Indennità di maternità, adozione, aborto

Le lavoratrici autonome hanno diritto, ai sensi della Legge 11 dicembre 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 il nuovo incremento del costo medio (pari ad un ulteriore 10,46%), accompagnato da un aumento del numero delle domande (pari al 5,51%), aveva 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.

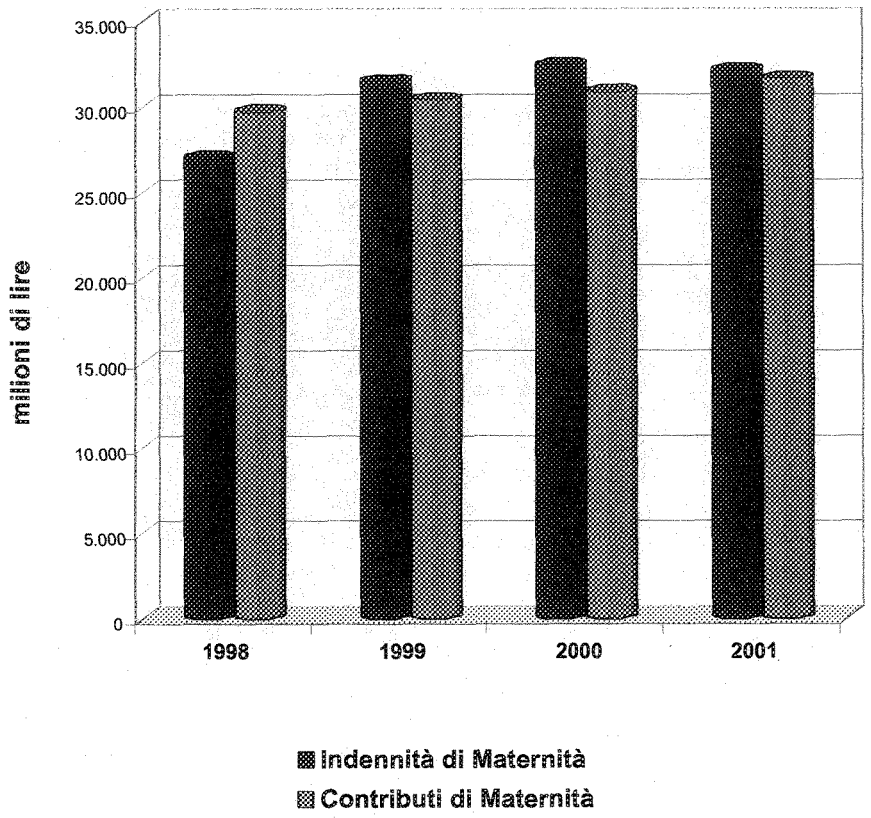
Nel 2000 si è assistito ad un ulteriore incremento del costo medio delle prestazioni (corrispondente al 10,34%); tuttavia, la lieve flessione del numero delle indennità erogate (nell'ordine del 3,31%), ha consentito di contenere il disavanzo a circa £. 1 miliardo e 579 milioni. Nel dettaglio, le domande pervenute sono state n. 2.628, con una spesa per prestazioni pari a £. 32.454.723.307, a fronte di una entrata contributiva di £. 30.875.913.643.

Nel 2001 il divario fra uscite ed entrate si è ridotto, data la sostanziale stabilità sia del numero delle domande presentate (- 0,30%) sia dell'importo medio delle prestazioni liquidate (- 0,69%), a fronte di un lieve incremento del flusso contributivo (quantificabile nel 2,43% in più): il disavanzo dell'anno è stato quindi pari a £. 506.188.090. Nel dettaglio, le domande pervenute sono state n. 2.620, con una spesa per prestazioni pari a £. 32.132.830.090, a fronte di una

entrata contributiva di £. 31.626.642.000.

