

RELAZIONE SULLE ATTIVITA’ DELLA FONDAZIONE

PAGINA BIANCA

ATTIVITA' DELLA GESTIONE PREVIDENZIALE

CONSIDERAZIONI GENERALI

Le risultanze finanziarie dei Fondi di previdenza confermano nel complesso, ancora per l'anno 2010, un positivo andamento delle gestioni.

A fronte di un importo di oltre € 2.202.000.000 a titolo di entrate contributive, il consuntivo 2010 evidenzia una spesa previdenziale di circa € 1.116.000.000, registrando, quindi, un avanzo di gestione di circa € 1.086.000.000.

Tale risultato è essenzialmente ascrivibile all'ancor positivo rapporto tra iscritti e pensionati che determina un contenuto incremento per prestazioni, in linea con le proiezioni dei bilanci tecnici nel breve periodo.

Prima di analizzare in dettaglio i dati contabili relativi all'esercizio che si è concluso, è però opportuno soffermarsi sulle risultanze dei bilanci tecnici dei Fondi di Previdenza al 31 dicembre 2009, commissionati ed acquisiti nel corso dell'anno 2010. Per aderire alle indicazioni ministeriali, i documenti tecnico-attuariali sono stati redatti nella duplice forma di Bilancio Standard (parametri ministeriali) e di Bilancio Specifico (con possibilità di deroga ai parametri ministeriali).

Alla luce delle risultanze in essi esposte, con riferimento all'arco temporale dei trent'anni per la verifica della stabilità delle gestioni, disposta dalla legge finanziaria 2007, la situazione economico-finanziaria dei Fondi non presenta problemi di stabilità nel breve periodo (escluso il Fondo degli Specialisti Esterni), mentre nel medio-lungo periodo si evidenziano talune criticità che determinano l'esigenza di introdurre correttivi al sistema di raccolta dei mezzi finanziari e di determinazione delle prestazioni, nell'ottica di rispettare le vigenti prescrizioni di legge.

L'attuale orientamento della Fondazione è quello di agire prevalentemente con interventi di tipo parametrico sul vigente sistema retributivo-reddituale.

Tale scelta, peraltro, nella realtà Enpam è confortata dalle seguenti considerazioni:

- il sistema reddituale tuttora vigente è più virtuoso di quello già in uso negli Enti pubblici perché calcola le prestazioni sui compensi dell'intera vita lavorativa;
- il consistente patrimonio dell'Ente consente di diluire nel tempo ogni utile correttivo.

Il progetto di riordino delle gestioni dovrà essere fondato su interventi che riguardano essenzialmente:

- l'innalzamento progressivo delle aliquote contributive;
- un minor corrispondente incremento delle aliquote di rendimento;
- l'elevazione dell'età del pensionamento di vecchiaia;
- la ridefinizione delle penalizzazioni e delle maggiorazioni delle prestazioni da applicarsi in caso di pensionamento ad età diversa da quella di vecchiaia.

Considerate le specifiche esposizioni delle singole gestioni, le riforme dovranno essere calibrate con interventi mirati, più o meno incisivi, su alcuni o su tutti i parametri sopra indicati, al fine di assicurare, comunque, la prescritta stabilità trentennale, fatta salva la possibilità di supportare con il patrimonio solo eventuali temporanee situazioni di squilibrio del saldo previdenziale.

Trattando più nel dettaglio della situazione dei singoli fondi gestiti, si formulano le seguenti considerazioni.

Per la *Quota A* del Fondo di Previdenza Generale, valutata la tipologia dei contribuenti, gli interventi potrebbero essere indirizzati sulla rideterminazione dei coefficienti di rendimento e sull'innalzamento dell'età pensionabile, ovvero si potrebbe prefigurare il passaggio al sistema di calcolo delle prestazioni con il metodo contributivo, ottimizzando nel contempo gli interventi mutualistici a favore degli iscritti.

La *Quota B* del Fondo di Previdenza Generale è la gestione che evidenzia una situazione di maggiore tranquillità. Per assicurare anche nel lungo periodo il rispetto delle prescrizioni legislative, la manovra potrebbe essere indirizzata su alcuni o su tutti i parametri del vigente sistema reddituale, anche sulla base delle indicazioni della categoria interessata.

Vi sono, infatti, sufficienti margini di intervento sia sul versante della contribuzione che su quello della determinazione del coefficiente di rendimento, nonché dell'età pensionabile. Al fine di perseguire la omogeneizzazione della disciplina regolamentare dei Fondi, contestualmente, potrebbe essere introdotta la pensione di anzianità con le medesime modalità previste per le altre gestioni. Nella stessa ottica potrebbe anche essere potenziato l'istituto dell'indennità per invalidità temporanea (malattia), individuando la relativa copertura finanziaria. Una maggiore adeguatezza delle prestazioni, infine, potrebbe conseguire da una elevazione, anche su base volontaria, dell'aliquota contributiva e/o del tetto reddituale oggi vigente.

