

# Il giornale della Previdenza DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

ENPAM

PRESIDENTI D'ORDINE

90 / 106

PRESIDENTI CAO

9 / 11

MEMBRI ELETTI

53 / 59

TOTALE (Incl. Pres. Consulta)

153 / 177

30 APRILE 2022



## SPECIALE

# Assemblea Nazionale Bilancio consuntivo 2021



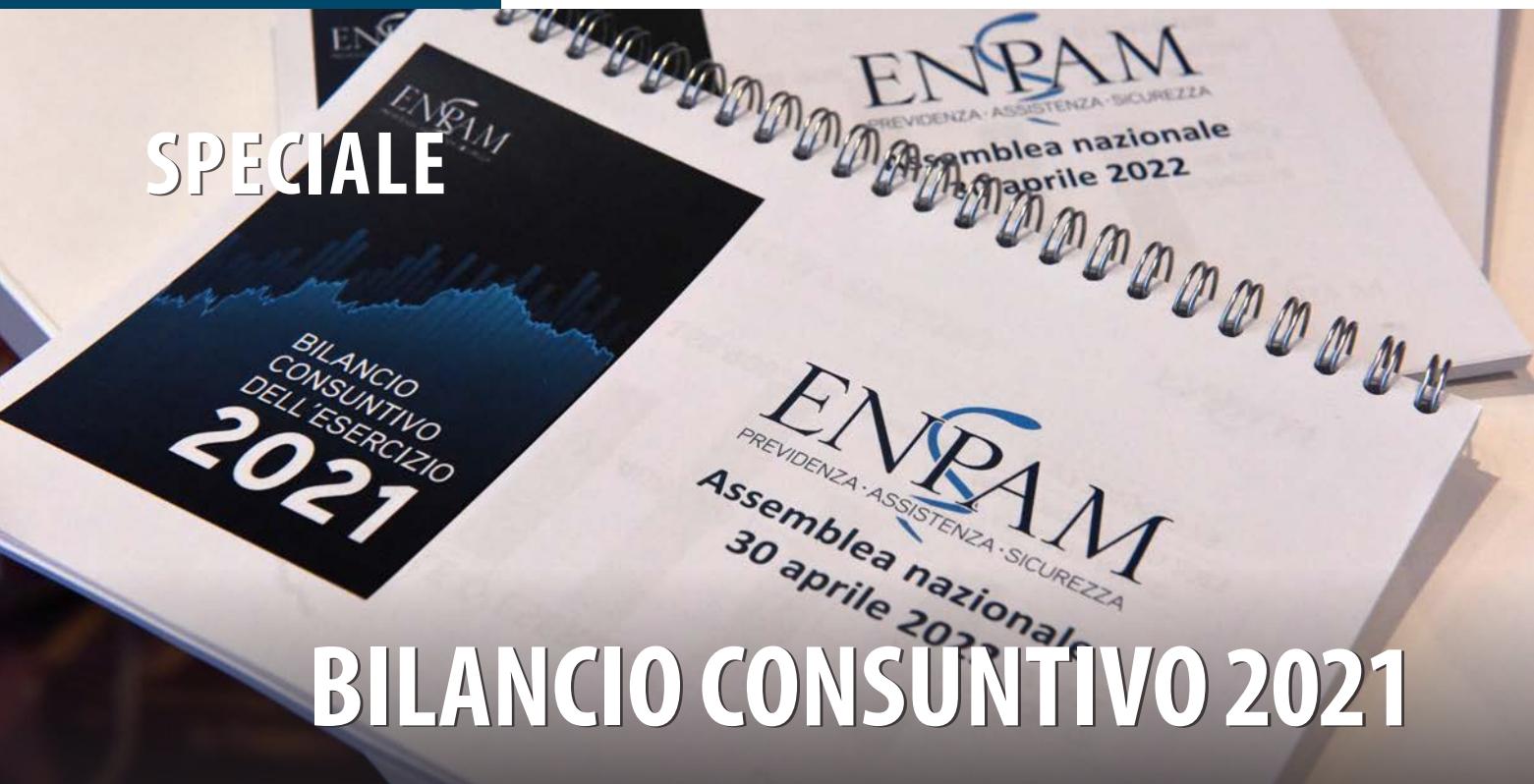


# Il giornale della previdenza DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

Supplemento n° 5-6/2022

## SOMMARIO

**SPECIALE**



## BILANCIO CONSUNTIVO 2021

**24 APRILE  
2022**



**4 FILIPPO ANELLI**, Presidente Fnomceo

**8 ALBERTO OLIVETI**, Presidente Enpam

**10 BILANCIO CONSUNTIVO 2021**

**37 EUGENIO D'AMICO**, Presidente Collegio sindacale

**37 ALBERTO OLIVETI**, Presidente Enpam

## Interventi di



- 38 LUIGI MARIO DALEFFE**, Presidente Enpam Real Estate
- 39 ALBERTO OLIVETI**, Presidente Enpam
- 39 DAFNE PISANI**, Osservatorio Giovani
- 40 GIAMPIERO MALAGNINO**, Vicepresidente Enpam
- 40 GUIDO LUCCHINI**, Ordine di Pordenone
- 41 ANDREA URIEL DE SIENA**, Membro eletto dell'Assemblea nazionale Quota A
- 42 MARCO GIONCADA**, Osservatorio pensionati
- 43 EVANGELISTA G. MANCINI**, Liberi professionisti – Quota B
- 43 ARCANGELO CAUSO**, Liberi professionista - Quota B
- 43 AUGUSTO PAGANI**, Ordine di Piacenza
- 44 PIERO BENFATTI**, Ordine di Ascoli Piceno
- 46 ALESSANDRO BONSIGNORE**, Ordine di Genova
- 47 MARCO AGOSTI**, Ordine di Cremona
- 49 GIOVANNI G. SEMPRINI**, Pediatri di libera scelta
- 49 ALBERTO OLIVETI**, Presidente Enpam





ENPAM  
PREVIDENZA · ASSISTENZA · SICUREZZA

# Assemblea Nazionale Enpam

*Testi a cura di Laura Montorselli, Laura Petri,  
Francesca Bianchi, Gianmarco Pitzanti, e Marco Zuccaro  
Foto di Tania e Alberto Cristofari  
Grafica di Vincenzo Basile e Valentina Silvestrucci*

**30 aprile 2022**

*In apertura dei lavori, l'assemblea osserva un minuto di silenzio in memoria del dottore Enrico De Pascale, Direttore Generale della Fnomceo, deceduto il 5 aprile scorso, del dottor Giuseppe Chessa, Presidente dell'Ordine dei Medici di Cagliari, deceduto il 15 aprile scorso, e dei 374 medici deceduti per Covid 19.*



**FILIPPO ANELLI**  
**Presidente Fnomceo**

Grazie Alberto.  
Buongiorno a tutti.  
Ringrazio il Presidente Olivetti per aver iniziato questa Assemblea ricordando due persone care alla stragrande maggioranza di noi, il Presidente Chessa ed Enrico De Pascale, e ricordando il sacrificio fatto dai trecentosettanta quattro medici come espressione dell'impegno in un momento veramente difficile del nostro Paese dove, tutti voi sapete, quanto purtro-

po le carenze e questa mentalità che ha pervaso gli ultimi quindici-vent'anni, che si chiama "aziendalizzazione" - fatta prevalentemente di tagli e di riduzione del personale - hanno fortemente inciso sul Sistema Sanitario Nazionale nel rendere efficiente l'attività di assistenza.

Grazie al Consiglio di Amministrazione per l'attività che svolge per garantire un Ente che risulta ancora una volta stabile, florido, capace di essere punto di riferimento anche rispetto a tante altre professioni che guardano ai nostri enti come esempio.

Oggi, vigilia del 1° maggio, la Festa dei lavoratori non può che farci tornare in mente i temi sulla questione medica trattati il 21 di aprile, una settimana fa, in



seno all'Assemblea Nazionale, dove eravamo un po' tutti presenti.

È stata una manifestazione in cui la professione, in maniera straordinariamente unitaria direi - perché c'erano tutti, le organizzazioni sindacali, tutti i Presidenti di Ordine - ha posto alla politica una serie di problemi. Devo dire che la presenza del ministro, per quattro ore - per tutta la mattinata - nonché la presenza del Presidente Fedriga, hanno, in parte e sicuramente in quella circostanza, almeno garantito l'ascolto che è un passaggio importante per tutti noi, perché in quella conferenza sono venuti fuori i reali problemi che abbiamo, molti di carattere sindacale, ovviamente, ma altri sicuramente relativi al ruolo della nostra professione, su cui da un po' di tempo stiamo discutendo insieme: il ruolo che il medico svolge oggi e come poterlo in qualche maniera rilanciare.

Il tema principale di tutta la conferenza nazionale è stata la carenza di personale, di medici, una carenza che si è fatta sentire nettamente, in questo periodo e che è diventato forse il tema cruciale per garantire anche la sostenibilità.

È un tema cruciale per garantire la sostenibilità e an-

che il futuro dell'Enpam perché senza professionisti, ovviamente, non ci sono contributi e se non c'è chi lavora non si possono garantire le pensioni a chi ha già lavorato.

Un tema cruciale per tutti quindi: per la professione, per i nostri enti, per tutti. Abbiamo visto come alle richieste che noi abbiamo fatto nel corso di questi anni per combattere soprattutto l'imbuto formativo, che era uno dei nodi strategici della politica sulle assunzioni, una risposta c'è stata data.

Dai seimila contratti di borse di specializzazione che venivano erogati fino a tre anni fa, siamo passati con la Grillo a ottomila e poi con Speranza fino a tredicimila e quattrocento - e poi a diciassettemila e quattrocento - che credo abbia dato la soluzione e abbia svuotato completamente l'imbuto.

Le borse sono aumentate, sono raddoppiate. Inoltre, nella Legge di Stabilità, è stato inserito che ogni anno saranno sempre garantite dodicimila borse.

Le lauree sono intorno a novemila - diecimila all'anno, salvo numeri diversi legati ai vari tipi di ricorsi per l'accesso a Medicina. Questo significa che dodicimila dovrebbero garantire che l'imbuto non si formerà più.

## Assemblea Nazionale

Ma il tema che si pone, e che è stato posto proprio due giorni fa dai giovani colleghi dell'Anao, è un tema forte che riguarda l'essenza stessa della formazione della professione: gli specializzandi sono medici o studenti?

Qualcuno pone il tema: devono stare con il Miur, con l'Università o con il Ministero della Salute? È un tema che ci sollecita. Perché? Perché è chiaro che in questi quattro, cinque anni, finché le borse non andranno a regime e non avremo quindi i nuovi specialisti, il Servizio Sanitario Nazionale è in difficoltà. Non c'è dubbio e il fatto che per tanto tempo i giovani colleghi sono stati considerati studenti e non medici pone un problema serio.

Ma perché un medico laureato non può esercitare in maniera adeguata e contestualmente non può fare anche la formazione?

Passare da essere un medico a uno specialista o a un medico di medicina generale diplomato è un passaggio, ma questo non significa annullare la validità della laurea.

È un tema che sempre di più si porrà e credo che anche molte organizzazioni sindacali pongano.

Uno dei temi, quindi, è come cambiare la formazione. Il decreto pubblicato qualche giorno fa, che consente agli specializzandi di poter essere assunti a tempo determinato, è sicuramente una prima risposta, probabilmente insufficiente, perché ci sarebbe da ragio-

nare su come riorganizzare oggi l'attività formativa post-laurea.

Accanto a questo serve naturalmente una programmazione vera ed efficace.

La nostra programmazione è fallita perché è figlia del "tetto di spesa" del personale che è bloccato al 2004. Oggi, con i ritocchi che ci sono stati dei vari ministri, nella sostanza non è cambiato lo schema. Però, è anche figlia di quella mentalità dell'aziendalizzazione, che tante volte abbiamo provato a condannare, perché quella mentalità pensa di poter trasferire competenze ad altri, ad altri soggetti, ed è un meccanismo di difficile comprensione, perché il task shifting porta sostanzialmente a una riduzione della qualità, a non risolvere il problema.

Certo, forse una prestazione sarà meno onerosa in quel momento, ma se uno non ha le competenze per risolverlo, forse diventerà più onerosa per le conseguenze che determinerà successivamente. Non è una soluzione.

Allora io credo che per avere una buona programmazione l'altro tema importante siano gli standard, quelli legati ai posti letto, quelli legati alle attività che vengono svolte che richiedono, ancora una volta, una forte partecipazione da parte dei medici.

Però anche lì, dove gli standard ci sono - vedi la medicina generale (abbiamo lo standard di un medico ogni mille o milleduecento, milletrecento pazienti





come hanno stabilito nelle varie Regioni, a seguito degli accordi nazionali) - si pone il problema.

Oggi abbiamo gravi carenze anche in presenza degli standard. Quindi non è soltanto un problema di standard, su cui dobbiamo naturalmente lavorare, ma è un problema generale.