Come sostanzialmente previsto dall'art. 5, comma 2 della citata legge 379/90, il disavanzo degli esercizi 1999, 2000 e 2001 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 dovesse persistere nel tempo un disavanzo di gestione, di proporre gli interventi che si riterranno necessari, in primo luogo l'indicizzazione del contributo, peraltro già prevista dalla legge istitutiva.

FONDO GENERALE
INDENNITA' DI MATERNITA'



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 £. 54.204.034, per quanto attiene ai contributi della "Quota A", ed a £. 42.209.354, con riferimento ai contributi del Fondo della libera professione – "Quota B" del Fondo generale.

Uscite finanziarie straordinarie

In questo capitolo di bilancio, con riferimento alla "Quota A" viene esposto un importo di £. 272.275.978 che costituisce l'ammontare dei contributi riferiti ad esercizi precedenti e restituiti a diversi beneficiari. Detto ammontare comprende anche le somme restituite ai Concessionari della riscossione per effetto delle domande di rimborso per inesigibilità, da essi presentate con riferimento ad importi anticipati in virtù del soppresso obbligo del non riscosso come riscosso. In quest'ultimo caso, l'uscita viene controbilanciata dai relativi crediti nei confronti degli iscritti evidenziati nella situazione patrimoniale dell'Ente.

Sempre con riferimento alla "Quota A", sono stati altresì contabilizzati sgravi di contributi non dovuti, principalmente per decesso dell'iscritto ovvero in seguito a richiesta di esonero per invalidità assoluta e temporanea, relativi ad esercizi precedenti, per un totale di £. 1.647.042.309.

Per la "Quota B", invece, l'importo di £. 1.818.590.242 si riferisce esclusivamente ai contributi che, sulla base dei controlli compiuti dagli Uffici, sono risultati versati in eccesso rispetto al reddito libero professionale denunciato, e sono stati pertanto restituiti agli interessati.

FONDI DI PREVIDENZA PER GLI ISCRITTI CONVENZIONATI CON IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Analisi dei dati di bilancio

Nel corso dell'anno 2000 hanno avuto luogo i rinnovi degli Accordi collettivi nazionali delle categorie dei medici e degli odontoiatri convenzionati. La normativa contrattuale applicabile agli iscritti ai Fondi per l'anno 2001 è la seguente: il D.P.R. 28 luglio 2000, n. 270 per i medici di medicina generale, il D.P.R. 28 luglio 2000, n. 271 per i medici specialisti e odontoiatri ambulatoriali, ed il D.P.R. 28 luglio 2000, n. 272 per i medici specialisti pediatri di libera scelta. 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 2001 registra un aumento delle entrate contributive del 13,91% rispetto all'analogo valore del precedente esercizio. Tale positivo risultato, che conferma l'aumento del 9,58% conseguito nel 2000, è ascrivibile principalmente agli adeguamenti contributivi conseguenti al passaggio a regime degli istituti economici contemplati dai nuovi Accordi collettivi nazionali. Si è quindi verificata l'inversione di tendenza prevista nell'esercizio 1999, quando si era registrato uno scarso incremento del flusso contributivo rispetto alla progressione della spesa per prestazioni erogate, fenomeno, questo, tipico dei periodi di vacanza contrattuale.

Per quanto riguarda la spesa complessiva per prestazioni, il dato del 2001 presenta, rispetto all'esercizio precedente, un aumento del 5,72%. Dal confronto con il 2000, quando l'aumento fu pari al 4,54%, emerge una certa ripresa del trend ascendente della spesa, il cui indice resta comunque al di sotto del dato del 1999, anno in cui l'aumento fu pari al 6,52%. Continuano infatti a manifestarsi gli effetti, in termini di riduzione delle uscite, delle modifiche introdotte sul calcolo delle pensioni dei Fondi Speciali a partire dal 1° gennaio 1998, quando sono stati notevolmente ridotti i coefficienti di maggiorazione per i sanitari 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.

