

Sulla base del nuovo organigramma assumeva le prime misure concrete dirette al miglioramento della funzionalità, quali l'implementazione di un nuovo modello di *performance management* e la riorganizzazione del sistema di *backup*; l'aggiornamento della libreria dei nastri, al fine di ampliarne la capacità di memoria; la sostituzione della libreria robotizzata, attraverso l'implementazione di infrastrutture *storage* con sistemi *hardware e software* tecnologicamente avanzati; l'introduzione di nuovi strumenti finalizzati a garantire la trasmissione in rete dei documenti in modo sicuro e con validità giuridica, ed a ridurre gradualmente i documenti cartacei; la predisposizione di nuove soluzioni per la firma digitale e l'introduzione della posta elettronica certificata (PEC); la conseguente sostituzione del parco di *personal computer, server, stampanti e stazioni di lavoro*, per gestire le nuove e più complesse funzionalità; la creazione di un nuovo servizio di assistenza telefonica (SAT) per l'implementazione del servizio *help desk*, con il relativo supporto di apparecchiature informatiche; l'attivazione di gran parte delle procedure di sicurezza previste dal documento DPS, in conformità con le disposizioni legislative vigenti. Ma le realizzazioni più rilevanti, soprattutto sotto il profilo del miglioramento dell'efficienza, appaiono: la rete di 92 sportelli multimediali installati presso le sedi degli ordini dei medici e degli odontoiatri, utile ai professionisti iscritti per eseguire ipotesi di calcolo di riscatto e di trattamento previdenziale riguardanti la quota B del fondo generale; il miglioramento dell'interscambio di notizie tra la sede centrale e gli ordini professionali, mediante collegamenti ADSL connessi a terminali telefonici con tecnologia VOIP; la formazione del personale degli Ordini destinato ad operare sui dati anagrafici degli iscritti, in vista di una possibile integrazione e scambio di informazione nell'ambito di un sistema di stretta collaborazione tra gli ordini dei medici, la F.N.O.M.C. e O.⁵ ed l'Enpam⁶; l'intesa con il servizio dell'anagrafe tributaria, teso alla verifica della veridicità delle dichiarazioni del reddito imponibile rese dagli iscritti ai fini contributivi. Infine, sempre nel corso del 2006, dava inizio al progetto teso ad individuare e realizzare nuove e migliori strategie di comunicazione con la categoria degli iscritti, il mondo esterno ed i dipendenti, al fine di farne percepire la solidità, l'accuratezza e la sicurezza della gestione; ed introduceva la nuova carta di credito per le categorie assicurate, attraverso la quale ogni iscritto può eseguire, via *internet*, tutti i versamenti richiesti dall'Ente per fini previdenziali. Tale strumento,

⁵ Leggasi: Federazione nazionale degli ordini dei medici, dei chirurghi e degli odontoiatri.

⁶ A sollievo dei costi che comporta la collaborazione in parola, l'ENPAM ha erogato agli ordini dei medici contributi straordinari per complessivi € 580.000 in ciascuno degli anni 2005 e 2006.

dal numero delle richieste ricevute dall'Ente (5.500) e dei pagamenti eseguiti (2.422), sembra avere trovato buon gradimento.

6. Il personale

A capo della struttura amministrativa, e con funzioni consultive verso gli organi monocratici e collegiali, è posto un direttore generale nominato dal Consiglio di Amministrazione, scelto tra i dirigenti o tra gli appartenenti alla più alta qualifica professionale dell'Ente, ovvero tra esperti esterni che abbiano prestato servizio dirigenziale presso privati o pubbliche amministrazioni per almeno 10 anni. Viene assunto con contratto quinquennale, rinnovabile. L'ultima nomina è stata deliberata il 4 novembre 2005 per il quinquennio dal 1 dicembre 2005 al 30 novembre 2010, seguita dalla stipula del contratto⁷. Questo prevede uno stipendio onnicomprensivo di 210 mila euro annui, pagabile in 12 mensilità.

Il rapporto di lavoro del restante personale è regolato, oltre che dalle norme del codice civile, dai contratti collettivi del comparto degli enti previdenziali privati. Nel corso del biennio in esame veniva stipulato, rispettivamente il 6 maggio ed il 22 luglio 2005, il rinnovo dei contratti collettivi per il personale dirigente e per quello non dirigente, che ha comportato un aumento dei trattamenti tabellari del 4%, nel 2004, del 3,5% dal 1 gennaio 2005 e del 2,5% dal 1° gennaio 2006. L'ultimo rinnovo è stato stipulato nel febbraio 2007 per il biennio 2006/2007. Nella tabella, che segue, è esposto l'organico del personale in servizio nel biennio.