Passando ai Fondi Speciali, con riferimento al *Fondo dei Medici di Medicina Generale*, tenuto conto delle risultanze attuariali, le misure correttive assumono un carattere di maggiore urgenza. Vi sono margini di intervento sulla aliquota contributiva, sulla determinazione del coefficiente di rendimento, nonché sull'età pensionabile. Verosimilmente tutti i citati parametri dovranno essere oggetto di

interventi di stabilizzazione: l'aliquota contributiva potrebbe gradualmente essere elevata; i coefficienti di rendimento determinati nella misura massima sostenibile; ove necessario, l'età per la pensione di vecchiaia, oggi fissata a 65 anni, potrebbe essere elevata con contestuale rimodulazione delle maggiorazioni e delle penalizzazioni da applicarsi in caso di pensionamento ad età diversa da quella di vecchiaia.

Per il *Fondo Ambulatoriali* la manovra di stabilizzazione dovrà essere incentrata sugli stessi parametri sopra enunciati per il Fondo dei Medici di Medicina Generale, tenendo però conto che l'aliquota contributiva vigente è già fissata al 24%, mentre il sistema di calcolo delle prestazioni presenta alcune specifiche peculiarità.

Con riferimento ai due Fondi Speciali di cui sopra ed agli interventi di natura parametrica ipotizzati, occorre evidenziare che, mentre la determinazione dell'età pensionabile e dei coefficienti di rendimento è in capo alla Fondazione, la definizione delle aliquote contributive è tuttora rimessa, per dettato regolamentare, alle norme dell'Accordo Collettivo di cui all'art. 48 della legge n. 833/1978.

Tale stato di fatto non ha evidenziato profili di criticità sino a quando la normativa ha imposto all'Ente la stabilità quindicennale delle gestioni. Dovendosi, invece, in prospettiva agire sulle aliquote in maniera più incisiva per garantire l'equilibrio trentennale, occorre preliminarmente accertare se, come sostenuto in sede ministeriale, la determinazione della misura della contribuzione sia già in capo all'Enpam. In merito, infatti, le amministrazioni vigilanti sostengono che il D.lgs. n. 509/1994 ha abrogato le disposizioni della legge n. 833 nella parte in cui conferisce agli Accordi collettivi la determinazione dell'aliquota contributiva. Attesa la delicatezza della problematica, invero, è emersa la necessità che la stessa sia oggetto di un preliminare approfondimento giuridico al fine di poter chiaramente e legittimamente affermare la competenza della Fondazione anche in materia di determinazione della misura della contribuzione. In tal caso, peraltro, sarà da valutare l'opportunità che l'Enpam persegua l'esigenza di stabilizzazione delle gestioni, senza tralasciare ogni utile confronto con le rappresentanze sindacali delle categorie interessate.

In ultimo, per quanto attiene al *Fondo Specialisti Esterni*, alla luce delle risultanze dei bilanci tecnici, non può che ribadirsi la perdurante precarietà della situazione economica della gestione. Il Fondo presenta immediati problemi di stabilità, come già evidenziato, con nota del 26.10.2010, dai Ministeri vigilanti in sede di esame del bilancio tecnico del Fondo al 31.12.2006. Nella stessa comunicazione, peraltro, i Ministeri esprimono l'avviso che "il gettito contributivo del 2% versato dalle società professionali, ai sensi della legge 243/2004, non consente significativi margini di miglioramento dei saldi finanziari della gestione" e, quindi, concludono rappresentando la necessità di "considerare l'ipotesi di liquidazione e/o confluenza in altro Fondo".

L'Enpam è, comunque, tuttora impegnato a sostenere la gestione mediante una attiva azione giudiziaria nei confronti delle società inadempienti al fine di favorire le entrate contributive per migliorare i saldi previdenziali d'esercizio.

Anche a tal fine, è stata infatti istituita la funzione ispettiva ai sensi del D.Lgs. 23 aprile 2004, n. 124 (di cui si dirà più dettagliatamente in seguito), nell'ottica di dare una significativa accelerazione al recupero dei contributi evasi.

Sul versante delle prestazioni la Fondazione è già intervenuta con provvedimento n. 14/2009, deliberato al fine di introdurre il metodo di calcolo contributivo per il gettito derivante dalle società. Dovrà ulteriormente intervenire sul calcolo della prestazione per gli accreditati *ad personam* adottando significative misure di contenimento della spesa, senza escludere anche la possibilità di estendere per tale fattispecie il sistema di calcolo contributivo.

Entrando nello specifico delle singole gestioni previdenziali, con riferimento alle iniziative poste in essere in via amministrativa, per il Fondo di Previdenza Generale va segnalata preliminarmente la piena attuazione del progetto relativo all'allineamento anagrafico E.N.P.A.M./FNOMCEO/Ordini Provinciali, che ha consentito di realizzare una gestione informatizzata dell'anagrafica degli iscritti con tempi più rapidi di acquisizione dei dati ed eliminazione degli errori derivanti dagli inserimenti manuali. Si ricorda, brevemente, che il progetto prevede la trasmissione telematica da parte degli Ordini provinciali dei dati relativi ai medici ed agli odontoiatri ed il successivo confronto automatizzato degli stessi con quelli già in possesso della Fondazione. A titolo esemplificativo, nell'anno 2010 sono state registrate nell'archivio E.N.P.A.M. 650.895 variazioni, di cui 542.501 acquisite in automatico e 108.394 verificate e validate dagli operatori.