In quell'occasione, infatti, era stato previsto, in applicazione del generale principio del "pro rata", che gli interessati conservassero le maggiorazioni già maturate alla data del 31 dicembre 1997, sicché gli effetti delle modifiche hanno avuto un impatto graduale sui flussi in uscita, sino appunto a raggiungere l'applicazione a regime nel corso dell'esercizio 2000.

L'incremento seppur contenuto della spesa è in massima parte riconducibile alla rivalutazione da un lato delle pensioni in atto e dall'altro dei compensi pro-

fessionali, ai fini del calcolo delle nuove prestazioni. Ovviamente conservano sempre il loro peso, per tutte le tipologie di prestazioni, anche le normali considerazioni legate all'aumento della popolazione dei pensionati originato dall'incremento delle aspettative di vita residua.

Raffrontando i dati complessivi dei Fondi di previdenza degli iscritti convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, nell'esercizio 2001 si assiste ad un saldo positivo fra contributi e prestazioni di £. 110.960 milioni, molto maggiore di quello riscontrato nel 2000, quando il saldo attivo fu pari a £. 14.073 milioni. Per il secondo anno consecutivo, quindi, i Fondi Speciali conseguono un risultato positivo, dopo il passivo, riferito all'anno 1999, pari a £. 38.124 milioni.

Entrando nello specifico dei singoli Fondi, la gestione che registra il miglioramento più significativo della propria situazione economica è senza dubbio il Fondo dei medici di medicina generale, che passa da un avanzo di £. 33.854 milioni ad un avanzo di £. 106.434 milioni.

Questo positivo risultato è stato conseguito nonostante l'aumento del 5,39% della spesa per prestazioni, superiore al tasso di inflazione registrato nell'ultimo anno e riconducibile, oltre che ai motivi di ordine generale più sopra esposti, anche all'aumento dell'importo delle nuove prestazioni per effetto dell'incremento del valore medio dei compensi professionali percepiti, sul quale hanno inciso gli aumenti derivanti dai più recenti accordi stipulati in sede regionale in base ai precedenti contratti collettivi, nonché (anche se in misura ridotta, per il minor lasso di tempo trascorso) gli incrementi delle voci di compenso degli istituti previsti dai nuovi accordi nazionali.

Grande impulso ha anche avuto, in questo Fondo come per tutti i Fondi Speciali, il flusso contributivo derivante dai contributi volontari rappresentati dai versamenti a titolo di riscatto degli anni di laurea e di specializzazione, anche in considerazione dei notevoli benefici fiscali recentemente introdotti dal legislatore. Su questa linea si muovono le prossime innovazioni regolamentari, che consentiranno entro breve agli iscritti, sempre su base volontaria, di recuperare ai fini previdenziali gli anni del servizio militare o civile sostitutivo, nonché di riqualificare l'apporto assicurativo degli anni di servizio che per diversi motivi (fase di inizio dell'attività, vicende personali, aggiornamento professionale) hanno prodotto versamenti obbligatori inferiori alla media contributiva generale.

Diminuiscono ulteriormente, nel Fondo dei medici di medicina generale, le uscite per indennità ordinarie, secondo una linea di tendenza che, dopo l'abolizione della possibilità di ottenere l'integrale conversione della pensione in una indennità in capitale, anch'essa compiuta a decorrere dal 1° gennaio 1998, ha determinato un progressivo calo della propensione alla capitalizzazione da parte degli iscritti.

Sul versante delle entrate, deve segnalarsi il particolare senso di responsabilità della categoria, che ha deciso nell'ultimo Accordo collettivo nazionale di incrementare di mezzo punto percentuale l'aliquota contributiva sui compensi

professionali percepiti, assumendosi direttamente l'onere di tale incremento. Detta aliquota è quindi attualmente pari al 13% (a fronte del precedente 12,50%), di cui l'8,125% a carico delle strutture del Servizio sanitario nazionale ed il 4,875% (a fronte del precedente 4,375%) a carico dei medici convenzionati.