Dipendenti	In servizio 2004	In servizio 2005	In servizio 2006
Dirigenti	27	27	26
Quadri	13	10	26
Area professionale	19	15	15
Area A	120	124	175
Area B	231	236	219
Area C	88	93	39
Totale	498	505	502

Ai contingenti indicati in tabella si aggiungono i dipendenti *part-time* (6, nel 2005 e 7, nel 2006). In tutto 509 persone, delle quali 291 donne (57,2%) e 217 uomini.

⁷ Il C. di A., con delibera assunta il 3 marzo 2006, ha qualificato il rapporto di servizio con il d.g. come "Contratto d'opera" ex art. 2222 C.C., in quanto "volto allo sviluppo dell'attività dell'Ente attraverso il miglioramento delle potenzialità della struttura, al raccordo tra l'indirizzo politico e le strutture operative al fine di tradurre puntualmente in atti e fatti amministrativi le decisioni assunte dagli Organi collegiali..."

Nel 2005 si è conclusa l'operazione del *turn over*, deliberata dal C. di A. nel 2001, che ha portato all'abbassamento dell'età media del personale ad anni 42 e 7 mesi, con consistenti risparmi di spesa. Complessivamente, nel biennio sono state assunte 44 nuove unità a tempo indeterminato, contro 42 cessazioni, più 2 a t.d. per la sostituzione di personale in malattia; nel contempo a 140 dipendenti è stato riconosciuto il livello retributivo superiore, a 121 è stato attribuito il trattamento dell'area contrattuale superiore, ed a 16 è stata conferita la posizione di "quadro".

La spesa è aumentata del 5,85% nel 2005 e del 2,11% nel 2006. Essa, oltre alle competenze derivanti dai contratti collettivi di lavoro e dagli accordi aziendali, oneri previdenziali ed assistenziali ed accantonamento del TFR, comprende anche il *bonus* di posticipo al pensionamento, di cui alla legge n. 243/2004, e l'erogazione del trattamento pensionistico integrativo al personale in quiescenza, già gravante sul Fondo di previdenza integrativa, soppresso per effetto dell'art. 64 della legge n. 144/1999⁸. Ad essa si aggiungono i benefici assistenziali, pari all'1% della spesa (borse di studio, sussidi assistenziali, oneri assicurazione INPDAP, contributi CRAL, premi di assicurazione contro il rischio malattia, etc.) pari ad euro 280.000, nel 2005 ed euro 303.000, nel 2006.

La spesa complessiva e le componenti analitiche del costo sono rappresentate nella tabella, che segue:

⁸ Dopo la soppressione del Fondo, al personale iscritto al 30 settembre 1999 viene riconosciuto il diritto al trattamento pensionistico integrativo, calcolato secondo le normative all'epoca in vigore sulla base dell'anzianità di iscrizione maturata a quella data ed aggiornato secondo gli indici ISTAT. La contribuzione al Fondo, allora prevista, è stata sostituita da un contributo di solidarietà a carico dei dipendenti iscritti, pari all'2% delle prestazioni integrative erogate o maturate presso il Fondo medesimo (€ 22.804, nel 2006). La spesa per il trattamento pensionistico integrativo, comprensivo della i.i.s., è ora a carico del bilancio dell'Ente ed è evidenziata in apposita posta contabile; essa è stata di € 1.144.908, nel 2005, e di € 1.244.445, nel 2006.

XVI LEGISLATURA – DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Spesa per il personale	2004	2005	2006
-stipendi	12.609.116	13.687.531	14.112.153
-incentivi post-pensionamento L. 243/04	3.080	132.583	98.812
-assegno nucleo familiare	22.248	21.967	23.065
-straordinario	755.451	785.430	813.357
-missioni	366.189	454.396	331.325
-premio aziendale di risultato	2.984.496	3.091.228	3.154.842
-premio di anzianità per il 25.le	164.027	45.592	61.378
-indennità accessorie dirigenti	441.308	597.329	575.980
-indennità varie	61.691	68.517	52.663
-indennità incarico	178.511	173.328	158.105
-assegno di qualificazione	85.348	77.316	63.813
-contributi a carico dell'Ente	4.703.256	5.039.957	4.779.955
-interventi assistenziali	276.466	282.342	289.159
-INAIL	99.630	105.570	89.909
-accantonamenti per il TFR	1.394.955	1.492.986	1.518.171
-servizi mensa	511.815	507.911	490.174
-corsi di formazione	28.043	65.761	89.479
-altri oneri per il personale	71.868	84.498	120.000
-contributi al Fondo previdenza complementare	215.356	226.169	245.851
-contributo di solidarietà art. 12 d.lgs. 124/93	21.530	22.643	24.670
-compensi per collaborazioni	0	35.500	435.110
-oneri prev. gestione separata INPS	0	1.267	17.096
-rimborsi spesa	0	81	673
-indennità fine rapporto di collaborazione	0	1.390	26.408
Totale	24.994.384	27.001.292	27.572.239