Appare opportuno menzionare, inoltre, i provvedimenti adottati dalla Fondazione (delibere n. 46/2009 e 53/2009) intesi ad abolire l'esonero contributivo presso la "Quota B" del Fondo di Previdenza Generale, per i pensionati del Fondo medesimo che proseguono nell'esercizio dell'attività professionale. L'Inps, infatti, si era espresso nel senso di considerare obbligatoria l'iscrizione alla Gestione Separata per i titolari di reddito autonomo professionale non soltanto nel caso in cui non esista la relativa Cassa professionale di categoria, ma anche quando la stessa li escluda dalla contribuzione, per statuto o regolamento, in base a determinati requisiti.

Pertanto la Fondazione, anche al fine di evitare agli interessati un oneroso contenzioso con l'Istituto pubblico, ha ritenuto opportuno disporre l'obbligatorio versamento dei contributi previdenziali a favore della gestione presso la quale si è già titolari di un trattamento pensionistico, prevedendo che in caso di produzione di reddito imponibile presso la "Quota B", da parte dei pensionati è dovuto il versamento del relativo contributo previdenziale nella misura ridotta del 2%, salva espressa opzione di pagamento nella misura intera del 12,50%.

A conferma della posizione assunta dall'E.N.P.A.M. è intervenuta una sentenza del 4 febbraio 2011 del Tribunale di Aosta che ha ritenuto illegittima la richiesta ai professionisti in pensione di versare alla Gestione Separata i contributi per l'attività svolta dopo i 65 anni. In breve, la sentenza afferma che la competenza previdenziale sui liberi professionisti ricade esclusivamente sull'Ente di previdenza di

appartenenza, unico ad avere diritto e dovere di vigilare sulla correttezza del rapporto con i propri iscritti.

Sebbene i provvedimenti sopra citati siano ancora al vaglio dei Ministeri vigilanti, grazie alla capillare informazione fornita con i diversi canali di comunicazione (Portale, Giornale della Previdenza e lettere personalizzate), i pensionati che hanno optato per il versamento contributivo successivamente al 65° anno di età sono passati dai 1.016 nell'anno 2008 ad oltre 8.700 nell'anno 2010.

L'applicazione delle delibere in parola, inoltre, a breve determinerà un significativo aumento del numero dei trattamenti supplementari da liquidare in favore di chi abbia deciso di avvalersi della predetta facoltà ed un ricalcolo straordinario delle pensioni già liquidate.

Nell'ambito delle modifiche regolamentari intervenute nell'anno 2010, assume rilievo l'introduzione, con delibera n. 12 del 5 marzo 2010, della possibilità di accedere al contributo obbligatorio ridotto presso la "Quota B" del Fondo di Previdenza Generale per i partecipanti ai corsi di formazione specifica in medicina generale, con decorrenza dal 1/1/2009. La necessità di adottare tale provvedimento agevolativo nasce come misura di sostegno ai giovani iscritti, sprovvisti di altre forme reddituali, che in assenza di apposita disposizione si troverebbero a dover versare alla "Quota B" il contributo nella misura ordinaria, sostenendo un onere contributivo gravoso rispetto alla propria capacità reddituale. Il provvedimento è stato approvato nel novembre 2010 dai Ministeri vigilanti, tenuto conto che da valutazioni effettuate la modifica regolamentare, pur comportando minori entrate contributive, non incide sull'equilibrio della gestione.

Continua a produrre positivi effetti la lotta all'evasione contributiva posta in essere mediante il controllo incrociato dei dati in possesso della Fondazione con quelli forniti dall'Anagrafe Tributaria: nell'anno 2010 tale attività ha consentito di individuare 3.018 iscritti che hanno omesso di comunicare correttamente all'E.N.P.A.M. i redditi professionali prodotti.

Gli Uffici, contestualmente, hanno provveduto ad interrompere i termini prescrizionali relativi alle inadempienze contributive diverse dall'evasione dichiarativa: omessi versamenti, ritardati pagamenti e tardivo invio del Modello D. Nel corso dell'anno 2010, inoltre, sono state evase tutte le domande degli iscritti pensionati – presentate ai sensi della Delibera n. 46 del 24 luglio 2009 – volte ad ottenere la conservazione dell'iscrizione alla "Quota B" del Fondo di previdenza generale.

Complessivamente, l'attività di recupero contributivo posta in essere nel corso dell'anno 2010 si è concretizzata nell'emissione di provvedimenti di regolarizzazione nei confronti di oltre 15.000 iscritti al Fondo per un totale di circa 55 milioni di euro posti in riscossione.

Nell'ottica di contrastare sempre più efficacemente l'evasione contributiva, anche con particolare riferimento al contenzioso in essere sull'applicazione dell'art. 1, comma 39, della legge n. 243/2004,

l'Ente, come è noto, con delibera n.55/2009 – approvata dai Ministeri vigilanti – ha provveduto a costituire, nell'ambito del Servizio contributi, un nucleo di vigilanza ispettiva.