Credo che il tema oggi di una medicina amministrata e soprattutto di un'aziendalizzazione, di una mentalità di gestire un'azienda - appunto - "azienda", credo sia arrivata al capolinea, almeno sotto il profilo culturale, perché io credo che dobbiamo tornare a chiedere in maniera molto forte che ci siano obiettivi di salute nella programmazione regionale aziendale, nazionale.

E i piani sanitari, che una volta erano di routine assunta dalle varie amministrazioni, oggi sono lettera morta. Non ci sono più. Rimane come unico obiettivo quello di avere un manager capace di gestire le risorse e di non alterare il bilancio, ma questo credo che ai medici interessi relativamente.

Interessa certo la sostenibilità, ma non pensiamo, non possiamo pensare che l'unica attività che noi possiamo fare è quella di far contento il ragioniere della Asl o il ragioniere della Regione.

Credo che la nostra missione sia di rispondere a obiettivi di salute, che devono essere anche il frutto della partecipazione degli enti locali, delle comunità locali. Ora serve anche ridare dignità al lavoro perché l'altro tema che è venuto fuori forte da quella conferenza è stato il tema delle risorse e credo che, alla vigilia del 1°

maggio, dignità e diritti debbano andare a braccetto. L'espressione del disagio è stata, credo, colta in maniera molto efficace dall'indagine fatta dall'Istituto Piepoli che ha dimostrato in maniera inequivocabile che i carichi di lavoro sono abnormi e sono collegati, ovviamente, non solo alla carenza del personale, ma alla mentalità di scaricare sui professionisti i problemi legati all'organizzazione.

È un po' come le ferriere di una volta: quando il padrone decideva di aumentare la produzione, non aumentava il numero degli addetti, ma chiedeva ai suoi di lavorare di più.

Beh, credo che forse, alla vigilia del 1° maggio, noi queste cose le possiamo dire. Possiamo dire che non siamo più disposti a mettere in discussione la nostra sicurezza sul posto del lavoro: trecentosettanta quattro morti sono una spia straordinaria, inquietante, di come viene gestita oggi la nostra sanità, anche per tutelare i lavoratori.

Questo ha un riverbero notevole, perché – come sapeste – sette medici su dieci dichiarano di essere stressati, forse un po' di più sul territorio, poco di meno nell'ospedale, ma lo stress accomuna sette medici su dieci. Il burn out è diventato una vera e propria patologia.

Nonostante quello che dicono i dati di Piepoli in letteratura si parla di una prevalenza tra il 20 e il 25 per cento. Sono veramente tanti i medici che oggi vanno incontro anche a patologie. E credo che sia dignitoso per tutti provare a mettere in atto meccanismi che tutelino anche la salute dei nostri colleghi. E poi c'è il

## Assemblea Nazionale



diritto un po' alla vita familiare, il diritto alla propria vita personale, che è stato messo violentemente in discussione da un'organizzazione che ha riversato su di noi responsabilità.

E poi, infine, ricordando il dato inquietante (l'abbiamo ricordato in quella conferenza) non è possibile sottrarre il fatto che il 50 per cento delle donne in età fertile non senta tutelato il periodo di gravidanza. È un dato sconcertante. Anche questo, alla vigilia del 1° maggio, credo che sia da gridare in tutte le sedi, perché nessun amministratore provi a rendere più efficiente il sistema sulla pelle dei lavoratori, sulla pelle dei medici, sulla pelle delle giovani donne.

Dignità significa avere retribuzioni idonee e anche questo è un tema. Un tema che va posto in maniera forte. L'abbiamo posto, ma va ribadito.

Non si può pensare di migliorare il sistema soltanto cambiando una tac perché obsoleta o costruendo una succursale dei distretti, cioè quelle che sono oggi le "case di comunità".

Io credo che il sistema si cambi puntando sui professionisti.

È sbagliato, è sbagliato. È un'indicazione non corretta. Senza i professionisti non c'è sanità!

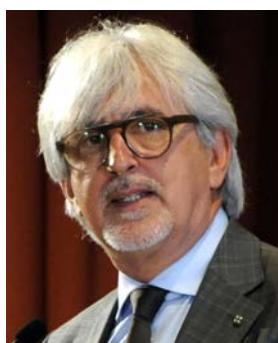
Dignità significa anche poter lavorare con serenità. Penso all'impegno con le altre professioni sanitarie.

Anche qui, facciamo uno sforzo per superare la conflittualità, perché vorremmo tutti lavorare in maniera serena, così come molto spesso succede, riconoscendo però ad ognuno le proprie competenze, senza alcun tipo di invasione di campo.

E poi ribadire ancora una volta questa intuizione della

professione come professione strategica per il Paese. Sono strategiche oggi le forze armate perché ci devono difendere, devono difendere il nostro suolo italiano o europeo, ma sono strategici anche i medici, perché senza la salute non si va da nessuna parte. E allora, se questo ruolo della professione, oggi, autorevolmente così strategica, assume una valenza sociale fondamentale, beh, io credo che una risposta il Governo in qualche maniera ce la dovrà dare, anche perché – e chiudo – credo che la nostra azione per sviluppare una cultura della pace sia un'azione che svolgiamo tutti i giorni perché, a differenza di tante altre professioni, la nostra professione non si può esercitare senza dare un valore etico alle attività che svolgiamo e il valore etico più importante oggi è quello di dire che la vita, la salute, la dignità delle persone viene prima di ogni altra cosa, e questo significa, ovviamente, sviluppare una cultura della pace e non della violenza.

Grazie. Buon lavoro.



**ALBERTO OLIVETI**

**Presidente Enpam**

Grazie Filippo. Parole sante, che devono illuminare la via anche all'attività della Fondazione Enpam, che sempre di più negli anni si è data questo compito: quello di cercare un patto non solo previdenziale, ma un patto professionale e circolare, centrato sulla qualità e sulla dignità del lavoro. Credo che mai come in questo momento dobbiamo rilevare l'importanza del capitale umano.

I modelli organizzativi non possono essere, secondo noi, modelli organizzativi aziendali, tecnici, amministrativi, ma devono essere modelli organizzativi professionali nel mondo della promozione e tutela della salute. Dobbiamo ricordare che la soddisfazione dei bisogni individuali e di interesse collettivo è da considerare un prerequisito di libertà, che la relazione è un tempo clinico e che non possiamo accettare che quello che stiamo cercando di battere, cioè l'imbuto formativo, possa diventare nel tempo un imbuto remunerativo col task shifting. La dignità del compenso è un indicatore della qualità dell'esercizio professionale. È un indicatore a valle, all'ultimo livello, perché la correttezza dell'esercizio

Io deve esprimere, però va riconosciuto. Un compenso che sia equo, ma anche tempestivo.

Oggi celebriamo la convenzione della medicina generale 2016-2018, che è già un atto fondamentale, perché c'è stata una Conferenza Stato Regioni, dopo anni di silenzio assoluto, che ha proposto alle categorie professionali una convenzione. Questo significa anche che il modello delle cure primarie è centrato sul rapporto convenzionale e ha un senso, perché si posiziona nel corretto rapporto persona assistita e medico di scelta fiduciaria, e non nella logica che la fiducia debba essere rivolta a un team assistenziale centrale e che poi magari fornirà, di volta in volta, il referente pseudo fiduciario di turno.

All'ultima Assemblea Nazionale abbiamo portato una mozione "one health", "un'unica salute", per il benessere del globo, che riguardi persone, mondo animale, ambiente clima. Oggi, sinistramente, è arrivato il secondo "cigno nero", i cui effetti non sembrano finire. Probabilmente non sono finiti nemmeno quelli del primo "cigno nero" e quindi credo che forte debba elevarsi il concetto che dobbiamo perseguire la pace, perché non si tratterebbe di fare un corretto esercizio professionale se non parlassimo di questo.

Grazie, quindi, Filippo del tuo impegno.

### COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE

Tutti insieme, ognuno nel rispetto del proprio compito, muoviamoci per portare la professione medica al centro della ribalta nazionale. Facciamolo con un orgoglio professionale. Cerchiamo di perseguire l'appropriatezza assistenziale - e questa è una battaglia difficile da fare in tempi moderni - e nello stesso tempo però dobbiamo risalire la scala, l'ascensore sociale della rilevanza, perché non possiamo più accettare di essere sbuffeggiati dalle varie compagnie dei "no": i "no vax", in un mondo scientifico, ma anche i "no Enpam", perché poi dovranno portare numeri fatti a corredo delle loro affermazioni.

Detto questo, comunico anche che abbiamo riaperto i corsi di aggiornamento in presenza e in webinar per il personale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, perché è anche questo un passaggio fondamentale per cercare di diffondere quanto è più possibile l'importanza della Fonda-

zione, ma anche dell'Ordine professionale come corpo intermedio. Anche per questo noi abbiamo deciso di organizzare nuovamente questo corso. Il corso si svolgerà in presenza presso la sede dell'ente, fatte salve eventuali misure in termini di emergenza sanitaria che ci auguriamo non ci saranno più. Sarà articolato in due sessioni, della durata di tre giorni ciascuna, calendarizzate il 20, il 21 e il 22 giugno prossimo e il 12, 13 e 14 settembre prossimi venturi. In caso di impossibilità da parte del personale ordinistico di partecipare in presenza al corso, è stata prevista la possibilità che l'attività di formazione possa anche avvenire a distanza, attraverso audio/video conferenza, webinar e altri sistemi telematici. Per le modalità di svolgimento e per il programma del corso, sarà successivamente inviata una nota informativa a tutti i Presidenti degli Ordini.

Un'altra comunicazione che va fatta è che il 24 marzo ultimo scorso abbiamo perfezionato la cessione al Gruppo Apollo del portafoglio immobiliare, chiamato "Project Dream", per un prezzo complessivo di 842 milioni di euro, a conclusione di un iter articolato e complesso, che ha visto la partecipazione alla procedura di vendita di una qualificata rappresentanza di soggetti investitori nazionali e internazionali. La conclusione dell'operazione in questione è una delle più importanti sul mercato immobiliare italiano dell'ultimo decennio. La Fondazione ha ceduto l'intero patrimonio immobiliare ancora rientrante nel perimetro della titolarità diretta della gestione. A corredo dell'atto di rogito, la cui memoria fisica ancora mi torna, perché ho firmato un pacco altissimo di documenti, si è proceduto alla firma dei term-sheet fra il Gruppo Apollo, Enpam Real Estate e Fondazione Enpam, relativo alla cessione del ramo d'azienda della stessa Enpam Real Estate, preposto alla gestione delle attività di property, facility e project management, conformemente alle determinazioni assunte dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione nella seduta del 17 marzo scorso.

Il primo intervento preordinato sarà quello di Luigi Dalleffe, Presidente di Enpam Real Estate, che illustrerà l'attività di Enpam Real Estate dal 2003 ad oggi.

Detto questo, concludendo in questo modo le mie "comunicazioni", io passerò alla relazione sul punto 2 all'Ordine del Giorno, Bilancio Consuntivo dell'esercizio 2021. ■

# Bilancio Consuntivo 2021

30 aprile 2022



Quest'anno presentiamo un utile di un miliardo 141 milioni e rotti, che è superiore all'utile previsto dal Bilancio di Previsione comparato 2021, di 673 milioni (siamo sempre molto pru-

denti) ed è superiore anche di quasi 169 milioni al Bilancio Preconsuntivo 2021, che abbiamo approvato a fine novembre.

Quindi, sono dei dati estremamente importanti: ancora quest'anno, il 2021, non è stato un anno facilissimo e abbiamo superato la cifra del miliardo.

L'istogramma 2021 è sempre superiore al miliardo

## UTILE D'ESERCIZIO

**UTILE 2021**  
**€ 1.141.358.799**

+ € 673.408.009 rispetto a

**UTILE BILANCIO DI  
PREVISIONE 2021**  
**€ 467.950.790**

+ € 168.908.766 rispetto a

**UTILE BILANCIO  
PRECONSUNTIVO 2021**  
**€ 972.450.033**

## PATRIMONIO NETTO

• Riserva legale (art.1 c.4 Dlg.509/94)	€ 23.953.136.125
• Riserva per operazioni di copertura dei flussi finanziari attesi	€ -33.364.715
• Utile d'esercizio	€ <u>1.141.358.799</u>
• <b>Totale</b>	€ <b>25.061.130.209</b>

**Il Patrimonio netto è incrementato del 4,3% rispetto al 2020 (24.018.872.152 euro)**



e si posiziona negli ultimi cinque anni come forse il valore più basso, ma sempre superiore al miliardo. Quindi credo che sia un valore importante, in un anno che è stato difficile e caratterizzato anche dall'esigenza di soccorrere i nostri iscritti. Il patrimonio netto dalla riserva legale di 23miliardi e 950 milioni, con l'utile di esercizio di 1 miliardo e 141 milioni arriva e supera i 25 miliardi ed è incrementato del 4,3% rispetto al 2020, che era di 24 miliardi.