7. L'ordinamento previdenziale

I - Note preliminari

L'ENPAM esercita la previdenza obbligatoria e l'assistenza a favore dei medici e degli odontoiatri iscritti, dei loro familiari e superstiti, nel quadro dei principi fissati dalla Costituzione, in particolare il secondo comma dell'art. 38, che attribuisce al lavoratore il *"diritto che siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia, invalidità e vecchiaia"*. Per la rilevanza pubblica delle finalità che persegue, l'Ente, pur essendo stato trasformato in soggetto di diritto privato, è soggetto alla vigilanza dell'Autorità governativa ed al controllo della Corte dei conti, la quale riferisce annualmente al Parlamento sulla gestione dell'assicurazione obbligatoria e sulla legalità ed efficacia dell'azione svolta. Oltre alle prestazioni previdenziali (pensioni di vecchiaia, di anzianità, di invalidità ed ai superstiti) eroga anche interventi assistenziali, di vario genere, di cui sarà riferito in seguito. L'ordinamento previdenziale, nell'ambito delle linee direttive e dei limiti fissati dalla legge, è disciplinato da appositi regolamenti, uno per ogni categoria di iscritti.

Le fonti di finanziamento dell'attività sono costituite dai contributi assicurativi e dalle rendite patrimoniali, che formeranno oggetto di successiva trattazione.

II - Struttura del fondo di previdenza

La previdenza viene gestita attraverso distinti fondi, ognuno modellato sulla categoria dei professionisti iscritti, come si vedrà in appresso, i quali, a loro volta, sono raggruppati in due comparti: uno ad appartenenza obbligatoria per tutti e per gli esercenti la libera professione; l'altro per i medici convenzionati con il S.S.N. Il primo comparto è costituito dal Fondo di previdenza generale, a sua volta diviso in due sottofondi, la quota "A", per tutti i medici iscritti agli ordini professionali, e la quota "B", per i liberi professionisti; il secondo comparto, detto anche "dei fondi speciali", comprende il Fondo medici convenzionati generici o di medicina generale, il Fondo medici convenzionati ambulatoriali ed il Fondo medici convenzionati specialisti esterni.

Ciascun fondo è disciplinato da un proprio regolamento, dispone di apposita commissione consultiva ed è differenziato dagli altri, oltre che per origine storica, anche per la diversità del rapporto previdenziale, contributivo e per il tipo di

prestazioni erogate, che lo caratterizzano come fondo di categoria. Tuttavia essi, pur distinti, sono tra loro legati da un vincolo di solidarietà e, gestiti dal medesimo soggetto, costituiscono un unico sistema previdenziale.

Allo scopo di dare evidenza ai risultati delle diverse gestioni, l'Ente usa compilare, per ciascuno di essi, conti economici separati, quali allegati al bilancio ufficiale. Contestualmente ne rappresenta, anno per anno, anche la quota parte del patrimonio unitario che idealmente spetta a ciascuno, sulla base di criteri statistici fissati dal C. di A. sin dal 1998, che ha soltanto rilevanza contabile interna. In linea di massima, la ripartizione viene eseguita in funzione dell'apporto annuo di ciascun fondo. L'ente ritiene che l'impiego di siffatto metodo di contabilizzazione possa consentire di operare la compensazione degli sbilanci, in ragione della natura solidale della gestione complessiva, mediante la riattribuzione delle quote proprietarie, ogni qualvolta che l'apporto di patrimonio risulti sbilanciato rispetto alle singole quote di proprietà.

