisi della contribuzione

Il gettito dei contributi previdenziali per i tre Fondi dei medici convenzionati con il S.S.N. è stato pari a £. 1.069.760.052.926 (al lordo di restituzioni, rimborsi vari e trasferimento di contributi ad altri Enti per effetto della ricongiunzione di cui alla legge 5 marzo 1990, n. 45), di cui £. 1.057.654.794.353 pervenute dal Servizio Sanitario Nazionale e dagli altri Enti versanti, £. 11.136.862.374 derivanti da contributi di riscatto e £. 968.396.199 per ricongiunzioni.

Per effetto delle entrate straordinarie relative a recuperi di prestazioni non dovute già erogate in anni precedenti, pari a £. 2.058.979.337, il totale complessivo delle entrate ammonta a £. 1.071.819.032.263.

Il gettito contributivo è così suddiviso:

per il Fondo medici di medicina generale:

— Contributi del S.S.N. ed altri Enti	£.	813.412.030.067
— Riscatti (interessi compresi)	£.	6.820.307.513
— Ricongiunzioni	£.	<u>694.495.422</u>
	£.	820.926.833.002
— Entrate straordinarie	£.	<u>1.478.515.219</u>
Totale entrate	£.	822.405.348.221

per il Fondo specialisti ambulatoriali:

— Contributi del S.S.N. ed altri Enti	£.	217.110.277.503
— Riscatti (interessi compresi)	£.	4.148.173.213
— Ricongiunzioni	£.	<u>252.809.522</u>
	£.	221.511.260.238
— Entrate straordinarie	£.	<u>473.928.116</u>
Totale entrate	£.	221.985.188.354

per il Fondo specialisti esterni:

— Contributi del S.S.N. ed altri Enti	£.	27.132.486.783
— Riscatti (interessi compresi)	£.	168.381.648
— Ricongiunzioni	£.	<u>21.091.255</u>
	£.	27.321.959.686
— Entrate straordinarie	£.	<u>106.536.002</u>
Totale entrate	£.	27.428.495.688

Contributi di riscatto versati ai Fondi:**Riscatti in corso di pagamento**

comprensivi di interessi	n.	2.353	£.	11.136.862.374
così distinti:				

Fondo medici di medicina generale

— riscatto periodi precontributivi	n.	5	£.	33.204.448
— riscatto anni laurea	n.	1.439	£.	5.448.085.605
— interessi			£.	1.339.017.460

Fondo specialisti ambulatoriali

— riscatto periodi precontributivi	n.	30	£.	105.895.055
— riscatto anni laurea	n.	670	£.	2.885.853.525
— riscatto di allineamento	n.	108	£.	635.964.704
— riscatto indennità integrativa spec.	n.	26	£.	117.930.710
— interessi			£.	402.529.219

Fondo specialisti esterni

— riscatto periodi precontributivi	n.	3	£.	19.914.186
— riscatto anni laurea	n.	72	£.	127.877.880
— interessi			£.	20.589.582

Per una maggiore comprensione dei dati sopra riportati relativi ai contributi di riscatto, si è ritenuto di dover includere nel computo numerico delle posizioni anche quelle relative ai pensionati che effettuano il pagamento del debito residuo di riscatto mediante trattenuta del 20% dell'importo della pensione.

Dall'esame dei dati, si rileva che il riscatto dei periodi precontributivi può dirsi pressoché esaurito, dato il notevole lasso di tempo ormai trascorso dall'inizio della contribuzione ai Fondi interessati.

Con riferimento a tutte le tipologie di riscatto, si registra una complessiva diminuzione delle entrate, riconducibile alla riduzione della propensione ad avvalersi del beneficio, a causa dei costi mediamente elevati dell'operazione. Si ritiene che la flessione delle entrate possa proseguire anche nell'esercizio 2000, mentre dal 2001 il settore dei riscatti dovrebbe essere sensibilmente rivitalizzato dagli incentivi fiscali introdotti dal Decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 47, che consente, appunto a partire dal 1° gennaio 2001, la totale deduzione dall'imponibile fiscale dei contributi, quali quelli di riscatto, versati facoltativamente alla gestione della forma pensionistica obbligatoria di appartenenza.

Il numero dei riscatti degli anni di laurea e specializzazione è complessivamente diminuito del 3,66%, così come risulta diminuito del 20% il numero dei riscatti di allineamento orario per il Fondo Ambulatoriali. Il numero dei medici che hanno effettuato versamenti di contributi a titolo di riscatto dell'indennità integrativa speciale non corrisposta dalle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale a specialisti ambulatoriali si è ridotto a 26 (n. 38 medici nell'anno 1998).

Ricongiunzione attiva

Un discorso a parte merita l'attuazione della legge 5 marzo 1990, n. 45 sulla ricongiunzione contributiva dei liberi professionisti. In questo settore, l'Ente ha completato la ristrutturazione dell'archivio delle domande presentate dagli interessati, per renderne più agevole l'evasione, in presenza della necessaria documentazione trasmessa dagli altri enti previdenziali coinvolti.

L'E.N.P.A.M. è comunque impegnato ad evadere nel più breve tempo possibile, grazie anche all'imminente supporto del nuovo sistema informativo, le domande complete delle certificazioni prescritte, il cui numero (pari a circa 800 unità) rappresenta tuttavia solo una minima percentuale di quelle complessivamente presentate dai professionisti interessati (circa 7.500 unità). Il ritardo che di norma contraddistingue l'iter di evasione delle domande dipende appunto in massima parte dai tempi di acquisizione dei tabulati contributivi, relativamente contenuti con riferimento all'I.N.P.S. ed all'I.N.A.I.L., ma solitamente assai lunghi se — come accade nella maggior parte dei casi — il professionista deve ricongiungere posizioni costituite presso l'I.N.P.D.A.P..

Occorrerà tuttavia, per valutare compiutamente le prospettive del settore, seguire con attenzione le modifiche giurisprudenziali e normative: in particolare, è suscettibile di produrre effetti di rilievo anche sui prossimi interventi normativi in materia la sentenza della Corte Costituzionale n. 65/99, che fissa il principio secondo cui se i liberi professionisti non hanno maturato il diritto alla pensione in nessuna delle gestioni previdenziali alle quali hanno versato contributi, possono chiedere la totalizzazione dei periodi assicurativi in alternativa alla ricongiunzione onerosa. Risulta infatti che alcune parti politiche abbiano elaborato diversi disegni di legge per estendere il principio della totalizzazione gratuita a tutti i casi in cui il professionista possa contare su più posizioni previdenziali presso Enti diversi, indipendentemente dalla presenza di diritto a pensione da parte di uno di essi; ed è evidente che, in caso di trasformazione in legge di una di queste proposte, molti dei professionisti che hanno presentato domanda di ricongiunzione potrebbero rinunciare ad avvalersi di tale beneficio.