La riserva legale è il parametro fondamentale del Decreto Legislativo 509/94, quello che ci ha dato la delega ad operare con mezzi privati gestionali e amministrativi - io dico sempre 'contabili' - in cambio della perdita della possibilità di avere trasferimenti fiscali diretti e indiretti da parte dello Stato, purché noi si mantenesse una riserva legale. Riserva legale inizialmente riferita al '94, ma

che poi in seguito è stata estesa, rispetto all'anno di riferimento.

Quindi, va parametrato il patrimonio netto con le pensioni pagate nell'anno e, come vediamo, quest'anno, pur restando un calo sulle ultime due annualità, abbiamo sempre più di dieci annualità – 10,74 - di riserva legale, quindi ben sopra le cinque

### RISERVA LEGALE Decreto legislativo 509/1994

**Il rapporto patrimonio/spesa per pensioni  
negli ultimi tre anni è:**

	Patrimonio netto	Pensioni dell'anno	Rapporto
2019	22.757,78	1.835,09	12,40
2020	24.018,87	2.038,25	11,78
2021	25.061,13	2.333,63	10,74

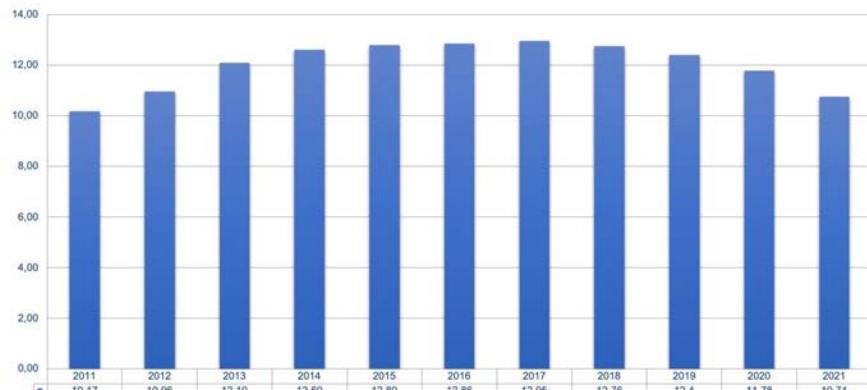


# Assemblea Nazionale

annualità che sono il limite previsto.

Vediamo gli istogrammi delle riserve legali addirittura dal 2011, quindi undici anni di riserve legali.

## RAPPORTO PATRIMONIO NETTO/PENSIONI DELL'ANNO



ENPAM

Qualcuno ricordava che con il Bilancio 2020 avremmo azzerato il patrimonio e diciamo che gli interventi messi in atto non hanno confermato questa non rosea previsione.

La scomposizione del risultato di esercizio credo che sia un'analisi importante.

Per quello che riguarda l'attività caratteristica, quindi quella previdenziale, i contributi sono 3 miliardi 243 milioni, le prestazioni 2 miliardi e mezzo. È chiaro che, se fosse passata alla dipendenza una quota importante dei convenzionati - direi quasi tutti i convenzionati - credo che questo dato avrebbe potuto riscontrare un dimezzamento e quindi è evidente che avrebbe decretato la crisi della Fondazione Enpam.

Per questo do grande importanza al fatto che sia stata firmata una convenzione della medicina generale, della specialistica di libera scelta, oltre a quella

della specialistica ambulatoriale, perché in questo modo c'è stata una scelta di campo da parte della Conferenza Stato Regioni, che ha proposto alla categoria professionale di continuare il rapporto convenzionale.

Ora bisognerà aggiornare i tempi perché quando parlavo anche di compensi, non solo equi, ma anche tempestivi, mi riferivo - ovviamente - anche a questo.

Il risultato della gestione previdenziale, come vedete, è +721 milioni. Forse non avevamo scontato il primo "cigno nero", la pandemia, che per i suoi

effetti diretti e indiretti - di patologia del sistema - come è stato esaminato prima - hanno portato, oltre ai decessi innumerevoli che ricordiamo, anche a uno stato di ansia, di anticipazione angosciosa e di scollamento dalla fedeltà professionale, per il quale i colleghi hanno anticipato il pensionamento.

È certo che però il numero è quello, anche anticipando. Però, nello stesso tempo, si tratta intercettare un'onda forse un po' più puntuata del previsto, ma in ogni caso l'onda è quella, la massa d'acqua è quella.

## SCOMPOSIZIONE DEL RISULTATO D'ESERCIZIO

Contributi	€ 3.243.559.365
Prestazioni	€ 2.522.064.454

## Saldo della gestione Previdenziale

**721.494.911 euro**

Il saldo è in diminuzione rispetto al consuntivo 2020.

Le prestazioni istituzionali nel 2021 sono aumentate di oltre 138 milioni di euro su tutti i fondi. L'aumento è connesso all'incremento del numero degli iscritti che maturano il requisito anagrafico per accedere alla pensione.

Di contro le entrate contributive sono in linea con quelle del bilancio consuntivo precedente.

ENPAM

Quindi poi, passando questo, arriveremo a ritrovare un'acqua calma.

È evidente che dobbiamo stare molto attenti ai flussi contributivi, è evidente che dobbiamo stare attenti alla numerosità professionale, è evidente che gli imbuti formativi, gli imbuti remunerativi dovremo contrastarli perché non possiamo permetterci task shifting di nessun genere.

E colgo l'occasione di ricordare l'importanza, per i professionisti medici, di tenersi i propri atti medici, perché – secondo me – la prescrizione ad altre professioni o la certificazione ad altre professioni sarebbe un primo buco a una diga, che poi non terrebbe.

È evidente che, appunto, queste prestazioni sono aumentate – e lo sapevamo – di 138 milioni, nell'ambito di queste ci sono però anche prestazioni emergenziali, legate alla pandemia.

Scomponendo il risultato dell'esercizio dell'area non di attività caratteristica, ma di attività strumentale all'attività caratteristica che serve a finanziare le prestazioni, vediamo che il risultato di esercizio - sia per la componente immobiliare, che oggi chiamiamo "beni reali" perché c'è anche la componente infrastrutturale, che la componente finanziaria - si registrano dei risultati che portano il totale del saldo della gestione a 485 milioni.

Negli oneri dell'immobiliare portiamo 186 milioni di svalutazione immobili.

Questo va compreso, va spiegato.

Dato che, per le nostre caratteristiche di redazione dei Bilanci, Bilanci Civilistici, le perdite affidabilmente certe vanno portate subito a Bilancio, mentre invece gli avanzi di gestione vanno portati quando si realizzano (per questo abbiamo sempre un "tesoretto", l'abbiamo detto tante volte questo), nella vendita del "Project Dream", avvenuta a cavallo del 2021/2022, noi nel 2021 ci portiamo quello che prevedibilmente

sarebbe stata la svalutazione di quota parte degli immobili che abbiamo assegnato alla vendita, mentre non ci possiamo portare a implementazione, a plusvalenza, il positivo che ricaveremo l'anno prossimo e che sarà circa 350 milioni della vendita stessa.

Quindi quest'anno ci portiamo la minus valenza obbligatoriamente iscritta a Bilancio, perché l'accordo preliminare l'avevamo fatto nel 2021. L'effettiva vendita con il rogitò l'abbiamo fatta nel 2022 e quindi l'attivo ce lo portiamo nel Bilancio dell'anno prossimo.

Per questo, quest'anno i 186 milioni per svalutazione immobili, che sono compensati dai trecentosettanta milioni di positività di questa vendita vanno scomposti, quindi quest'anno in negativo, l'anno prossimo ci porteremo il positivo.

In ogni caso, il saldo della gestione patrimoniale è di quasi mezzo miliardo di euro.

Per quello che riguarda la **gestione immobiliare**, beni reali, abbiamo visto una maggiore distribuzione di dividendi: questo è un segnale molto positivo. Quindi gli investimenti immobiliari, che sono investimenti lunghi, possono anche richiedere quella cosiddetta "curva a j", in cui in una prima fase si va sotto per poi vedere realizzato nel tempo il risultato in termini di dividendi o di valorizzazione del capitale. In questo caso iniziamo ad avere dividendi e li vediamo appunto dal Fondo Ippocrate, quello de' La Rinascente, dal Fondo Antirion Global Core, dal Fondo F2i.

### GESTIONE IMMOBILIARE E BENI REALI

Nella gestione immobiliare è stata registrata una maggiore distribuzione di dividendi che provengono dai fondi immobiliari pari a **119.066.411 euro**:

• Fondo Ippocrate	€	62.666.266
• Fondo Caesar	€	1.212.000
• Fondo Antirion Global Core	€	39.301.328
• Fondo Antirion Aesculapius	€	3.145.512
• Fondo PAI – Comparto B	€	33.351
• Fondo Gefcare	€	211.626
• Fondo Coima Core Fund I	€	338.709
• Fondo Spazio Sanità	€	1.685.081
• Fondo F2i Terzo fondo per le infrastrutture	€	7.513.079
• TSC Fund- Eurocare Real Estate Fund	€	840.000
• Fondo Green Arrow Radiant Clean Energy	€	1.316.363
• Fondo Helios II	€	803.096

## GESTIONE IMMOBILIARE E BENI REALI

Nei primi mesi del 2021 si è concluso il processo di dismissione degli immobili residenziali di Roma, che ha inciso nel risultato della gestione per **12.427.722 euro** di plusvalenze.

Dall'inizio delle operazioni di dismissione (2° semestre del 2014), attraverso l'attività svolta dall'Enpam Real Estate Srl, sono stati venduti 58 immobili che hanno generato un totale di plusvalenze di

**277.477.424 euro**



Abbiamo completato, nel 2021, la vendita dell'abitativo residenziale di Roma e si sono concluse le ultime azioni, che hanno portato una realizzazione di altri 12 milioni e 427 mila euro. Ricordiamo che, a partire dal secondo semestre 2014, abbiamo venduto 58 complessi immobiliari cielo-terra attraverso l'attività svolta da Enpam Real Estate, e tutta questa vendita ha generato una plusvalenza totale di 277 milioni, praticamente un 50 per cento dell'intero valore che avevamo a Bilancio.

Un portafoglio che risentiva dei tempi in cui l'avevamo acquistato, quando eravamo ancora pubblici, che aveva ormai finito la fase di erogazione, di redditività, ma - stante la sua ormai vetustà - incominciava a incidere pesantemente sui costi straordinari di manutenzione. Quindi la scelta è stata quella di andare a un accordo con gli inquilini che pagavano regolarmente l'affitto, di vendere cielo-terra gli interi complessi immobiliari e questo ha portato alla soddisfazione degli inquilini, che hanno comprato i loro appartamenti con uno sconto del 30 per cento sulla

Enpam Real Estate, perché è stato uno strumento che ci ha permesso di portare a casa questo notevole risultato.

La **gestione finanziaria** presenta un risultato netto positivo di 610 milioni di euro. Rispetto al precedente esercizio si nota un aumento significativo dei ricavi complessivi, relativo soprattutto alla gestione dei cambi, alle riprese di valore e a una diminuzione delle perdite di negoziazione.

Poi, se guardiamo gli oneri e le imposte, quest'anno paghiamo 240 milioni di euro di fiscalità.

Noi, che in quella delega di funzioni per perseguire la finalità pubblica fu stabilito che non potevamo ricevere trasferimenti diretti o indiretti, ogni anno

## GESTIONE FINANZIARIA

La gestione finanziaria presenta un **risultato netto** (degli oneri e delle imposte) **positivo** di **610.418.600 euro**

Rispetto al precedente esercizio si nota un aumento significativo dei ricavi complessivi, relativi soprattutto alla gestione dei cambi, alle riprese di valore e una diminuzione delle perdite da negoziazione.



paghiamo una fiscalità che riteniamo iniqua, perché dato che questa è un'attività strumentale all'attività caratteristica, che è la previdenza di primo pilastro e quindi che non incide sul carico fiscale, pagare la fiscalità sulla messa a reddito dei contributi è una tassazione dei contributi.

Quindi non abbiamo solo la tassazione delle prestazioni previdenziali quando le avremo, ma anche una tassazione di quella parte dei contributi che utilizziamo per strumentalmente migliorare la nostra capacità di erogare prestazioni.

È un'anomalia che non c'è in Europa e che, costando ci questa cifra - provate a sommare 200 milioni all'anno per tutti gli anni di un Bilancio Tecnico, la famosa "sostenibilità a trent'anni" - potete pensare quanto ci viene indebitamente sottratto e quindi quanto le richieste di sostenibilità trentennale, con proiezione anche a cinquant'anni, diventino pesantemente condizionate da questo prelievo forzoso, iniquo.