Si rappresentano nella tabella, che segue, le quote percentuali di partecipazione di ciascun fondo al patrimonio comune all'inizio di ciascuno degli ultimi tre anni esaminati:

FONDO	2004	2005	2006
Fondo di previdenza generale quota A	14,706	15,337	16,042
Fondo di previdenza generale quota B	23,032	23,808	24,529
Fondo di previdenza dei medici di medicina generale	42,404	41,838	41,162
Fondo di previdenza per gli specialisti ambulatoriali	16,36	15,603	15,278
Fondo di previdenza per gli specialisti esterni	3,821	3,416	2,989
TOTALE	100	100	100

Sulla base delle quote percentuali, così stabilite, alla fine di ciascun esercizio viene operata la ripartizione dei proventi e delle plusvalenze, delle spese per la gestione patrimoniale, per gli oneri finanziari e fiscali e di quelle generali di amministrazione dell'esercizio; e, sulla base di essa, viene determinato l'avanzo o il disavanzo economico d'esercizio di ciascun fondo, che va ad incrementare, o a diminuire, le riserve di ognuno, quale sommatoria degli avanzi precedenti. Il risultato, in sintesi, degli esercizi in esame può essere rilevato dalla tabella che segue:

(in migliaia di euro)

FONDO	Riserva fine 04	Av. Econ. 05	Ris. Fine 05	Av. Ec. 06	Ris. Fine 06
Fondo prev.g. quota A	1.101.921	+182.959	1.284.880	+163.820	1.448.685
Fondo prev.g. quota B	1.773.480	+253.340	2.026.820	+242.290	2.269.101
Fondo prev. med. gen.	1.966.882	+284.819	2.251.701	+290.459	2.542.155
Fondo prev. spec. amb.	858.792	+100.243	959.035	+115.061	1.074.094
Fondo prev. spec.est.	72.998	-7.419	65.579	-10.273	55.236
Totale	5.774.073	813.941	6.588.014	801.356	7.389.370

III - La contribuzione

La contribuzione è obbligatoria per espresso disposto della normativa innanzi citata, quale correlativo dell'obbligatorietà dell'iscrizione all'Albo professionale, per quanto riguarda il Fondo di previdenza generale (e perdura finché non cessi, per qualsiasi ragione) e del convenzionamento con il S.S.N., per quanto riguarda i fondi speciali. Costituisce obbligazione di natura pubblicistica, che ha come soggetto passivo l'iscritto e come soggetto attivo l'Ente, il quale, in ragione di ciò, è provvisto di potere impositivo e di potere sanzionatorio. L'onere è diverso per gli iscritti al fondo di previdenza generale e per quelli di previdenza speciale. Per i primi è costituito da un contributo ordinario del 12,5% sul reddito professionale imponibile ai fini IRPEF, fino ad un limite, annualmente indicizzato sulla base delle rilevazioni ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie degli operai e degli impiegati (€ 48.779, nel 2005; € 49.755, nel 2006), e di un contributo aggiuntivo dell'1% sul reddito eccedente il limite anzi detto. In ogni caso, è dovuto un contributo minimo obbligatorio, anch'esso indicizzato di anno in anno, commisurato all'età, come risulta dalla tabella, che segue:

Fondo di previdenza generale: contributo minimo obbligatorio	2004	2005	2006
Sino al compimento del 30° anno di età	166,05	169,70	172,42
Tra il 31° ed il 35° anno di età	372,33	329,42	334,49
Tra il 36° ed il 40° anno di età	604,87	618,18	628,07
Tra il 40° ed il 65° anno di età	1.117,08	1.141,66	1.159,93
Iscritti ammessi a conservare la contribuzione ridotta dal 1989 ⁹	604,87	618,18	628,07

⁹ Si tratta di iscritti, già ammessi a tale misura di contribuzione entro il dicembre del 1989, i quali, a norma dell'art.34, comma 3, del regolamento, sono autorizzati a conservare tale privilegio "ad personam".