L'attivazione delle funzioni di vigilanza, previste dal D.Lgs. 23 aprile 2004, n. 124, in materia di verifica del rispetto degli obblighi dichiarativi e contributivi, ha consentito alla Fondazione di richiedere alle Aziende Sanitarie Locali la trasmissione dei dati necessari a ricostruire i contributi dovuti dalle società operanti in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi della sopra citata normativa. La diretta acquisizione dei dati necessari ad individuare le società tenute al versamento ed a quantificare la contribuzione dovuta è, infatti, propedeutica all'esperimento delle conseguenti azioni esecutive.

Tenuto conto che non tutte le Aziende sanitarie hanno riscontrato la suddetta richiesta, al fine di poter ulteriormente procedere, secondo la vigente normativa, mediante accessi presso le medesime Aziende ovvero direttamente presso le singole società inadempienti, la Fondazione ha stipulato in data 9 novembre 2010 un Protocollo d'intesa con la *Direzione Generale per l'Attività Ispettiva* del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. Con tale documento le parti si sono impegnate a realizzare programmi di formazione e di aggiornamento in materia di vigilanza per il personale dell'Ente assegnato ai servizi ispettivi, a predisporre strumenti e procedure per un maggior scambio di informazioni utili alla pianificazione dell'attività da svolgere, nonché ad organizzare attività di vigilanza congiunte tra il personale ispettivo delle Direzioni regionali e provinciali del lavoro e l'E.N.P.A.M.. Vista, pertanto, la necessità di fornire al personale dell'Ente una adeguata professionalità nel campo ispettivo, in data 24 novembre 2010 è stato sottoscritto dal Ministero del Lavoro e dall'E.N.P.A.M., un Protocollo operativo con il quale le parti hanno convenuto di dare avvio ad un corso per la formazione e l'aggiornamento del personale, che si è tenuto nei primi mesi dell'anno 2011, al termine del quale è stato dato concreto avvio all'attività di vigilanza.

Nel complesso, l'attivazione delle funzioni ispettive ha portato ad individuare, ad oggi, oltre 360 società di capitali che si erano sottratte agli obblighi dichiarativi e contributivi e circa 30 società di persone, per le quali le ASL di appartenenza non hanno effettuato il versamento contributivo ex art. 1, comma 40, della citata legge n. 243/2004. Tale attività ha, inoltre, consentito all'Ente di dare corso ai procedimenti di ingiunzione per il recupero dei crediti accertati.

Sempre con riferimento al Fondo degli Specialisti Esterni, assume rilievo la delibera n. 14 (già citata all'inizio della presente relazione), adottata dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 27 febbraio 2009 al fine di introdurre una nuova modalità di calcolo delle prestazioni previdenziali che derivano dal versamento del 2% del fatturato annuo delle società di capitale. Con tale provvedimento, infatti, l'Ente intendeva adottare, quale sistema di calcolo, il metodo contributivo di cui alla legge 335/95, con alcuni correttivi volti ad adattarlo alle peculiarità della contribuzione *de qua* e della platea degli iscritti. Il Ministero del Lavoro, di concerto con il Ministero dell'Economia, con nota del 21 ottobre 2010, ha invitato l'Ente a riformulare le proposte modifiche ed in particolare ad utilizzare per il

calcolo delle prestazioni i parametri previsti dalla legge 335/1995, nonché i coefficienti di trasformazione introdotti dalla legge 247/2007.

Relativamente al Fondo dei Medici di Medicina Generale ed al Fondo degli Specialisti Ambulatoriali, risultano ormai consolidati gli effetti derivanti dal rinnovo degli Accordi collettivi nazionali, per il biennio economico 2006-2007, intervenuto il 29 luglio 2009.

Detti Accordi avevano previsto aumenti retributivi a decorrere dall'anno 2006, nonché – per i medici addetti all'assistenza primaria, alla continuità assistenziale e all'emergenza sanitaria territoriale - l'innalzamento, a decorrere dal 1° gennaio 2008, dell'aliquota di prelievo, dal 15% al 16,50%. Analogo incremento, invece, non è stato previsto per i pediatri di libera scelta, per i quali l'aliquota contributiva è rimasta invariata.

Inoltre, per le citate categorie è stato introdotto, quale assoluta novità rispetto alle precedenti contrattazioni, l'istituto dell'aliquota modulare su base volontaria. L'iscritto, quindi, ferma restando l'aliquota stabilita a carico dell'Azienda, può scegliere di elevare la quota contributiva a proprio carico fino ad un massimo di cinque punti percentuali.

La possibilità offerta all'iscritto di "personalizzare" il trattamento pensionistico, adattandolo alle proprie peculiari esigenze, ha riscosso fin dalla sua istituzione un considerevole numero di adesioni: oltre 4.400 fino all'anno 2010. L'introduzione di tale nuovo istituto ed il relativo consenso ottenuto, inoltre, hanno comportato, nell'anno 2010, un incremento di oltre il 12% del numero dei versamenti effettuati dalle AA.SS.LL. e gestiti dall'ENPAM (attualmente, circa 37.000 per anno).