Non essendo intervenute modifiche significative nel quadro normativo di riferimento, i dati ricavati dall'esercizio 2001 sembrano offrire, con l'applicazione a regime sia delle modifiche regolamentari interne sia dell'Accordo collettivo nazionale di categoria, sufficienti garanzie per la stabilità economica della gestione. Nei prossimi esercizi occorrerà seguire con estrema attenzione l'andamento delle entrate, che sarà certo influenzato dai rinnovi degli Accordi regionali, ma soprattutto perfezionare il monitoraggio delle uscite, per valutare l'entità e i tempi delle ricadute previdenziali dei benefici contrattuali.

Con riferimento al Fondo Specialisti ambulatoriali, la stipula del nuovo Accordo collettivo nazionale appare molto importante per il futuro della categoria, che riacquista una prospettiva di più ampio respiro, vuoi per l'aumento del numero dei contratti a tempo determinato, vuoi per la ventilata possibilità di consentire l'instaurazione di nuove convenzioni a tempo indeterminato.

La stabilità della gestione non appare inoltre in alcun modo pregiudicata dal passaggio a rapporto d'impiego degli specialisti ambulatoriali e degli addetti alla medicina dei servizi ed a compiti di emergenza territoriale, in possesso dei prescritti requisiti. L'art. 72, comma 13 della Legge 23 dicembre 1998, n. 448 e l'art. 6, comma 3 del Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254 hanno infatti introdotto per tali medici e odontoiatri la facoltà di optare per il mantenimento della posizione assicurativa già costituita presso l'Enpam; e data l'assoluta competitività delle prestazioni liquidate dalla Fondazione, tale opzione è già stata esercitata dalla maggior parte dei professionisti interessati, il cui numero è in costante aumento.

Entrando nello specifico dei dati dell'esercizio 2001, anche presso questo Fondo si sono avvertiti i benefici effetti del rinnovo contrattuale, che ha portato ad un consistente incremento delle entrate. Ovviamente, le convenzioni a tempo indeterminato, che sono quelle che garantiscono il flusso contributivo più stabile e consistente, sono in progressivo calo, data l'attuale impossibilità di stipulare nuovi contratti di questo tipo ed il graduale collocamento a riposo dei convenzionati più anziani; nel corso del 2001 sono tuttavia stati attivati numerosi contratti a tempo determinato, che pur non offrendo ancora un apporto contributivo elevato, consentono in prospettiva di conservare un moderato ottimismo. Così le entrate contributive, anche tenendo conto degli arretrati conseguenti al rinnovo contrattuale, hanno registrato un consistente aumento rispetto al precedente esercizio, nell'ordine del 17,74%, mentre le spese per prestazioni sono aumentate di circa il 7,65%. Il Fondo continua pertanto a far registrare un saldo attivo fra entrate per contributi ed uscite per prestazioni, pari a £. 32.157 milioni.

Una particolare notazione va dedicata anche alla situazione del Fondo specia-

listi 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 ascriversi 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, sulla base dei contatti intercorsi, si ritiene che permangano notevoli resistenze ad una piena riattivazione del flusso contributivo, mentre, con una progressività sempre più spiccata, tende a ridursi il numero dei contribuenti alla gestione, in massima parte accreditati in forma individuale, a motivo del loro pensionamento ovvero della trasformazione in società. Nell'esercizio 2001, in ogni caso, anche per effetto dell'esito positivo delle vertenze in materia contributiva precedentemente instaurate da alcuni specialisti, le entrate contributive del Fondo hanno comunque subìto un aumento, percentualmente rilevante anche se relativo a flussi piuttosto limitati, passando da 25.715 milioni a 29.187 milioni, quindi con un incremento del 13,50% rispetto alle entrate 2000. L'apporto contributivo si rivela tuttora insufficiente a garantire l'equilibrio di cassa e consente di finanziare solo il 51,37% delle prestazioni ero-