Nell'imponibile vanno computati anche i redditi derivanti da attività *intra moenia* dei medici ospedalieri. Possono versare un contributo ridotto pari al 2% dell'imponibile (1%, oltre il limite minimo) gli iscritti che contribuiscono anche ad altre forme di previdenza obbligatoria, ivi compresi i fondi speciali ENPAM; mentre i pensionati del Fondo di previdenza Generale, titolari di reddito professionale, vengono ammessi d'ufficio alla contribuzione ridotta e possono, a richiesta, essere anche esentati o ammessi alla contribuzione ordinaria del 12,5%. L'imponibile professionale è quello risultante dalla dichiarazione dei redditi ai fini fiscali. Al fine di limitare il fenomeno dell'evasione contributiva è stato attivato un servizio di scambio e d'incrocio dei dati con l'anagrafe tributaria. Per i medici convenzionati o accreditati con il S.S.N., iscritti ai fondi speciali di previdenza ENPAM, l'art. 48 della legge n. 833/1978 demanda alle norme degli accordi collettivi nazionali stipulati con il S.S.N. la determinazione della misura dei contributi previdenziali e le modalità del loro versamento. In forza di detti accordi il carico della contribuzione è distribuito tra il S.S.N. e gli iscritti con rapporto vario, a seconda della categoria, ma interamente versato dal primo, con diritto di ritenuta della quota a carico del professionista. Gli ultimi accordi nazionali di categoria per i medici di medicina generale e degli specialisti ambulatoriali, ratificati il 23 marzo 2005 dalla conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, hanno previsto l'aumento dell'aliquota di prelievo di due punti percentuali a decorrere dal 1° gennaio 2004; è rimasta invariata, invece, l'aliquota di prelievo per i medici specialisti esterni. A favore del fondo di previdenza di questi, tuttavia, a norma dell'art. 1.39 del Decreto lgs n. 243/2004 dal 1° gennaio 2004 è dovuto dalle società professionali e di capitali, accreditate con il S.S.N., un contributo pari al 2% del fatturato annuo attinente alle prestazioni specialistiche rese al S.S.N. ed alle sue strutture operative, senza diritto di rivalsa verso il S.S.N.. Le dette società, nel versare i contributi, indicheranno anche i nominativi dei medici che hanno partecipato alla produzione del fatturato, per l'accREDITAMENTO a favore di ciascuno di essi dei contributi versati. Nella tabella, che segue, sono esposte le aliquote di prelievo contributivo a favore dei fondi dei medici del S.S.N. in vigore dal 1° gennaio 2004 e, per confronto, quelle vigenti sino al 2003:

Aliquote contributive per i fondi dei medici del S.S.N. prima e dopo l'accordo del 2005						
Contribuzione Fondi speciali	% a carico S.S.N.		% a carico medici		% contribuzione totale	
Periodo	31.12.03	1.1.04	31.12.03	1.1.04	31.12.03	1.1.04
Fondo medici medicina generale	8,125%	5,625	4,875	9,375	13	15
Fondo medici ambulatoriali¹⁰	13	14,19	9	9,81	22	24
Fondo medici specialisti esterni:						
a-branchi a visita	13	13	9	9	22	22
b-branchi a prestazione	10	10	2	2	12	12

A carico di tutti gli iscritti alla "quota A" del Fondo di previdenza generale grava anche il contributo di maternità, il quale, fissato ad € 42 annui, nel 2003, veniva ridotto ad € 38 dal 2005 e ad € 35 dal 2006, atteso che l'Ente accede alla fiscalizzazione degli oneri sociali a norma del d. lgs. n. 151/2001. L'ultima riduzione veniva disposta su suggerimento del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, il quale, in occasione dell'esame del bilancio 2005, aveva invitato l'Ente a continuare a monitorare, fra l'altro, l'andamento della gestione maternità, per verificare la possibilità di rideterminare, in aderenza alle disposizioni di legge, il contributo individuale richiesto agli iscritti, visto che nel 2005 aveva registrato un saldo attivo tra entrate e uscite pari ad € 1.333.734.

IV - I riscatti

Gli iscritti al fondo da non meno di 10 anni, che non siano stati cancellati o radiati dall'ordine professionale, che non abbiano ottenuta la pensione di invalidità permanente e che non abbiano compiuto i 65 anni di età, possono riscattare il periodo di laurea e di specializzazione. Le modalità e le condizioni sono diversamente disciplinate dai regolamenti dei singoli fondi, in relazione alla peculiarità di ciascuna categoria di professionisti. Il contributo è pari alla riserva matematica del periodo da riscattare, da determinare moltiplicando il valore della maggior quota di pensione, conseguibile con il riscatto, con i coefficienti di capitalizzazione indicati nelle tabelle approvate dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali con i decreti 24 marzo 1993 e 2 agosto 1995, emanati in base all'art. 2 della legge n. 45/1990, tenuto conto anche dell'età e dell'anzianità

¹⁰ Per i medici addetti alla Medicina dei Servizi la contribuzione è pari al 24,5%, così ripartita: 14,16 a carico dell'Ente e 10,34 a carico dell'iscritto.