Tale situazione ha, peraltro, determinato la necessità di modificare le modalità di gestione dei flussi informatici provenienti dalle AA.SS.LL., al fine di procedere alla tempestiva e corretta imputazione dei contributi versati sia con l'aliquota ordinaria che con quella modulare sulle relative posizioni individuali, contabilizzandoli secondo il principio di competenza. Si è quindi provveduto ad implementare il tracciato record del file di rendicontazione e ad impartire a tutte le AA.SS.LL. le istruzioni operative necessarie per la corretta gestione del nuovo istituto.

In particolare - anche al fine di tenere conto delle diverse aliquote di prelievo fra i medici addetti all'assistenza primaria, alla continuità assistenziale e all'emergenza sanitaria territoriale ed i pediatri di libera scelta - è stato richiesto di evidenziare obbligatoriamente, sia in sede di versamento che di rendicontazione, la categoria professionale di appartenenza e l'aliquota contributiva applicata. Inoltre, le somme dovute a titolo di contribuzione modulare devono essere corrisposte separatamente e rendicontate in elenchi distinti rispetto a quelli riferiti alla contribuzione ordinaria.

E' sorta, pertanto, l'esigenza di integrare il Regolamento del Fondo dei medici di medicina generale, per recepire l'istituto del contributo modulare ed inserirvi le norme di calcolo della quota di pensione corrispondente ai versamenti effettuati dagli iscritti con tale aliquota.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione è quindi intervenuto in materia, con la deliberazione n. 11/2010, assunta in data 5 marzo 2010 ed emendata il successivo 26 novembre a seguito dei rilievi rappresentati dai Ministeri vigilanti, che avevano invitato la Fondazione a riformulare il nuovo dettato regolamentare, esplicitando più chiaramente le modalità di determinazione del rendimento attribuito all'aliquota modulare di volta in volta prescelta dall'iscritto.

Con riferimento, invece, alle diverse aliquote contributive previste dal nuovo Accordo di categoria per i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta, è stato avviato l'iter procedurale per la determinazione dei corrispondenti coefficienti di rendimento.

Rimanendo nell'ambito degli Accordi Collettivi Nazionali, è opportuno evidenziare anche le novità introdotte in relazione alle somme dovute a titolo di contributo per l'assicurazione per la malattia, l'infortunio, la gravidanza e le eventuali conseguenze di lungo periodo, che le Aziende versano all'E.N.P.A.M. affinché l'Ente provveda a riversarlo alla compagnia assicuratrice.

In merito, il vigente Accordo per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale, *“al fine di migliorare i trattamenti assicurativi e includere nella gamma degli eventi assicurati anche le eventuali conseguenze economiche di lungo periodo”* prevede (artt. 60, 72 e 99) *“a decorrere dal 31 dicembre 2009”* l'incremento del contributo da utilizzare per la stipula di apposite assicurazioni dallo 0,36% allo 0,72%. Pertanto, all'atto della corresponsione dei conguagli derivanti dai rinnovi contrattuali del 29 luglio 2009, oltre ai contributi previdenziali, devono essere oggetto di ricalcolo e riversamento all'E.N.P.A.M. anche i contributi in parola.

Per quanto riguarda i Pediatri di libera scelta invece, il nuovo Accordo ha previsto che, a partire dal 1° gennaio 2010, il contributo di malattia dello 0,30% cessa di essere riversato all'ENPAM, e viene proporzionalmente riversato sulle rispettive quote capitarie sulle quali era in precedenza calcolato. Resta comunque fermo l'obbligo di riversare all'E.N.P.A.M. il contributo dovuto sulle somme erogate ai pediatri di libera scelta, riferite a periodi antecedenti la predetta data.

Tali disposizioni hanno determinato l'esigenza di gestire correttamente i suddetti flussi contributivi; pertanto, è stata realizzata e passata in effettivo una nuova procedura di gestione delle somme dovute a titolo di contributo per l'assicurazione.

Meritano menzione in questa sede anche le modifiche apportate all'istituto del riscatto di allineamento per il Fondo di Previdenza Generale, il Fondo dei Medici di Medicina Generale ed il Fondo degli Specialisti Ambulatoriali, adottate dal Consiglio di Amministrazione con delibera n. 15/2009 ed approvate dai Ministeri vigilanti in data 28 ottobre 2010.

In particolare, per quanto attiene al riscatto di allineamento effettuato dall'iscritto in seguito riconosciuto invalido o deceduto, è stato introdotto un tetto al beneficio massimo conseguibile. In tali fattispecie è stato previsto che è possibile beneficiare di un incremento previdenziale nella misura

massima dell'importo pari a quattro volte l'ammontare del trattamento pensionistico minimo INPS, annualmente determinato con riferimento alla data di decorrenza della pensione di invalidità o indiretta, sempre che il pagamento dell'onere contributivo, disposto mediante trattenuta del 20% sulla prestazione in godimento, operi entro e non oltre la data di compimento del 70° anno di età per gli invalidi e del 75° anno di età per i superstiti.