Se a questo aggiungiamo – e lo voglio dire, lo voglio dire in previsione di un Bilancio Tecnico prossimo venturo, che sarà fatto su parametri che implicheranno delle valutazioni e quindi lo voglio dire in occasione di un Bilancio Consuntivo – e associamo anche quanto non incassiamo dai contributi che dovremmo incassare - e voglio ricordare il fatto che i professionisti medici, essendo iscritti al loro Ordine Professionale fin dal primo giorno sono iscritti fin dal primo giorno alla Cassa di Previdenza - si capisce quanto sia stata indebita l'attrazione alla Gestione Separata dell'Inps della contribuzione previdenziale obbligatoria, applicata sulla borsa di studio degli specializzandi.

Questa è una cifra che, anno dopo anno, si va ad aggiungere a quanto ci viene sottratto fiscalmente e che, nello stesso tempo, non permette di aumentare il flusso contributivo, per poter poi rendere le prestazioni coerenti.

Questo è un secondo passaggio che crediamo possa avere

anche delle valutazioni di legittimità costituzionale: ci sono ordinanze e sentenze della Corte Costituzionale che questo dicono.

Credo che possa essere tempo per cercare di percorrere anche questa strada. Bene, questi i risultati della gestione finanziaria.

Nella tabella ci sono dividendi distribuiti, che arrivano quasi a 25 milioni. La parte importante la fanno gli investimenti di Private Equity, Hamilton Lane, che è un big del settore, Blackrock, Harbourvest, e quindi abbiamo – lo posso dire qui e li ringrazio, una squadra di professionisti, nella nostra struttura, che tiene bene sia – da un lato – la previdenza, sia – da un lato – la capacità di investire finanziariamente in modo oculato, tempestivo e lungimirante, che è proprio la modalità specifica dell'investitore previdenziale, quale noi siamo.

Sempre in gestione finanziaria, vediamo il dato buono della nostra partecipazione al capitale di Bankitalia, nella misura del 3% nel 2021, adesso siamo arrivati quasi al 5% e, dato che ogni punto sono circa settantacinque milioni di euro, su duecentoventicinque milioni di euro investiti nel 2021 abbiamo avuto un dividendo un pochino superiore al 4,5 (credo sia 4,54), che ci ha dato un dividendo di dieci milioni e due.

È chiaro che l'anno prossimo porteremo un dividendo proporzionale al quasi 5% che abbiamo oggi come investitori nel capitale di Bankitalia.

Ho il piacere di dire che il mondo delle Casse Previdenziali, che ho l'onore di presiedere dal punto di

## GESTIONE FINANZIARIA

I dividendi distribuiti dalla gestione dei fondi di Private Equity e Private Debt sono di  
**24.754.083 euro**

Network Capital	€	1.225.352
Principia III Health	€	916.092
Advanced Capital IV	€	5.172
Hamilton Lane	€	8.311.851
Pemberton European Mid Market Debt Fund	€	2.068.148
DGPA	€	776.178
Bluebay Asset Management	€	1.050.412
Springrowth Sgr S.p.a	€	91.405
Blackrock Credit Opportunity	€	3.267.428
Pantheon	€	1.172.558
Harbourvest	€	3.479.065
Tikehau Direct Lending V	€	2.390.422

## GESTIONE FINANZIARIA

La partecipazione del 3% nel capitale di Banca d'Italia per totali 225.000.000 euro ha prodotto un dividendo di circa il 4,5% pari a

**10.200.000 euro**

L'investimento nel prestito obbligazionario Gemelli per un importo originario di 30.000.000 euro nel corso dell'anno ha rimborsato 3.000.000 di euro di capitale e ha prodotto una cedola del 4% pari a

**1.200.000 euro**



vista associativo nell'Associazione degli Enti Previdenziali Privatizzati, ha assunto una rilevanza superiore al 25% del capitale di Bankitalia.

Questo è avvenuto grazie a un'azione di valutazione dell'investimento, ma anche per rispondere a delle esigenze che furono rappresentate di ampliamento della base degli investitori da parte dell'allora Direttore Generale di Bankitalia, Daniele Franco, che oggi è Ministro dell'Economia e Finanze, che in un incontro mi espresse questa esigenza e devo dire che il risultato poi lo abbiamo portato.

Altro investimento che ci ha portato un buon dividendo è l'investimento prestito obbligazionario al Gemelli, per un importo originario di 30 milioni di euro, che nel corso dell'anno ha rimborsato 3 milioni di euro di capitale e ha prodotto una cedola del 4%, pari a 1 milione e 200 mila euro.

Faccio anche notare, e ne parleremo l'anno prossimo, che la nostra presenza nell'azionariato di Bankitalia sta suscitando un certo interesse in altri investitori istituzionali e al punto tale che ormai la quota delle azioni è stata utilizzata tutta, quindi si sta creando quasi un mercato secondario di questi titoli azionari, che ovviamente per il solo fatto di nascere sta a significare la valorizzazione del capitale. Quindi non soltanto un capitale che dà un dividendo, ma anche può essere valorizzato esso

stesso.

Andando avanti nella scomposizione del risultato di esercizio, vediamo che il totale netto dei costi amministrativi e funzionamento è di 65 milioni di euro. Tra i proventi e i recuperi diversi incidono in maniera positiva gli effetti alcuni di accordi transattivi per circa 6 milioni e mezzo, il rilascio del fondo oneri futuri per oltre 4 milioni e la diminuzione del fondo rischi per definizione ed estinzione di controversie.

Quando si riducono i rischi è sempre un buon segnale. Tra le spese del funzionamento c'è il costo del personale, dirigente e non, che comprende gli effetti a regime dei rinnovi contrattuali, siglati nei primi mesi del 2020.

C'è stata una relazione – adesso – della Corte dei Conti, che ha analizzato il 2018, il 2019 e il 2020 e che ha rappresentato i buoni risultati della Fondazione Enpam – io direi "ottimi", però buoni risultati della Fondazione Enpam – sia in termini di previdenza, sia in termini di sostegno e solidarietà agli iscritti, sia in termini di riduzioni del costo di rappresentanza della Fondazione, che cala del 5% all'anno, nei tre anni presi in esame, e calerà di più anche negli anni successivi, però nello stesso tempo fa un'osservazione sulle spese del personale.

È un'osservazione che fanno a tutti, però noi facciamo anche notare che si è talmente ampliata la

## SCOMPOSIZIONE DEL RISULTATO D'ESERCIZIO

Proventi e recuperi diversi	12.572.276
Spese di funzionamento	-61.086.282
Ammortamenti e accantonamenti per rischi	-4.411.669
Svalutazioni	-11.451.433
Imposta Irap	-893.712

**Totale netto dei costi amministrativi e di funzionamento**

**- 65.270.820 euro**

Tra i proventi e recuperi diversi, incidono positivamente gli effetti di alcuni accordi transattivi per circa 6,5 milioni di euro, il rilascio del Fondo Oneri Futuri per oltre 4 milioni e la diminuzione del Fondo Rischi per definizione ed estinzione di controversie. Tra le spese di funzionamento, il costo del personale (dirigente e non) comprende gli effetti a regime dei rinnovi contrattuali siglati nei primi mesi del 2020.



## COMPOSIZIONE DEL PATRIMONIO DA REDDITO

	2021	%
<b>Attività immobiliari</b>	<b>5.579.844.379</b>	<b>22,71%</b>
Immobili ad uso di terzi	1.044.819.667	4,25%
Partecipazione in società e fondi immobiliari	4.535.024.712	18,46%
<b>Attività finanziarie</b>	<b>18.992.468.366</b>	<b>77,29%</b>
Immobilizzazioni finanziarie	1.387.220.306	5,65%
Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	17.356.418.539	70,63%
Disponibilità liquide	248.829.521	1,01%
<b>Totale</b>	<b>24.572.312.745</b>	<b>100,00%</b>

FNPA M

nostra attività, sia in termini qualitativi presidenziali, sia in termini quantitativi. E, oltretutto, come Presidente di Adepp ho coordinato le fasi del rinnovo del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dei dipendenti, sia dirigenti e non, delle Casse di Previdenza, quindi è evidente che i costi dei rinnovi convenzionali aumentano.

Andiamo a vedere la composizione del patrimonio da reddito. Vediamo che nel 2021 ci posizioniamo con attività immobiliari per il 22,7%, per le attività finanziarie quasi diciannove miliardi per il 77%, con disponibilità liquide per l'1%, per un totale di 24 miliardi e 572 milioni.

Il patrimonio da reddito incluse le plusvalenze - considerando quelle nette non iscrivibili relative agli immobili in uso a terzi, 370 milioni, alle partecipazio-

ni in società e in fondi immobiliari superiori al miliardo, alle immobilizzazioni finanziarie di 155 milioni e strumenti finanziari e titoli ascritti nell'attivo circolante, quindi liquido, diciamo - porta il patrimonio da reddito a quasi 27 miliardi.

E in questi vediamo gli istogrammi classici, i tre istogrammi 2020 e 2021, riguardanti il dato del Bilancio Tecnico, la cosiddetta "tabella di marcia", il

Bilancio Consuntivo riferito all'anno corrispondente del Bilancio Tecnico e il valore stimato a mercato. Vediamo che quest'anno per la prima volta andiamo leggermente sotto alla tabella di marcia, ma c'è la questione riguardante il "Project Dream", quindi il fatto che qui ci sono le negatività, l'anno prossimo porteremo le positività.

Qui è solo negativo, quindi è evidente che abbiamo sfalsato di poco, ma il valore del portafoglio, non solo per le plusvalenze non iscrivibili, ma per la valutazione - la cosiddetta fair value a mercato - porta il portafoglio a 27 miliardi e mezzo, alla fine del 2021. Ricordo che noi abbiamo due fondi di previdenza: il fondo generale e il fondo del convenzionamento e accreditamento, diviso in tre gestioni. Il fondo generale comprende due gestioni, Quota A e Quota B.

### PATRIMONIO DA REDDITO INCLUSE LE PLUSVALENZE

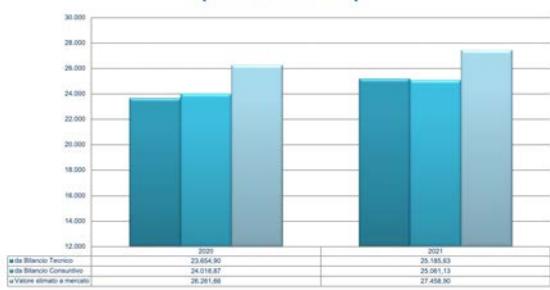
Considerando le plusvalenze nette **non iscrivibili** relative a:

Immobili ad uso di terzi	370.000.000
Partecipazione in società e fondi immobiliari	1.036.973.980
Immobilizzazioni finanziarie	155.107.920
Strumenti finanziari e titoli iscritti nell'Attivo Circolante	802.324.338

Il patrimonio da reddito salirebbe a **26.936.718.983 euro**

FNPA M

### PATRIMONIO NETTO (in milioni di euro)



FNPA M

## Assemblea Nazionale

I risultati delle gestioni previdenziali e le entrate contributive rispetto alle spese per le prestazioni previdenziali e assistenziali sono integrati con quello della gestione amministrativa e con quello della gestione patrimoniale, sulla base di una direttiva che assumemmo anni fa, nel comitato direttivo del 4 giugno 1998, con deliberazione 63/98. Fu fatta dal professor Tamburini di Nomisma e furono comparative attività finanziaria, attività previdenziali e costi di amministrazione e gestionali per trovare il giusto equilibrio. Quindi fu stabilita una logica di ripartizione del patrimonio, che riteniamo ancora attuale, in funzione del contributo annuo di ciascun fondo o di ciascuna gestione: in presenza di apporti percentualmente sbilanciati rispetto alle singole quote di proprietà, viene compensato come sbilancio attraverso le attribuzioni delle quote proprietarie. Ad esempio, la gestione in disavanzo finanziato, quindi con l'avanzo di altri, salda il suo debito con una diminuzione proporzionale ad esso della sua quota di proprietà del patrimonio e viceversa. L'equità del criterio adottato si fonda sull'omogeneità dei parametri e mette in evidenza la natura solidale della gestione patrimoniale.

La ripartizione dei proventi e degli oneri tra le sin-

gole gestioni dei fondi di previdenza riguarda delle voci che furono stabilite all'epoca. Le voci attribuite ai proventi sono quelle dei proventi, delle plusvalenze patrimoniali e dei proventi diretti per interessi, concessi sulle dilazioni dei pagamenti degli iscritti. Le voci attribuite agli oneri riguardano gli oneri della gestione patrimoniale, gli oneri finanziari, gli oneri fiscali, le spese per gli organi amministrativi di controllo, le spese d'imputazione diretta e le spese generali di amministrazione.

Fu fatta anche una comparazione tra queste spese: ad esempio, la spesa del fondo generale di Quota A pesa meno rispetto alle spese delle singole gestioni, perché la Quota A riguarda l'interesse di tutti e l'interesse collettivo: tutti sono iscritti alla Quota A.