dell'iscritto. Oltre al tipo di riscatto, di natura ordinaria, innanzi descritto, sono previsti anche tipi speciali, configurati per specifiche situazioni o storie professionali. Qui, di seguito, si illustrano, brevemente, tutti i tipi ammessi:

- riscatto di laurea o di specializzazione, per il numero di anni corrispondenti al corso legale di laurea o di una specializzazione, sino ad un massimo di dieci;
- riscatto pre-contributivo, corrispondente al periodo di attività libero-professionale svolta prima dell'inizio dell'iscrizione, per un massimo di dieci anni;
- riscatto di allineamento, per consentire ai giovani iscritti, che hanno versato il contributo minimo obbligatorio ridotto in ragione della loro età, di riallineare la loro contribuzione per "quota A" di pensione al contributo minimo obbligatorio ordinariamente dovuto dagli iscritti di età compresa tra i quaranta ed i sessantacinque anni. Analoghi meccanismi operano anche a favore degli iscritti ad altri fondi Enpam;
- riscatto di allineamento per gli iscritti che versano il contributo ridotto pari al 2% dell'imponibile (perché iscritti anche ad altre forme di previdenza obbligatoria), che permette di allineare la contribuzione versata nel periodo di età tra i trentacinque ed i quarant'anni a quella dovuta ordinariamente dagli iscritti di età compresa tra i quaranta ed i sessantacinque anni;
- riscatto del servizio militare o civile.

Il prospetto, che segue, espone i tipi di riscatto ammessi per ogni Fondo:

ENPAM- tipi di riscatto ammessi
Fondo di previdenza generale "Quota A"
-allineamento
Fondo di previdenza generale "Quota B"
-allineamento
-laurea e specializzazione
-periodi precontributivi
-servizio militare o civile
Fondo medici di medicina generale
-allineamento
-periodi precontributivi
-periodi di sospensione dell'attività convenzionata
-laurea e specializzazione
-servizio militare o civile
Fondo medici ambulatoriali
-allineamento all'orario medio
-laurea e specializzazione
-periodi precontributivi
-servizio militare o civile
Fondo medici specialisti esterni
-laurea e specializzazione
-periodi contributivi
-servizio militare o civile

V - La ricongiunzione dei servizi

L'ENPAM, in applicazione della legge n. 45/1990 e del decreto lgs. n. 184/1997, consente ai propri iscritti di ricongiungere presso un unico fondo periodi contributivi non coincidenti posseduti presso altre forme di previdenza obbligatoria, al fine di poter conseguire i requisiti contributivi necessari per il riconoscimento del diritto a pensione. Tale facoltà può essere esercitata solo dal professionista che vanta una posizione assicurativa attiva; eccezionalmente, anche dal libero professionista già provvisto di una pensione di anzianità, il quale può chiedere all'Ente la liquidazione di un supplemento di pensione commisurato alla nuova contribuzione trasferita da altro fondo. La ricongiunzione può essere esercitata

anche dai superstiti entro due anni dalla morte dell'iscritto. Oggetto di ricongiunzione possono essere solo i periodi di contribuzione obbligatoria, riscattata o figurativa, siano essi periodi di lavoro dipendente, di lavoro autonomo o di attività libero professionale, purché non abbiano dato luogo a liquidazione di trattamenti di pensione. La ricongiunzione è onerosa, ma il pagamento può essere rateizzato con maggiorazione di interessi. In base alla normativa innanzi citata è prevista anche l'operazione inversa.

VI - La totalizzazione dei periodi assicurativi

L'istituto della totalizzazione, nell'ambito del meccanismo di attuazione del principio della pensione unica, consente al lavoratore, provvisto dei requisiti dell'età pensionabile e dell'anzianità contributiva, di sommare i periodi di iscrizione a diverse gestioni, percependo da ciascuna di esse una quota di pensione (pro-rata) proporzionata al periodo di iscrizione e calcolata secondo le norme in vigore presso l'ente previdenziale, che provvede alla liquidazione della propria quota. Il detto istituto venne reso obbligatorio per gli enti previdenziali privatizzati dall'art. 71 della legge n. 388/2000 (finanziaria 2001)¹¹, seguito da regolamento esecutivo. Ma essendo il sistema risultato eccessivamente gravoso per i detti enti, venne emanata una nuova normativa con il decreto lgs. 2 febbraio 2006, n. 42, che revisiona integralmente la precedente. Di questa l'Ente ha preso atto, impegnandosi ad applicarla.