È stata, comunque, fatta salva la facoltà per gli interessati di conseguire un incremento superiore al tetto massimo sopra indicato purché l'onere contributivo eccedente ad esso correlato sia versato in unica soluzione entro 60 giorni dal ricevimento della proposta di riscatto o dalla comunicazione dell'onere residuo.

Relativamente al settore delle ricongiunzioni, un'importante iniziativa, finalizzata all'esposizione in bilancio dei crediti secondo il principio della competenza economica, ha interessato la riorganizzazione delle procedure di incasso, precedentemente gestite attraverso la semplice contabilizzazione dei flussi in entrata. Tale riorganizzazione ha comportato l'individuazione, l'analisi e la verifica dei crediti esistenti in ottemperanza ai principi contabili vigenti.

A tal fine, è stato anche introdotto un nuovo sistema di rilevazione delle entrate da ricongiunzione, incentrato sulla gestione contabile dettagliata delle singole posizioni degli iscritti e degli Enti previdenziali esterni, con una completa tracciabilità degli incassi e delle eventuali variazioni e conseguente puntuale monitoraggio delle posizioni debitorie.

I positivi risultati di carattere operativo derivanti dall'adozione del suddetto principio di competenza (che ha interessato circa 4.500 posizioni), sono stati ottenuti grazie alla preventiva realizzazione di una iniziativa progettuale inerente la razionalizzazione degli archivi informatici, attuata inserendo nel database Oracle tutti i dati relativi alle ricongiunzioni precedentemente gestiti con sistemi diversi.

Per quanto sopra è stato, altresì, possibile contabilizzare un rilevante numero di partite debitorie derivanti da ricongiunzioni passive e di partite creditorie riconducibili a ricongiunzioni attive tra i Fondi di previdenza gestiti dalla Fondazione. Le posizioni regolarizzate, risalenti a periodi pregressi, sono state circa 800.

Nell'ambito dei progetti posti in essere nel corso dell'anno 2010 si segnala, con riferimento al Fondo di Previdenza Generale, lo sviluppo di alcune iniziative speciali volte a migliorare i servizi dovuti agli iscritti, in tema di:

- formulazione di ipotesi di trattamento futuro;
- integrazione delle pensioni Enpam al trattamento minimo erogato dall'Inps;
- registrazione diretta dei codici IBAN nell'«area riservata agli iscritti», sul Portale Web dell'E.N.P.A.M.;
- facilitazione nella comunicazione dei provvedimenti inerenti le indennità di maternità, adozione, affidamento, aborto alle iscritte aventi diritto.

Col progetto «formulazione di ipotesi di trattamento futuro», il Settore operativo che ha in carico detta incombenza si è dotato di procedure certificate per effettuare simulazioni attendibili superando talune criticità emerse in passato.

Con l'iniziativa speciale dedicata all'«integrazione delle pensioni Enpam al trattamento minimo erogato dall'Inps» si è proceduto all'implementazione delle procedure informatiche per il calcolo dell'integrazione di pensione, al fine di garantire una più efficace ed efficiente applicazione delle disposizioni di cui all'art. 7 della legge 544/1988.

In tema di indennità di maternità, adozione, affidamento ed aborto per le libere professioniste le «iniziative speciali», portate a compimento, consentono ora alle interessate di avere conoscenza dello stato di avanzamento della loro domanda e di intervenire tempestivamente quando essa sia sospesa a causa di carenza di documentazione. Le dottoresse interessate possono effettuare altresì il download diretto della certificazione fiscale del sostituto d'imposta dall'area riservata del Portale web dell'Enpam.

In ultimo, sempre fra le «iniziative speciali» realizzate, occorre menzionare l'avvenuta attivazione della funzione che consente la registrazione diretta dei codici IBAN nell'«area riservata agli iscritti» del Portale Web dell'Enpam.

Nell'esercizio 2010 è proseguita la collaborazione offerta dalla Fondazione per il concreto avvio del Casellario degli Attivi, istituito presso l'I.N.P.S. ai sensi dell'articolo 1, comma 23 della Legge 23 agosto 2004, n. 243, con la funzione di gestire l'Anagrafe generale delle posizioni assicurative degli iscritti alle forme di previdenza obbligatoria.

Obiettivo del Casellario centrale è quello di garantire la trasmissione a tutti i soggetti in attività di un Estratto Conto Contributivo Integrato, cioè riepilogativo di tutti i contributi obbligatori facenti capo al singolo lavoratore, anche in caso di iscrizione dello stesso presso diversi Enti previdenziali.

In tale contesto, è stato realizzato dalla Fondazione un nuovo progetto, la c.d. *“Busta arancione”*, che consente agli iscritti di conoscere in tempo reale la propria posizione previdenziale e di ipotizzarne i possibili sviluppi futuri. Tale servizio, attivato sui Totem presso gli Ordini provinciali e nell'area pubblica del Portale, permette, sulla base di alcuni parametri personalizzabili, di simulare il proprio trattamento pensionistico al 65° anno di età. È possibile, inoltre, ipotizzare il costo/beneficio derivante dall'accesso ad alcune forme di contribuzione volontaria. Per la *“Quota B”*, previa autenticazione, è immediatamente disponibile anche la proiezione della pensione, personalizzata sulla base della posizione contributiva dell'iscritto.