Vediamo i conti economici di questi fondi.

Nel conto economico della gestione di Quota A, l'importo totale delle prestazioni è di 421 milioni e il totale dei contributi è di 460 milioni. Ci sono 196 milioni di oneri di amministrazione e 236 milioni di proventi vari. L'avanzo economico è di 78 milioni 806 mila 660 euro. Il totale a pareggio corrisponde a 697 milioni.

Per quanto riguarda il conto economico della ge-

## RIPARTIZIONE DEI PROVENTI E DEGLI ONERI TRA LE SINGOLE GESTIONI DEI FONDI DI PREVIDENZA

Come di consueto, i conti economici sono stati redatti separatamente, per dare evidenza ai risultati dei diversi fondi in cui è articolata la gestione previdenziale.

I risultati delle gestioni previdenziali (entrate contributive e spese per prestazioni previdenziali e assistenziali) sono stati integrati con quelli della gestione amministrativa e patrimoniale unitaria (proventi patrimoniali, spese di gestione e oneri amministrativi). Questi ultimi risultati sono stati ripartiti secondo criteri stabiliti dal Comitato direttivo del 4 giugno 1998 con deliberazione n. 63/98.

**La logica della ripartizione del patrimonio in funzione del contributo annuo di ciascun Fondo** comporta che, in presenza di apporti percentualmente sbilanciati rispetto alle singole quote di proprietà, gli sbilanci vengano compensati attraverso riattribuzioni delle quote proprietarie (ad esempio il Fondo in disavanzo, finanziato, quindi, con l'avanzo di altri, salda il suo debito con una diminuzione proporzionale ad esso della sua quota di proprietà del patrimonio, e viceversa).

L'equità del criterio adottato si fonda sull'omogeneità dei parametri e mette in evidenza la **natura solidale della gestione patrimoniale**.



## CONTO ECONOMICO GESTIONE DI QUOTA A

FONDO DI PREVIDENZA GENERALE - QUOTA A			
PRESTAZIONI: Parte Passiva		PRESTAZIONI: Parte Attiva	
Pensioni	404.932.101,25	Contributi quota base	446.417.939,63
Prestazioni assistenziali	14.587.990,27		
Integrazione al minimo art. 7 legge 544/88	2.505.470,74		
Restituzione contributi (artt. 9 e 18 Regolamento) e contributi versati in ecced. in esercizi prec.	549.356,19	Trasferimenti da altri Enti per ricongiunzioni	13.711.953,64
Rettifiche di contributi esercizi prec. per sgravi	535.210,09	Contributi di riscatto di allineamento	62.729,41
Recupero prestazioni esercizio corrente	-1.215.192,50		
<b>Totale prestazioni</b>	<b>421.894.936,04</b>	<b>Totale contributi</b>	<b>460.192.622,68</b>
Oneri di amministrazione e gestione	196.459.841,97	Proventi vari	236.968.815,97
<b>TOTALE USCITE</b>	<b>618.354.778,01</b>		
<b>AVANZO ECONOMICO</b>	<b>78.806.660,64</b>		
<b>TOTALE A PAREGGIO</b>	<b>697.161.438,65</b>	<b>TOTALE ENTRATE</b>	<b>697.161.438,65</b>



## CONTO ECONOMICO GESTIONE DI QUOTA B

FONDO DI PREVIDENZA GENERALE - QUOTA B (LIBERI PROFESSIONISTI)			
PRESTAZIONI: Parte Passiva		PRESTAZIONI: Parte Attiva	
Pensioni	250.905.696,35	Contributi commisurati al reddito	798.461.237,91
Prestazioni assistenziali aggiuntive	2.274.273,26	Contributi di riscatto	29.874.576,87
Inabilità temporanea Quota B	5.362.304,79	Contributi 0,5% Società odontoiatriche	5.599.820,93
Indennità in capitale	1.508.726,81		
Restituzione contributi (artt. 9 e 18 Regolamento)	65.590,96		
Prestazioni a sostegno del reddito	5.583.029,48	Contributi su compensi Amministratori Enti locali	25.734,12
Rimborso contributi in più versati in esercizi precedenti Quota B	1.349.191,77		
Recupero prestazioni esercizio corrente	-355.107,44	<b>Totale contributi</b>	<b>833.961.369,83</b>
<b>Totale prestazioni</b>	<b>266.693.705,98</b>	Proventi vari	506.142.816,83
Oneri di amministrazione e gestione	371.001.680,23		
<b>TOTALE USCITE</b>	<b>637.695.386,21</b>	<b>TOTALE ENTRATE</b>	<b>1.340.104.186,66</b>
<b>AVANZO ECONOMICO</b>	<b>702.408.800,45</b>		
<b>TOTALE A PAREGGIO</b>	<b>1.340.104.186,66</b>		



stione di Quota B non possiamo più dire che è più giovane, perché ormai sono veramente tanti anni che esiste, però ha delle caratteristiche diverse rispetto ai fondi più maturi. L'importo totale delle prestazioni è di 266 milioni e il totale dei contributi è di quasi 834 milioni. Paghiamo 371 milioni di oneri amministrativi e abbiamo 506 milioni di proventi vari. Il totale delle uscite è di 637 milioni e delle entrate è di un miliardo e 340 milioni, per

un avanzo economico di 702 milioni di euro. Il conto economico della gestione della medicina generale presenta un totale di un miliardo e 441 milioni per le prestazioni e in entrata un miliardo e 571 milioni di contributi. Gli oneri di amministrazione sono 440 milioni. Il totale delle uscite è di un miliardo e 881 milioni. Ci sono 627 milioni di proventi vari che contribuiscono a un totale in entrata di 2 miliardi e 199 milioni. L'avanzo economico è di 317 milioni.

## RISERVE DEI FONDI AL 31 DICEMBRE 2021

	Riserve 31.12.2020	Effettiva variazione delle riserve al 31.12.2021	Variazione riserva per copertura flussi finanziari attesi	Tot. Generale Fondi
Fondo di Previdenza Generale Quota A	3.843.576.821	75.584.656	-15.858.419	3.903.303.058
Fondo di Previdenza Libera professione Quota B	8.210.974.043	695.525.682	-33.878.094	8.872.621.631
Fondo di Previdenza Medici Medicina Generale	9.192.582.515	309.493.684	-37.928.165	9.464.148.034
Fondo di Previdenza Specialisti ambulatoriali	2.771.738.773	60.754.777	-11.436.064	2.821.057.486
Fondo di Previdenza Specialisti esterni	0	0	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>24.018.872.152</b>	<b>1.141.358.799</b>	<b>- 99.100.742</b>	<b>25.061.130.209</b>

ENPAM

Nel conto economico della specialistica ambulatoriale, l'importo totale delle prestazioni è di 324 milioni a fronte di 331 milioni di contributi. Il totale in uscita è di 452 milioni e le entrate sono quasi 516 milioni, per un avanzo economico di 63 milioni di euro.

Il conto economico della specialistica esterna presenta un importo totale di 48 milioni e 742 mila per le prestazioni e un totale di 29 milioni e 818 mila di contributi. Gli oneri di amministrazione sono di un milione e 439 mila e abbiamo in attivo 229 mila euro di proventi vari. Il totale delle entrate è di 30 milioni

Le uscite sono 50 milioni e il disavanzo economico è di 20 milioni.

Considerando gli avanzi e i disavanzi economici delle singole gestioni siamo a un totale di un miliardo e 141 milioni, che è l'avanzo economico totale di questo bilancio consuntivo.

Abbiamo proceduto alla ripartizione degli oneri tra le singole gestioni e, in base alle delibere dell'Enpam, i saldi negativi del Fondo degli specialisti esterni sono stati distribuiti tra le altre gestioni nella misura riportata nella seconda colonna della

totale generale dei fondi è di 25 miliardi e 61 milioni.

Per quanto riguarda le risultanze storiche dei fondi di previdenza, cioè la serie storica degli avanzi di gestione, vediamo che l'avanzo di gestione di quest'anno è di 724 milioni. Se confrontiamo il dato con quelli degli anni precedenti è evidente che ora stiamo scontando la spesa della gobba previdenziale. Lo sapevamo e lo abbiamo calcolato nel nostro bilancio tecnico attuariale di riferimento.

Le entrate contributive sono state di 3 miliardi e 200 milioni. Sono di poco superiori rispetto al 2020 perché nel

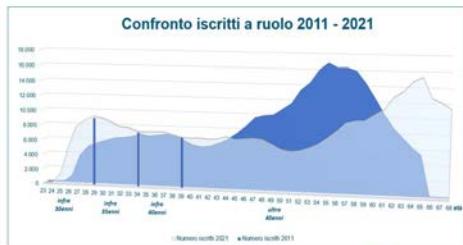


FNPA M

## QUOTA A, MENO ISCRITTI CON PIÙ DI 40 ANNI

Cresce il numero degli iscritti più giovani, ma c'è calo quello degli iscritti con più di 40 anni che versano il contributo di importo maggiore.

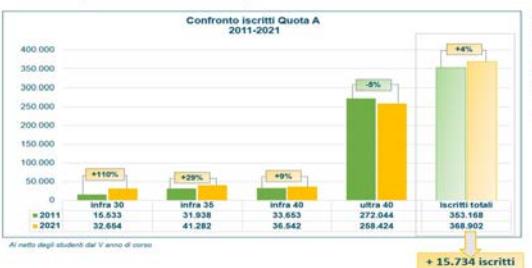
Sono quindi diminuite dello 0,46% le entrate della Quota A, perché l'aumento degli iscritti più giovani non compensa la diminuzione delle entrate da parte degli iscritti con più di 40 anni.



**FNPA M**

## QUOTA A, AUMENTANO I GIOVANI

Il grafico mostra il confronto tra il numero degli iscritti alla Quota A nel 2011 e nel 2021, suddivisi per fasce di età. Rispetto al 2011 è aumentato del 4% il numero complessivo degli



**FNPA M**

## SPESA PER PENSIONI

**+ 19,02% rispetto ai dati del consuntivo 2020**

### PERCHÉ?

Nel 2021 sono aumentati gli iscritti che hanno maturato i requisiti per la pensione (cosiddetta **gobba previdenziale**).

### SPESA PER PENSIONI

Gestione di Previdenza	Variazione percentuale rispetto al 2020
Quota A	+12,74%
Quota B	+20,30%
Medicina Generale	+15,67%
Specialistica Ambulatoriale	+10,03%
Specialistica Esterna	-0,83%

**FNPA M**

2021 è aumentata dell'1% l'aliquota contributiva. Nella colonna centrale della tabella sono indicate le attuali aliquote di contribuzione delle varie gestioni e, nella terza colonna, vediamo a quanto arriveranno. Le aliquote della Quota B e i fondi degli specialisti esterni a visita e degli specialisti esterni a prestazione hanno già raggiunto la quota definitiva. Quelle del fondo della medicina generale, dei pediatri, degli ambulatoriali e della medicina dei servizi devono ancora raggiungerla.

Nella gestione di Quota A ci sono meno iscritti con più di 40 anni. Perché? Perché sta crescendo il numero degli iscritti più giovani per il ricambio generazionale accelerato, legato anche all'influenza della pandemia. Le entrate della Quota A sono diminuite dello 0,46% perché i giovani pagano meno - lo sappiamo - e perché l'aumento degli iscritti non compensa la diminuzione delle entrate da parte degli iscritti con più di 40 anni. Il confronto tra il numero degli iscritti alla Quota A nel 2011 e nel 2021 dimostra come si sia spostato e anticipato un po' il monte. Stanno aumentando i giovani. Se confrontiamo gli iscritti suddivisi per fasce di età, vediamo che rispetto al 2011 è aumentato del 4% il numero complessivo (oggi sono quasi 369 mila iscritti, 101 mila i pensionati e 41 mila i familiari superstiti), ma sono diminuiti del 5% i professionisti con più di 40 anni che versano il contributo d'importo maggiore.

Per queste ragioni il gettito contributivo è diminuito del 2%. I giovani pagano meno, com'è giusto che sia.

La spesa per pensioni è aumentata del 19%, rispetto ai dati del consuntivo dell'anno precedente, perché sono aumentati gli iscritti che hanno maturato i requisiti per la pensione (la gobba previdenziale) e hanno scelto la pensione ordinaria e non la pensione a 70 anni o anticipata. Le pensioni ordinarie aumentano, non si predilige più andare dopo. L'aumento della spesa per la pensione ordinaria è strettamente connesso al fisiologico e previsto incremento degli iscritti, che maturano il requisito anagrafico per la pensione ordinaria (la classe

# Assemblea Nazionale

pensionanda) e alla maggiore propensione al pensionamento.