VII - La costituzione del fondo per la pensione complementare

Il decreto lgs. 5 dicembre 2005, n. 252, emanato dal Governo in forza della delega conferita dalla legge n. 243/2004, consente anche agli enti previdenziali privatizzati di organizzare e gestire forme pensionistiche complementari. Avendo l'Ente ricevuto varie manifestazioni di interesse dalla categoria degli iscritti, nel corso del 2007 ha deliberato di promuovere la costituzione di un apposito fondo dotato di personalità giuridica esterna, mediante trasformazione del preesistente FondoDentisti, già costituito dall'ANDI (Associazione nazionale dentisti italiani), con la quale ha intavolato apposite trattative di acquisto. La soluzione prescelta è

¹¹ La norma veniva emanata dopo la sentenza della Corte costituzionale n. 61/1999, che aveva dichiarato incostituzionali gli articoli 1 e 2 della legge n. 45/1990.

apparsa la più conveniente, anche perché esonera l'Ente dalla laboriosa e lunga procedura di autorizzazione e di valutazione, richieste dalla normativa in materia.

VIII - L'accertamento dei crediti contributivi, la riscossione e le sanzioni

Gli iscritti al fondo generale sono tenuti dichiarare ogni anno il reddito conseguito nell'anno precedente, entro i trenta giorni successivi alla scadenza del termine per la presentazione della dichiarazione dei redditi all'Amministrazione finanziaria, su apposito modulo messo a disposizione dell'Enpam¹². Questo provvederà a liquidare il contributo dovuto e ad inviare agli iscritti, in particolare i liberi professionisti della quota B, per il tramite di un istituto bancario convenzionato, il modulo di avviso di versamento pre-compilato (M.A.V.), che dovrà essere eseguito in unica soluzione entro il 31 ottobre. La riscossione del contributo minimo obbligatorio e del contributo per la gestione dell'indennità di maternità, adozione ed aborto, a carico degli iscritti alla quota A del Fondo di previdenza generale viene eseguita secondo la disciplina prevista per la riscossione delle imposte, tramite apposita azienda aderente al Consorzio Nazionale dei Concessionari per la riscossione dei tributi, che opera su tutto il territorio nazionale, che provvede a notificare avvisi di pagamento entro il mese di aprile di ciascun anno. Il contribuente può eseguire il pagamento anche con carte di credito o per il tramite del servizio postale, servizio *internet banking*, bancomat, domiciliazione bancaria, etc.. Gli Enti del S.S.N. versano i contributi dovuti ai fondi speciali, anche per la parte che grava a carico dei medici, su apposito conto corrente. Le società professionali e di capitale accreditate con il S.S.N. versano il contributo del 2% direttamente, secondo modalità fissate dall'Enpam.

L'esatto e puntuale adempimento dell'obbligo contributivo a favore del Fondo di previdenza generale è presidiato da un efficace sistema sanzionatorio, introdotto con regolamento emanato nel 2001 in forza dell'art. 2.2 del Decreto lgs. n. 509/1994, approvato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali¹³. Esso colpisce, in particolare, la morosità contributiva, l'evasione ed il mancato invio della dichiarazione dei redditi, con la comminatoria di sanzioni pecuniarie proporzionate alla gravità dell'infrazione. Per le infrazioni commesse a danno dei fondi speciali di

¹² Con le stesse modalità devono essere dichiarati anche gli accertamenti fiscali divenuti definitivi nel corso dell'anno precedente che, avendo riaccertato gli imponibili IRPEF, comportino variazioni anche nell'imponibile previdenziale.

¹³ L'approvazione ministeriale è prescritta dall'art. 4, comma 6 bis, del D.L. n. 79/1997, convertito nella legge n. 40/1997.

previdenza dalle società professionali e di capitali, tenute al contributo del 2% sul fatturato reso al S.S.N., dalle ASL e dagli altri istituti pubblici e privati, tenuti alla contribuzione verso i fondi speciali di previdenza, provvede, invece, l'art. 116, comma 8 e segg. della legge n. 388/2000, che disciplina le sanzioni a carico dei datori di lavoro tenuti al versamento dei contributi previdenziali obbligatori, la quale, tuttavia, innovando rispetto alla precedente normativa, prevede ora solo sanzioni civili anche per registrazioni o denunce obbligatorie omesse o false.