L'obiettivo del progetto *“Busta arancione”* è stato, quindi, quello di garantire la più ampia conoscenza dei profili contributivi e pensionistici nonché dei diversi strumenti di integrazione volontaria, finalizzati alla costruzione di un trattamento previdenziale il più possibile personalizzato.

Nell'ottica di offrire all'iscritto una sempre più approfondita conoscenza della propria posizione contributiva, la Fondazione sta inoltre procedendo all'implementazione dei servizi *on-line* messi a disposizione sul Portale dell'Ente.

In particolare, oltre ai servizi ormai consolidati, relativi alla dichiarazione per via telematica dei redditi imponibili presso la "Quota B" (oltre 40.000 utenti, nell'anno 2010, 12.000 in più rispetto al 2009) e di ristampa dei bollettini MAV, sono state attivate nuove funzionalità che consentono l'acquisizione delle certificazioni fiscali relative ai contributi "Quota A" riscossi mediante domiciliazione bancaria (procedura RID) (oltre 105.000) e la ristampa dei duplicati dei bollettini RAV emessi da ESATRI S.p.A., sempre relativi al contributo "Quota A" posto in riscossione nell'anno (circa 250.000). Tale servizio è stato già utilizzato da oltre 15.000 utenti.

Inoltre, per assicurare la massima trasparenza amministrativa e l'agevole reperimento di documenti fiscali di particolare importanza, sono stati pubblicati nell'area riservata del Portale anche le certificazioni relative ai contributi ordinari "Quota B" (oltre 118.000) e le certificazioni fiscali dei pagamenti rateali effettuati a titolo di regime sanzionatorio (circa 10.000); infine, è stato attivato il servizio di ristampa dei bollettini MAV relativi agli importi dovuti sempre a titolo di regime sanzionatorio.

Come nelle precedenti relazioni al conto consuntivo, anche per l'esercizio 2010, si ritiene utile fornire una serie di dati riassuntivi idonei a formulare una valutazione sull'andamento delle gestioni, evidenziando il rapporto fra iscritti e pensionati, quello fra contributi e prestazioni nonché quello fra patrimonio e prestazioni.

I

RAPPORTO ISCRITTI/PENSIONATI

Fondo di Previdenza	n. iscritti attivi	n. pensionati			Rapporto Iscritti / Pensionati
		Medici	Superstiti	Totale	
F. Generale Q.A.	348.846	48.263	37.023	85.286	4,09
F. Libera Professione	151.948	19.774	6.952	26.726	5,69
F. Medicina Generale	68.670	11.914	14.205	26.119	2,63
F. Ambulatoriali	17.720	5.885	6.093	11.978	1,48
F. Specialisti	* 6.629	2.885	3.196	6.081	1,09

* di cui n. 905 convenzionati *ad personam* e n. 5.724 ex art.1, comma 39, legge 243/2004

Nell'esercizio 2010 i valori scaturenti dal rapporto tra iscritti e pensionati si mantengono su livelli soddisfacenti, con la sola eccezione del Fondo Specialisti Esterni che, seppure in lieve crescita, evidenzia un rapporto prossimo all'unità.

Per l'individuazione degli iscritti attivi (ad eccezione dei contribuenti ex art.1, comma 39, legge 243/2004) sono stati utilizzati gli stessi criteri adottati per la redazione dei bilanci tecnici dei Fondi di Previdenza.

Per quanto riguarda la **“Quota A” del Fondo di Previdenza Generale**, sono considerati iscritti attivi tutti i medici e gli odontoiatri inseriti nel ruolo emesso nell'anno di riferimento. Per il 2010, si evidenzia un incremento di 2.591 unità (pari allo 0,75%) rispetto allo scorso esercizio. Tale dato, raffrontato con l'aumento del numero dei pensionati (1,86%), conferma comunque una sostanziale stabilità del rapporto iscritti/pensionati che si attesta su un valore pari a 4,09 (4,14 nel 2009).

Per il **Fondo della libera professione – “Quota B” del Fondo di Previdenza Generale**, il numero degli iscritti attivi è pari a quello di tutti i soggetti che hanno versato il contributo proporzionale al reddito professionale almeno in uno degli anni compresi nel triennio 2008, 2009 e 2010 (con riferimento ai redditi prodotti rispettivamente nel 2007, 2008 e 2009); il criterio trova fondamento nella peculiarità del reddito soggetto a contribuzione che, in quanto proveniente da attività di lavoro autonomo, è spesso oggetto di fluttuazioni individuali nel corso degli anni. Nell'esercizio 2010 la

gestione registra un ulteriore aumento del numero degli iscritti attivi che dalle 146.686 unità del consuntivo 2009 passano a 151.948, con un incremento del 3,59%.