In medicina generale c'è il boom dei pensionati, come emerge dall'analisi fatta da Piepoli. L'incremento del numero degli iscritti che hanno maturato i requisiti per la pensione (45% in più) e della propensione al pensionamento (130% in più), ha determinato la forte crescita dei nuovi pensionati, che dal 2016 al 2021 aumentano del 241%. Questo dell'anticipo della pensione, legato a valutazioni di attrazione professionale degli iscritti che maturano i

il massimo d'efficacia: pensiamo all'anticipo della prestazione pensionistica, che abbiamo studiato nel 2014 e che sarebbe stato giustissimo all'epoca, ma che trova applicazione solo in questi giorni (con gli specialisti ambulatoriali l'anno scorso e in questi giorni con le firme delle convenzioni). Viene da pensare a quell'immagine della porta della stalla che si chiude quando ormai i buoi sono scappati, anche perché stiamo parlando del 2021.

Anche tra gli specialisti ambulatoriali sono raddoppiati i pensionati. L'aumento del numero degli iscritti che hanno maturato i requisiti per la pensione (77% in più) e della propensione al pensionamento (43% in più) determina la forte crescita dei nuovi pensionati, che dal 2016 al 2021 aumentano del 151%.

Confrontando l'età media dei nuovi pensionati ordinari, sia di medicina generale che di specialistica ambulatoriale, vediamo che la linea dell'età media del pensionamento è abbastanza sotto all'età pro tempore vigente al momento del pensionamento.

Per quanto riguarda totalizzazione e cumulo, dal 2018 fino a oggi è aumentata forte la predisposizione al cumulo - com'è giusto che sia - perché si sono utilizzati tutti gli spezzoni contributivi riferiti alla previdenza obbligatoria, e la totalizzazione si è abbastanza ridotta. Il cumulo, come la totalizzazione, consente di mettere insieme tutti i periodi non coincidenti, accreditati presso le diverse gestioni previdenziali, per ottenere un'unica pensione. Quello che faccio notare - ed è un'altra anomalia che sottolineo – è che il cumulo, cosa buona e giusta per intercettare i vari spezzoni contributivi, è però gestito dall'Inps. Sembra folle e anomalo che un qualcosa che è gestito da entità analoghe a livello di diritto costituzionale, perché

entrambe tutelano il diritto costituzionale alla pensione, una perseguitando la gestione pubblica, una perseguitando la gestione privata, debba essere ricondotto tutto alla gestione dell'Inps. Anzi, lasciamo perdere, perché non sono proprio analoghi i risultati perché noi abbiamo costruito un patrimonio senza aiuto dalla fiscalità,

## MEDICINA GENERALE, BOOM DI PENSIONATI

L'incremento del numero degli iscritti che hanno maturato i requisiti per la pensione (+45%) e della propensione al pensionamento (+130%) ha determinato la forte crescita dei nuovi pensionati, che dal 2016 al 2021 aumentano del 241%.



Il numero dei nuovi pensionati ordinari è più che triplicato

FNPA M

## SPECIALISTI AMBULATORIALI, RADDOPPIATI I PENSIONATI

L'aumento del numero degli iscritti che hanno maturato i requisiti per la pensione (+77%) e della propensione al pensionamento (+43%) determina la forte crescita dei nuovi pensionati, che dal 2016 al 2021 aumentano del 151%.



Il numero dei nuovi pensionati ordinari è più che raddoppiato

FNPA M

requisiti, è un problema e sconta anche il problema delle entrate, che vengono ritardate. Premiamo di più l'allungamento della presenza in fase attiva, ma il premiare di più poi però può portare dei problemi di rimpiazzo ai colleghi più giovani. Erano stati studiati anche dei meccanismi che avrebbero avuto

## BILANCIO TECNICO VS BILANCIO CONSUNTIVO

Anno 2021	Valori previsti dall'ultimo bilancio tecnico al 31/12/2017*	Valori consuntivi consolidati	Scostamenti percentuali
Oneri Pensionistici	2.263,22	2.333,63	+3,11%
Entrate contributive	3.266,96	3.227,45	-1,21%
Patrimonio netto	25.185,63	25.061,13	-0,49%

Dati espressi in milioni di Euro

\*Dati desunti dalla nota dell'Attuario della Fondazione "Analisi di spesa prevista per lo stato di emergenza del Covid19 – Ulteriori Sussidi" a corredo delle delibere del Consiglio di Amministrazione n. 130, n. 131 e n. 132 del 17 dicembre 2020, inviate ai Ministeri con nota prot. n. 181865 del 22 dicembre 2020 e approvate l'8 aprile 2021, con nota prot. n. 4067



anzi aiutando la fiscalità degli altri. Un professionista che ha il 90% dei suoi contributi in un fondo e il 10% nell'ex Inps, nelle gestioni che oggi sono state tutte accumulate all'Inps, vede trasferito il 90% perché è l'Inps l'ente erogatore. L'ente erogatore che quindi gestirà la questione dopo che le responsabilità se le è assunte la Cassa e i costi se li è sostenuti la Cassa. Speriamo non ritorni l'epoca della richiesta di un pagamento di aggio anche alla cassa previdenziale, cosa che portò a un conflitto abbastanza duro con l'allora presidente Boeri, perché non c'è mai stata intenzione da parte nostra di pagare un aggio di questo genere.

Vediamo il confronto tra il bilancio tecnico e il bilancio consuntivo. I valori previsti dall'ultimo bilancio tecnico sono quelli aggiornati al 31 dicembre 2017, che sono stati desunti dal consuntivo del 2017 e che furono approvati dai ministeri. La tabella è suddivisa in oneri pensionistici, entrate contributive e patrimonio netto. Quest'anno abbiamo un aumento del 3% degli oneri pensionistici e siamo sotto dell'1% nelle entrate contributi-

ve. Per quanto riguarda il patrimonio siamo sotto dello 0,49% ma - ribadisco - scontiamo la doppia questione del Project Dream: quest'anno negatività, l'anno prossimo positività maggiori. In sostanza, al di là del valore intrinseco del patrimonio per plusvalenze e per fair value, il patrimonio compenserebbe lo sfalso previdenziale anche comparando le minusvalenze con le plu-

svalenze.

La pagina riepilogativa di tutte le attività dell'Enpam per il Covid ormai è in giro da un po', però invito tutti a diffonderla, perché tutti dobbiamo fare da trait d'union. Possiamo dividere le attività in tre aree di azione: 1) i sostegni specifici nelle varie formule; 2) gli indennizzi e le indennità. Gli indennizzi statali, che lo Stato non voleva darci e ci ha dato, per nostra pressione, solo perché glieli abbiamo anticipati (poi ce li ha restituiti, bisogna dire). Le indennità che abbiamo erogato noi, i bonus Enpam e i bonus Enpam Plus; 3) i ritardi di riscossione, compatibili però con gli obblighi di legge. Abbiamo liquidato 7 milioni totali che vanno nel bilancio.

## ENPAM PER IL COVID-19

**INDENNITÀ PER I CONTAGIATI** NOVITA'  
Da 600 a 8 mila euro per tutti i liberi professionisti risultati positivi al Covid, di importo crescente a seconda della gravità (isolamento domiciliare, ricovero ospedaliero, terapia intensiva). Indennità proporzionale per chi versa la Quota B ridotta. Aiuti anche ai pensionati, con limiti di reddito.

**SPESA FUNERARIE** NOVITA'  
Presta in carico delle spese funerarie dei colleghi caduti per Covid-19, anche nei casi attualmente non previsti dal regolamento.

**BENEFICI PER I FAMILIARI DEI CADUTI**  
Ai colleghi caduti a seguito del Covid-19 l'Enpam radoppia l'anzianità contributiva portandola fino a 20 anni (da regolamento sono massimo 10). Per i familiari significa poter contare su una pensione indiretta più alta.

**INDENNITÀ PER IMMUNODEPRESSI**  
Ai convenzionati in una condizione di rischio per immunodepressione, esiti di patologie oncologiche, o sviluppo di relative terapie salavita, l'Enpam corrisponde fino a due mesi di indennità.

**INDENNITÀ DI QUARANTENA**  
Ai liberi professionisti costretti a interrompere l'attività a causa di quarantena ordinata dall'autorità sanitaria viene corrisposto un contributo sostitutivo del reddito di 82,78 euro al giorno. Ai convenzionati invece, viene erogata un'indennità per coprire i costi del sostituto o per compensare i mancati guadagni.

L'indennità è stata estesa agli specialetti esterni ad personam\*, con un importo giornaliero massimo di 82,78 euro. NOVITA'

**INDENNIZZI STATALI** NOVITA'  
Enpam ha anticipato gli indennizzi statali per i mesi di marzo e aprile (dell'importo di 600 euro) e di maggio (di 1.000 euro). A beneficio sono stati circa 46.000 iscritti per un esborso di oltre 91 milioni di euro.

**BONUS ENPAM**  
In aggiunta alle misure statali, e con risorse proprie, Enpam ha previsto un aiuto fino a 1.000 euro al mese per tre mesi per i liberi professionisti che hanno avuto un calo di fatturato. Gli liquidati oltre 145 milioni di euro a più di 63mila medici e odontoiatri.

**BONUS ENPAM +**  
Per soddisfare la domanda di chi era rimasto escluso dal bonus Enpam, è stato introdotto un nuovo indennizzo denominato "Enpam +" e a cui hanno avuto accesso oltre 15.000 iscritti per un esborso di oltre 31 milioni di euro.

**CONTRIBUTO SOSPESE \*\***  
A marzo 2020, appena scoppia la pandemia, i termini per il pagamento dei contributi previdenziali vengono posticipati di 6 mesi (dal 30 aprile al 30 settembre). Sospese anche le rate di contributi scatti, sanzioni, mutui e, a richiesta, quelle di riscatti e riconquiazioni.

**RINVIO LUNGO AL 2022**  
A metà settembre 2020 scatta un rinvio ulteriore delle scadenze contributive. A chi ha avuto un calo di fatturato significativo e ai ne-iscritti viene offerta la possibilità di chiedere, entro il 15 ottobre, il rinvio al 2021 e al 2022 di metà dei contributi sospezi (Quota A 2020 e delle ultime rate della Quota B dovuta sui redditi 2018).

**RATEIZZAZIONE CON CARTA DI CREDITO**  
Potenziata la convenzione con la Banca popolare di Sondrio per permettere la dilazione fino a 30 mesi di tutti i contributi dovuti ad Enpam, con tassi di interesse di circa il 6,125 per cento, con un interesse (TAN) 6,125 per cento. Rispetto alle ratificazioni ordinarie, questa consente la deducibilità fiscale immediata.

**ANTICIPO SULLA PENSIONE (15%) \*\*\***  
Per i liberi professionisti che hanno almeno 15 anni di iscrizione, l'Enpam ha stabilito la possibilità di richiedere un anticipo del 15 per cento dell'intera pensione ordinaria maturata.

\* Previsioni esaurite per gli iscritti vigenti nel 2021

\*\* Non più in vigore

\*\*\* Provvisoriamente respinto dai ministeri vigenti



## AIUTI ENPAM PER IL COVID-19

SUSSIDI PAGATI NEL 2021	IMPORTO LIQUIDATO
Indennità di quarantena Quota B	€ 589.713
Indennità di quarantena Fondo Speciale	€ 515.531
Bonus Enpam plus	€ 2.166.546
Indennità per immunodepressi	€ 70.894
Sussidio contagiati da Covid-19	€ 3.416.484
Sussidio per spese funerarie	€ 547.469
<b>Totale liquidato</b>	<b>€ 7.306.637</b>

ENPAM

## ESONERO CONTRIBUTIVO

Per sostenere i lavoratori autonomi e i professionisti durante la pandemia, la legge di bilancio 2021 ha introdotto un **esonero parziale dal pagamento dei contributi per un massimo di 3000 euro**.

**Chi ha potuto chiederlo:** neoiscritti, liberi professionisti, pensionati, cancellati dall'Albo nel corso del 2021

### I numeri

- 24.895 iscritti hanno richiesto l'esonero
- 23.891 richieste ammesse per un importo di € 23.374.771,27



ENPAM

C'è stato un segnale importante perché per la prima volta, in un momento straordinario, lo Stato ha recepito un concetto che gli ho suggerito tante volte e di cui ho fatto un cavallo di battaglia: le gestioni delle casse professionali pagano una fiscalità indebita, che non vogliono eliminare perché l'Italia è messa com'è messa. Bene, da quella fiscalità che incassano non facciano solo fiscalità generale ma, tornando al somaro che ha portato il peso, facciano anche fiscalità di scopo.

Questo è stato riconosciuto: negli indennizzi che ci sono stati dati per il reddito di ultima istanza e che inizialmente non volevano darci (è costato più di un miliardo a tutto il mondo casse) e nell'esonero contributivo, che fu finanziato con un miliardo, ma alla fine a loro è costato 200 milioni circa. Gli 800 milioni che abbiamo chiesto di poter usare per altre cose ci sono stati negati e sono stati riassorbiti dalla disponibilità dello Stato.