IX - Le prestazioni previdenziali

Sono disciplinate da appositi regolamenti, approvati dai Ministeri vigilanti. L'Ente eroga pensioni ordinarie, di vecchiaia e di anzianità; supplementi di pensioni ordinarie; pensioni di invalidità; pensioni ai superstiti.

La pensione di vecchiaia spetta al compimento del 65° anno di età, mentre quella di anzianità (prevista solo dai Fondi speciali) può essere conseguita al compimento del 40° anno di anzianità contributiva ovvero al compimento del 58° anno di età con una anzianità contributiva di almeno 35 anni, congiunta ad un'anzianità di laurea in medicina o in odontoiatria non inferiore a 30 anni. La pensione ordinaria supplementare spetta agli iscritti che, dopo il compimento del sessantacinquesimo anno di età ed il conseguimento della pensione ordinaria a carico del Fondo di previdenza generale, abbiano continuato a versare il contributo ridotto del 2% per provvedimento d'ufficio; essa può essere chiesta dopo almeno tre anni di contribuzione ridotta e ricalcolata, successivamente, dopo altri tre anni. Per gli iscritti ai fondi speciali è prevista anche la facoltà di ottenere la parziale conversione in capitale della pensione, a condizione che essi conservino presso altri fondi il diritto ad un trattamento almeno pari al doppio del minimo INPS. La pensione di invalidità spetta all'iscritto divenuto assolutamente e permanentemente inabile per malattia od infortunio prima della maturazione dei requisiti per la pensione di anzianità o di vecchiaia¹⁴. Le pensioni ai superstiti spettano al coniuge, ai figli (legittimi, legittimati, affiliati, naturali) sino al raggiungimento del 21° anno di età (26°, se studenti universitari per il conseguimento di diplomi di laurea); ai genitori, nel caso che manchino il coniuge o i figli; a fratelli e sorelle, totalmente inabili a proficuo lavoro ed a carico dell'iscritto, se manchino o non abbiano titolo a prestazione tutti gli altri superstiti.

¹⁴ Dal 2002 anche ai titolari di dette pensioni è garantito un minimo, che per gli anni in esame è stato fissato in misura pari ad annui € 12.642 e 12.857.

L'Ente eroga anche maggiorazioni di pensioni a favore degli ex combattenti, prevista dalla legge n. 336/1970, sempre che non le abbiano chiesto a carico di altre gestioni. Il beneficio, tuttavia, è a totale carico dello Stato, che provvede a rimborsare agli enti previdenziali la spesa anticipata. Infine, eroga l'integrazione al minimo INPS, a norma della legge 29 dicembre 1988, n. 544.

X - Le prestazioni assistenziali

Le prestazioni assistenziali sono erogate dal Fondo di previdenza generale. Esse sono costituite da:

- a) indennità di maternità, erogata alle professioniste iscritte, che non abbiano diritto a fruirne a carico di altre gestioni, conformemente alla normativa di cui alla legge 11 dicembre 1990, n. 379, riguardante l'assistenza di maternità alle lavoratrici autonome, recepita negli articoli 70, e segg., del t.u. approvato con decreto lgs. 26 marzo 2001, n. 151, come modificati dalla legge n. 289 del 15 ottobre 2003. Quest'ultima legge ha fissato un tetto massimo per le prestazioni e disposto la puntuale individuazione dei redditi di riferimento. L'Ente si è avvalso delle disposizioni di cui agli articoli 78 ed 83 del decreto lgs n. 151/2001, che prevede la fiscalizzazione a carico dello Stato di una parte della spesa, a richiesta dell'Ente;
- b) sussidi straordinari a favore dell'iscritto, del pensionato o del coniuge superstite, che versi in stato di bisogno a causa di infortunio, malattia o eventi di particolare gravità;
- c) sussidi per motivi di studio agli orfani degli iscritti, in relazione allo stato di bisogno ed ai meriti scolastici;
- d) contributi per l'ospitalità in case di riposo, a parziale copertura della retta annuale di mantenimento, sia del pensionato che del proprio coniuge o del coniuge superstite in stato di bisogno;
- e) contributi per l'assistenza agli iscritti o pensionati non autosufficienti;
- f) assegni continuativi ad iscritti divenuti totalmente e temporaneamente invalidi.

Gli interventi assistenziali in favore degli iscritti che versano in precarie condizioni economiche e di salute non possono superare il limite del 5% dell'onere previdenziale previsto in ciascun esercizio.

A partire dal 1° gennaio 2004 veniva istituita una forma di assistenza anche presso il fondo della libera professione, quota B del Fondo di previdenza generale,