La rilevazione del numero dei pensionati dà conto del numero dei titolari dei trattamenti in erogazione al dicembre 2010, pari a 26.726 unità, con un incremento del 9,26% rispetto al dato registrato nello scorso esercizio (24.462 unità). Pertanto, sebbene il numero dei pensionati cominci a crescere in misura maggiore rispetto agli esercizi precedenti (2008 e 2009 pari a circa il 6%), il rapporto iscritti/pensionati rimane ancora ampiamente positivo (5,69).

Presso il **Fondo dei Medici di Medicina Generale** ed il **Fondo degli Specialisti Ambulatoriali** sono stati considerati titolari di una posizione contributiva attiva tutti i soggetti che, nel triennio antecedente il 2010, hanno versato una contribuzione minima di sei mesi, anche non continuativi, in ciascun anno. Rientrano nella categoria anche gli iscritti che hanno almeno sette contributi riferiti a mesi diversi dell'anno, anche non continuativi, per l'anno 2009 e, congiuntamente, almeno due contributi per l'anno 2010.

Sono, infine, considerati attivi per il Fondo dei Medici di Medicina Generale, gli iscritti in capo ai quali è stata accreditata una contribuzione minima di cinque mesi, anche non continuativi, riferita all'anno 2010 e, per il Fondo degli Specialisti Ambulatoriali, gli iscritti con una contribuzione di sette mesi, anche non continuativi, sempre nel 2010.

Sono stati, invece, esclusi, oltre ai deceduti, tutti coloro che hanno percepito un trattamento definitivo ovvero hanno compiuto settanta anni di età alla data del 31 dicembre 2010.

Tenuto conto dei criteri sopra descritti, il numero degli iscritti attivi presso il Fondo dei Medici di Medicina Generale pari a 68.670, risulta inferiore rispetto al dato del 2009 (-680 unità). Tale riduzione va attribuita a diversi fattori, tra cui la mancata sostituzione dei medici cessati con nuovi iscritti, nonché in alcuni casi l'impossibilità da parte degli uffici di attribuire i contributi sulle posizioni di alcuni medici interessati dall'aliquota modulare in assenza della relativa rendicontazione di dettaglio. Tale istituto, come già ampiamente illustrato in premessa, ha infatti comportato la necessità che i versamenti aggiuntivi, per essere correttamente imputati sulle singole posizioni, vengano rendicontati dalle AA.SS.LL. in maniera distinta rispetto ai contributi ordinari. Qualora ciò non venisse fatto, come è capitato da parte di alcune strutture, il versamento complessivo (contributo ordinario e volontario), sebbene pervenuto all'Ente, non può essere attribuito al sanitario interessato in attesa della necessaria rendicontazione.

Comincia in ogni caso a manifestarsi un trend di decremento della numerosità relativa a tale categoria di professionisti, che dovrà essere attentamente monitorato nel corso dei prossimi anni.

Presso il Fondo Ambulatoriali, invece, la numerosità dei sanitari risulta ancora in crescita rispetto al precedente esercizio, passando da 17.218 a 17.720.

Per quanto riguarda il numero dei pensionati, presso il Fondo dei Medici di Medicina Generale, l'incremento, rispetto al 2009, è stato dello 0,71%, mentre, presso il Fondo Specialisti Ambulatoriali dell'1,72%.

Il rapporto fra iscritti e pensionati rimane, comunque, ancora soddisfacente per entrambi i Fondi, attestandosi su un valore rispettivamente pari a 2,63 e 1,48.

Per il **Fondo degli Specialisti Esterni**, infine, sono stati annoverati tra gli iscritti attivi tutti i professionisti accreditati *ad personam* a favore dei quali le AA.SS.LL. hanno effettuato, nel triennio 2007, 2008 e 2009, almeno un versamento mensile per ciascun anno. Sono, inoltre, stati considerati attivi gli iscritti in possesso di almeno un contributo mensile in entrambi gli anni 2009 e 2010.

Le società professionali che hanno ottemperato all'obbligo del versamento al Fondo, ex art.1, comma 39, L. 243/2004, hanno fornito gli elenchi con i nominativi di 5.724 specialisti beneficiari della contribuzione.

Come per le altre gestioni, sono stati esclusi dai criteri di valutazione degli iscritti al Fondo i deceduti e tutti coloro che hanno già percepito un trattamento definitivo; sono stati, invece, inclusi gli ultrasessantenni, in considerazione della possibilità di proseguire l'attività professionale anche oltre tale età.

Pertanto, nell'esercizio 2010, il numero complessivo degli specialisti esterni risulta pari a 6.629 unità, rispetto alle 5.295 del 2009. L'incremento è da ricondurre, principalmente, al maggior numero di professionisti beneficiari della contribuzione di cui alla citata legge n. 243/2004, determinatosi a seguito dell'evolversi del contenzioso giudiziario e dei positivi risultati derivanti dall'espletamento della già citata attività ispettiva.

Per quanto riguarda il numero dei pensionati si registra una sostanziale stabilità rispetto all'anno precedente; pertanto, tenuto conto dell'incremento del numero degli iscritti ex legge 243/2004, il valore del rapporto iscritti/pensionati passa da 0,87 dell'anno 2009 a 1,09 dell'esercizio 2010.