L'esonero contributivo è un esonero par-

ziale dal pagamento dei contributi per un massimo di 3 mila euro. È riservato a neoiscritti, liberi professionisti, pensionati e cancellati dall'albo nel corso del 2021. Lo hanno richiesto quasi 25 mila iscritti e le richieste accettate sono state 23 mila 891 per un importo totale di 23 milioni. 23 milioni sul miliardo finanziato dall'Enpam sono poca roba. Però è un segnale. In un momento di secondo cigno nero, con i suoi effetti sull'inflazione, sulle materie prime, sull'energia e, a ricaduta, su tanto altro, ci stiamo battendo perché possiamo considerare questa disponibilità straordinaria. Non so se riusciremo a portar a casa qualcosa.

L'Enpam che cambia, questo è un discorso interessante.

Per quanto riguarda la ricongiunzione abbiamo introdotto una modifica importante che è stata approvata dai ministeri vigilanti a febbraio e quindi è diventata operativa. I liberi professionisti che chiedono la ricongiunzione dei periodi assicurativi solo sulla Quota A possono valorizzare questi periodi ricongiunti anche per la pensione anticipata sul Quota B. Chiaramente i periodi non devono essere coincidenti.

Un altro passaggio importante è stata la nuova procedura per i convenzionati, che abbiamo deliberato ed è stata approvata dai ministeri vigilanti. In base alle nuove regole, gli iscritti possono anticipare l'invio della domanda di pensione ordinaria al momento in cui comunicano all'Asl la cessazione del rapporto professionale. Normalmente sono sessanta giorni. Nella domanda di pensione devono dichiarare di aver comu-

## LA RICONGIUNZIONE SULLA QUOTA A VALE PER LA PENSIONE ANTICIPATA DI QUOTA B

I liberi professionisti possono chiedere la ricongiunzione dei periodi assicurativi solo sulla Quota A del Fondo di previdenza generale.

Il Consiglio di amministrazione ha introdotto una modifica regolamentare che consente di valorizzare i periodi ricongiunti sulla Quota A anche per la pensione anticipata sulla Quota B (i periodi non devono essere coincidenti).

Delibera n. 114 del 29 maggio 2020, approvata dai Ministeri vigilanti l'8 febbraio 2021 con nota prot. n. 1496

ENPAM

## NUOVA PROCEDURA PER I CONVENZIONATI

Il Consiglio di Amministrazione ha deliberato una nuova procedura per la domanda di pensione per il Fondo della medicina convenzionata e accreditata

**In base alle nuove regole, gli iscritti potranno anticipare l'invio della domanda di pensione ordinaria al momento in cui comunicano all'Asl la cessazione del rapporto professionale.**

Nella domanda di pensione l'iscritto dovrà dichiarare di aver comunicato all'Azienda la cessazione e dovrà scegliere in modo irrevocabile tra la pensione o il trattamento misto.

*Delibera n. 69 del 27 maggio 2021, approvata dai Ministeri vigilanti il 16 dicembre 2021 con nota prot. n. 13632*



## MEDICI FISCALI NELLA MEDICINA CONVENZIONATA IL PERCORSO

- Il servizio medico legale è stato **accentrato** presso un'unica struttura amministrativa Inps. **Polo unico per le visite fiscali** (decreto legislativo n. 75 del 25 maggio 2017).
- Il 30 luglio 2020 è stata siglata una prentesa dalla maggioranza dei sindacati di categoria
- Il 22 dicembre 2021 è stata siglata l'ipotesi di **Accordo Collettivo Nazionale per la medicina fiscale convenzionata Inps** fra l'Istituto e le Organizzazioni Sindacali rappresentative dei medici fiscali.

*I medici fiscali verranno iscritti alla gestione della Medicina generale quando la Fondazione riceverà la comunicazione formale dell'entrata in vigore dell'Acn.*



## MEDICI FISCALI NELLA MEDICINA CONVENZIONATA IL PERCORSO

- Il servizio medico legale è stato **accentrato** presso un'unica struttura amministrativa Inps. **Polo unico per le visite fiscali** (decreto legislativo n. 75 del 25 maggio 2017).
- Il 30 luglio 2020 è stata siglata una prentesa dalla maggioranza dei sindacati di categoria
- Il 22 dicembre 2021 è stata siglata l'ipotesi di **Accordo Collettivo Nazionale per la medicina fiscale convenzionata Inps** fra l'Istituto e le Organizzazioni Sindacali rappresentative dei medici fiscali.

*I medici fiscali verranno iscritti alla gestione della Medicina generale quando la Fondazione riceverà la comunicazione formale dell'entrata in vigore dell'Acn.*



nicato all'azienda la cessazione e scegliere in modo irrevocabile tra la pensione o il trattamento misto, cioè l'anticipo del 15% del capitale. Abbiamo fatto questa manovra perché purtroppo ci sono stati casi di colleghi che hanno dichiarato la pensione alla Asl ma non hanno superato i sessanta giorni di vita – ahi loro – e quindi l'erogazione poteva essere fatta solo per la quota non pensionistica senza poter ottenere la liquidazione in capitale.

Credo che anticipare questa possibilità al momento della dichiarazione all'azienda, come da accordo convenzionale, significhi anche dare la possibilità di anticipare i tempi e di garantire la famiglia con la liquidazione del capitale a chi si rende conto che deve andare in pensione per fatti gravi della propria vita e della propria salute.

Sappiamo anche che nelle convenzioni c'è anche un accordo di copertura delle conseguenze di lungo periodo. Credo che quella sia stata un'innovazione importante, per trasferire sulla questione lavoro una tutela per casi che possono avvenire durante l'espletamento della vita lavorativa.

Per quanto riguarda i medici fiscali, il 22 dicembre 2021 è stata siglata l'ipotesi di accordo collettivo nazionale per la medicina fiscale convenzionata Inps tra l'Inps e le organizzazioni sindacali rappresentative dei medici fiscali. I medici fiscali verranno iscritti alla gestione della medicina generale quando l'Enpam riceverà la comunicazione dell'entrata in vigore dell'Acn, cosa che ancora oggi non è avvenuta, se non erro. Come funziona l'accordo? I medici fiscali sono iscritti alla gestione dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e addetti ai servizi di comunità assistenziale del Fondo della medicina convenzionata e accreditata dell'Enpam. L'Inps versa all'Enpam – per la prima volta, credo – il 13% dei compensi a favore di questi iscritti, mentre il medico paga la quota residua dei contributi fino a raggiungere l'aliquota complessiva. Il medico può usufruire dell'aliquota modulare. L'Inps versa lo 0,72% per la copertura della polizza dei primi trenta giorni e per le eventuali conseguenze econo-

## MEDICI CONVENZIONATI ESTERNI INPS COMMISSIONI INVALIDITÀ CIVILE

Il 22 dicembre 2021 è stata siglata **Ipotesi di Accordo Collettivo Nazionale** tra l'Inps e le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in ambito nazionale, per gli incarichi professionali a medici che dovranno assicurare il presidio delle funzioni relative all'invalidità civile e alle attività medico-legali in materia previdenziale e assistenziale affidate all'Inps.

Questa categoria potrà essere iscritta al **Fondo della medicina convenzionata ed accreditata** e, in particolare, alla **gestione degli Specialisti esterni**, come indicato all'articolo 26 della pre-intesa.



miche di lungo periodo.

C'è un'altra convenzione, firmata sempre il 22 dicembre 2021: l'ipotesi di accordo collettivo nazionale tra Inps e le organizzazioni sindacali di categoria, maggiormente rappresentative in ambito nazionale, per gli incarichi professionali ai medici che dovranno assicurare il presidio delle funzioni relative all'invalidità civile e alle attività medico legali in materia previdenziale e assistenziale affidate all'Inps. Quando l'Inps comunicherà l'accordo, questa categoria potrà essere iscritta al Fondo della medicina convenzionata e accreditata, in particolare alla gestione degli Specialisti esterni, come indicato dall'articolo 26 della pre-intesa.

PagoPA è uno strumento moderno che – detto fra noi - non sempre funziona modernamente. Quello che dà fastidio è che siamo stati obbligati ad adottarlo, perché da una sentenza siamo stati equiparati a gestori di pubblici servizi. Noi non siamo gestori di pubblici servizi e infatti ricorreremo su quella sentenza.

Però intanto, come i gestori dei pubblici servizi, dobbiamo adottare il sistema previsto dal Cad, il Codice dell'amministrazione digitale, attualmente gestito dalla

ne l'Sdd, cioè l'accredito, la domiciliazione bancaria. Deve essere chiaro questo messaggio: per il 2022 non sono previsti cambi di scadenze. Si paga con PagoPA quello che prima si poteva pagare con i Mav. Questo è il messaggio che deve uscire. Dal 2023 si potrà rateizzare la Quota A solo con il servizio di domiciliazione bancaria, fino a otto rate.

Otto rate mensili dello stesso importo con scadenza da aprile a novembre, quattro rate dello stesso importo con scadenza 30 aprile, 30 giugno, 30 settembre, 30 novembre. Unica soluzione, 30 aprile. Queste possibilità ce le dà la nostra domiciliazione bancaria che resta. Gli iscritti che non attiveranno l'addebito diretto dovranno pagare con PagoPA solo in un'unica soluzione,

## PAGOPO



- Le Casse di previdenza dei liberi professionisti sono state equiparate ai gestori di pubblici servizi che per i pagamenti devono adottare il sistema previsto dal Codice dell'amministrazione digitale attualmente gestita dalla società **PagoPa** (sentenza n.1931 del Consiglio di Stato)
- I primi contributi oggetto di riscossione con **PagoPa** sono quelli del Fondo di Previdenza Generale (Quota A e Quota B)





## PAGOPA SCADENZE DI PAGAMENTO

Per il **2022** non sono previsti cambiamenti nelle scadenze.

Dal **2023** si potrà rateizzare la Quota A solo con il servizio di domiciliazione bancaria Enpam e si potrà rateizzare l'importo **fino a 8 rate**:

- ✓ **8 rate mensili** di pari importo con scadenza **da aprile a novembre**
- ✓ **4 rate** di pari importo con scadenza **30 aprile, 30 giugno, 30 settembre, 30 novembre**
- ✓ **unica soluzione**, il **30 aprile**.

Gli iscritti che non attiveranno l'addebito diretto dovranno pagare con PagoPa in **unica soluzione** il **30 aprile** di ciascun anno.



il 30 aprile di ogni anno, con costi a loro carico.

Cerchiamo di comunicare ai colleghi che in realtà subiamo questa sentenza del Consiglio di Stato e quindi non siamo noi che chiediamo i costi, ci sono stati imposti, sono stati imposti alle tasche dei contribuenti

in nome della modernizzazione digitale. Questa è la nostra autonomia, eh? Siamo gestori di pubblico servizio.

Gli studenti universitari iscritti all'Enpam nel 2021 sono 4 mila 505. Dal 2017 al 2021, si sono iscritti 13 mila 261 studenti. In maggioranza sono colleghe, future colleghe o attualmente colleghe che si sono iscritte e diventate professioniste nell'itinere. Quindi ci sono sempre più donne nella professione. Io penso che questo sia un fatto fondamentale, che cerchiamo di cogliere ai vari livelli. La centralità della professione medica va impostata anche sul fatto che l'esercizio sarà sempre di più svolto da colleghi, che sono anche – ovviamente – professioniste, ma sono madri, mogli e caregivers dei loro o figli o genitori. Un problema sicuramente più complesso, che merita un'attenta osservazione.

Nel 2021 le società del settore odontoiatrico che hanno dichiarato online il fatturato 2020 sono 3 mila 118. Sono in aumento rispetto allo scorso anno grazie alla campagna informativa con la quale l'Enpam ha comunicato l'obbligo di dichiarare online il fatturato. Ringrazio tutti quelli che hanno cercato di ampliarla. Le entrate contributive sono state di 5 milioni 599 mila 821 euro, lo 0,5% del fatturato.

Bene, io mi auguro che anche le società mediche possano essere assoggettate a questo obbligo contributivo sui fatturati perché altrimenti, nel tempo e nell'evoluzione, corriamo il rischio di vederci sfuggire

### STUDENTI ISCRITTI ALL'ENPAM NEL 2021

Classi di età	Femmine	Maschi	Totale
≤ 25	1.552	1.242	2.794
26 - 30	716	623	1.339
31 - 35	131	123	254
≥ 36	69	49	118
<b>Totale</b>	<b>2.468</b>	<b>2.037</b>	<b>4.505</b>

A dicembre 2021 sono **4.505** gli studenti universitari iscritti all'Enpam.

Dal 2017 al 31 dicembre 2021 si sono iscritti all'Enpam **13.261** studenti.

STUDENTI ISCRITTI ALL'ENPAM



### SEMPRE PIÙ DONNE NELLA PROFESSIONE



Nuovi iscritti al Fondo Generale "Quota A" per sesso

\*Del 2017 sono inclusi anche gli studenti del V anno di corso di laurea



Totali Iscritti al Fondo Generale Quota A per sesso



### SOCIETÀ ODONTOIATRICHE

Nel 2021 le società del settore odontoiatrico che hanno dichiarato online il fatturato 2020 sono **3.118**.

In aumento rispetto allo scorso anno, grazie alla campagna informativa 2021 con la quale l'Enpam ha comunicato l'obbligo di dichiarare online il fatturato.

Le entrate contributive sono state di **5.599.821 euro** (0,5% del fatturato)



## SOCIETÀ PROFESSIONALI ACCREDITATE CON IL SSN

Nel 2021 le società accreditate con il Ssn che hanno versato **il contributo del 2% sul fatturato** sono **1.735**, per un totale di **€ 21.627.603** in linea con l'anno 2020.

Il Protocollo d'intesa stipulato dalla Fondazione con le principali associazioni di categoria ha ristabilito un rapporto corretto con l'Enpam. Inoltre, l'attività di recupero da parte della Fondazione ha consentito di incassare **2.825.010 euro** di contributi degli anni precedenti.



flussi contributivi per gli iscritti. È chiaro che questa è una cosa che si fa in Parlamento.

Nel 2021 le società accreditate con il Servizio sanitario nazionale, che hanno versato il contributo del 2% sul fatturato, sono 1.735, per un totale di 21 milioni 627 mila euro. In linea con l'anno 2020.

Il protocollo d'intesa stipulato dall'Enpam con le principali associazioni di categoria ha ristabilito un rapporto corretto: si erano stufati di perdere le cause. Inoltre, l'attività di recupero da parte della Fondazione ha consentito di incassare 2 milioni 825 mila euro di contributi degli anni precedenti.

I professionisti tutelati per malattia e infortunio sono stati 2 mila 226 per un importo di 5 milioni 362 mila, in aumento del 111% rispetto al 2019.

L'indennità di inabilità temporanea è una tutela previdenziale per tutti gli iscritti alla Quota B, prevista in

caso di inabilità temporanea o assoluta all'esercizio della professione, per malattie e infortuni.

Anche i medici di medicina generale sono tutelati per malattia e infortunio: sono stati 4 mila 674, per un importo di quasi 28 milioni di euro, il 17% in più rispetto al 2019. Questa è una tutela previdenziale per tutti gli iscritti convenzionati, abbiamo equipa-

rato la gestione di Quota B con il fondo della medicina generale. I primi trenta giorni di malattia della medicina generale vengono tutelati da una polizza che è in vigore dal 1° febbraio 2020 e scadrà il 31 dicembre 2022. La polizza tutela i primi trenta giorni per i medici convenzionati dell'assistenza primaria, di continuità assistenziale e emergenza sanitaria territoriale.

Nel 2021 abbiamo avuto una riduzione dei sinistri liquidati, da 7 mila a 4 mila, e l'importo è calato da quasi 12 milioni a 5 milioni e 600 mila.

Per quanto riguarda il rapporto con gli iscritti, abbiamo dovuto far fronte a numerose richieste presentate attraverso i canali istituzionali: servizio di accoglienza telefonica, email, pec e comunicazioni cartacee. Sono strumenti e canali che cerchiamo di implementare, di migliorare costantemente ma che, è evidente, quando

## PROFESSIONISTI TUTELATI PER MALATTIA E INFORTUNIO

Nel 2021 sono stati **2.226** i professionisti tutelati per un importo di **€ 5.362.305**

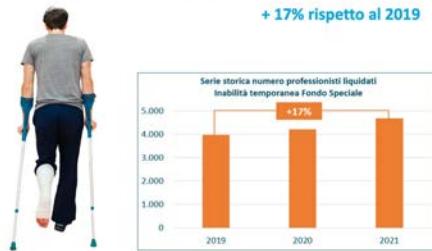
+ 111% rispetto al 2019



## MMG TUTELATI PER MALATTIA E INFORTUNIO

Nel 2021 sono stati **4.674** i professionisti tutelati per un importo di **€ 27.959.069**

+ 17% rispetto al 2019



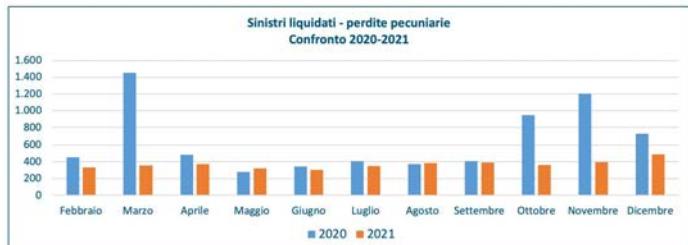
L'indennità per inabilità temporanea è una tutela previdenziale per tutti gli iscritti convenzionati in caso di inabilità temporanea e assoluta all'esercizio della professione (per malattia e infortunio).



## PRIMI 30 GIORNI MMG

Polizza in vigore dall'1/02/2020 al 31/12/2022 (Delibera Cda 101 del 29 novembre 2019)

Tutela dei primi 30 giorni per i medici convenzionati di assistenza primaria, continuità assistenziale ed emergenza sanitaria territoriale



Anno	Numero sinistri liquidati	Importo liquidato
2020	7.077	€ 11.937.269
2021	4.052	€ 5.644.133

FNPA M

vengono sottoposti a tanta pressione, possono avere dei limiti. Non è una giustificazione e non lo può essere, perché noi dobbiamo andare avanti e migliorare. Provate a chiamare l'Inps!

tutte le procedure e i flussi della lavorazione per ridurre la probabilità di errori, tagliare i tempi e semplificare gli adempimenti.

Dal 2022 il modello D si presenta solo online e progressivamente tutte le domande e le dichiarazioni obbligatorie dovranno essere presentate dagli iscritti solo dall'area riservata. È una delibera di maggio 2021. Le domande di pensione presentate online sono state 31 mila 924, quindi non poche. È sempre aperto il canale con gli Ordini: oltre alla procedura digitale, rimane la possibilità di presentare domande anche attraverso l'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri di appartenenza.

Anche l'ipotesi di pensione si ottiene dall'area riservata: nel 2021 le ipotesi chieste online sono state 617 mila. Voglio comunicarvi che avremo anche quella della specialistica ambulatoriale - come mi diceva Vittorio Pulci.

## VERSO LA TRANSIZIONE DIGITALE

Stiamo lavorando per automatizzare tutte le procedure e i flussi della lavorazione per:

- ridurre le probabilità di errori
- tagliare i tempi
- semplificare gli adempimenti

Dal 2021 il Modello D si presenta solo online.

Progressivamente tutte le domande e le dichiarazioni obbligatorie dovranno essere presentate dagli iscritti solo dall'area riservata (delibera Cda n. 70, 27 maggio 2021).

Le domande di pensione presentate online nel 2021 sono 31.924

FNPA M

## SEMPRE APERTO IL CANALE CON GLI ORDINI

Parallelamente alle procedure digitali resta aperta la possibilità di presentare le domande anche attraverso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di appartenenza



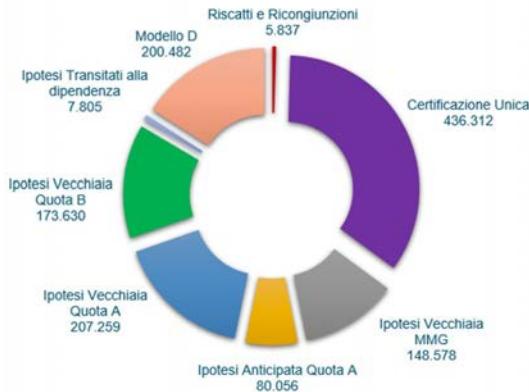
FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Delibera CdA n. 70 del 27 maggio 2021

FNPA M

## GLI ACCESSI ALL'AREA RISERVATA E AI SERVIZI ONLINE



ENPAM

Vediamo la torta degli accessi all'area riservata e ai servizi online: la certificazione unica la fa da padrone, poi le ipotesi di pensione di vecchiaia di Quota A, di Quota B, di medicina generale e l'ipotesi di pensione anticipata di Quota A.

Abbiamo l'App Enpam iscritti. È totalmente sviluppata dalla Fondazione, è più facile e veloce dell'area riservata per scaricare documenti. I servizi disponibili sono la certificazione unica, la certificazione

chiama di supportare i medici e i dentisti alla conoscenza e all'utilizzo di nuovi strumenti digitali nella clinica professionale. È evidente che una piattaforma di questo genere ha un senso e un significato se assume autorevolezza. L'autorevolezza non è una cosa che s'impone, è l'utenza che te la dà. A noi spetta il compito di metterci cose serie, di metterci cose rilevanti, di metterci cose importanti e non fuffa. Nello stesso tempo però credo che dovremo

## L'APP Enpam/Iscritti

Con l'**APP Enpam/Iscritti** per **Android e Ios**, interamente sviluppata dalla Fondazione, è più facile e veloce navigare nell'area riservata e scaricare documenti.





Una nuova piattaforma Enpam sviluppata per:

- ✓ Rendere comprensibili e accessibili i temi della Salute Digitale
- ✓ Supportare medici e odontoiatri nell'adozione dei nuovi strumenti digitali nella loro pratica clinica professionale



incentivare l'accesso, per valutare il grado di utilizzo e di soddisfazione nell'uso di questa piattaforma. Se acquisteremo autorevolezza – e, ribadisco, se – potremo aprirci a nuove iniziative importanti. Noi ce la mettiamo tutta, speriamo che possa incontrare il riscontro del nostro mercato professionale. Abbiamo studiato e stiamo studiando anche in accordo con l'Istituto Superiore di Sanità e con le amministrazioni pubbliche, perché Tech2Doc potrebbe anche estende-

re la sua funzione non solo all'informazione e alla divulgazione, ma anche alla certificazione di determinate competenze dimostrate e quindi essere utile, oltre che al Servizio sanitario nazionale, anche al mercato della white economy, che – come è stato detto – è un mercato in importante sviluppo e quindi è un'occasione, non è un costo. Lo stiamo

facendo gratuitamente. Ognuno può accederci da casa sua. Chi non l'ha fatto, ci faccia un giro, per favore. È costruito sulle specifiche esigenze professionali del medico e dell'odontoiatra italiano, è volto a potenziare le competenze manageriali, gestionali, comunicazionali e tecnologiche. Abbiamo una commissione di lavoro, costituita dal gruppo dei giovani e dai componenti del consiglio di amministrazione, che ogni mese s'incontra e rileva l'evoluzione di questa



- ✓ È un portale web dedicato alla formazione/informazione su innovazione e tecnologia, costruito sulle specifiche esigenze professionali del medico e odontoiatra italiano, volto a potenziarne le competenze manageriali, gestionali, comunicazionali e tecnologiche.
- ✓ All'interno del portale è possibile trovare un'offerta di contenuti e di esperienze sulla Sanità digitale, finalizzata a sostenere la professione nella sua transizione verso il futuro della pratica clinica, medica e odontoiatrica.





## COME SI ACCEDE?

Tramite il link presente nell'area riservata del portale dell'Enpam

Oppure direttamente attraverso il sito [www.tech2doc.it](http://www.tech2doc.it) utilizzando le credenziali dell'area riservata del portale Enpam

**ENPAM**

piattaforma. All'interno del portale è possibile trovare un'offerta di contenuti e di esperienze sulla sanità digitale, finalizzata a sostenere la professione nella sua transizione verso il futuro della pratica clinica, medica e odontoiatrica. Si accede tramite il link presente nell'area riservata del portale dell'Enpam oppure direttamente tramite il sito [www.tech2doc.it](http://www.tech2doc.it), utilizzando le credenziali dell'area riservata. Solo gli iscritti possono accedere, è un accesso selettivo, la piattaforma è nostra. Cerchiamo di inserirci i contenuti migliori possibili.

Quali sono i contenuti di questo portale? Tech2Doc si divide in quattro sezioni principali: una galleria di video (live webinar, video illustrativi, video interviste, workshop); le applicazioni e i dispositivi (la selezione e la classificazione delle app, device, startup ecc.); le news e i trend, che aggiorna le raccolte, tradotte e recensite da fonti autorevoli, nazionali e internazionali; gli eventi e i corsi Ecm, una lista di eventi e corsi promossi direttamente da Tech2Doc o da partner esterni. È una logica di servizio ai medici e ai dentisti.

stazioni erogate di quasi 22 milioni di euro.

Nel grafico a torta vediamo che con il 37% la long term care la fa da padrone, com'è giusto che sia perché oggi tutti gli under 75 sono coperti dalla long term care. Le case di riposo pesano per il 24% e comprendono chi è rimasto fuori dalla long term care, che però ha delle prestazioni di copertura dirette e in modo abbastanza consistente.

Questo 24% non sarebbe minimamente bastato per inserire questi all'interno della long term care: il costo di questa frazione di over 75 costerebbe il doppio di quanto spendiamo attualmente. L'avremmo potuto fare se fossimo stati autonomi.

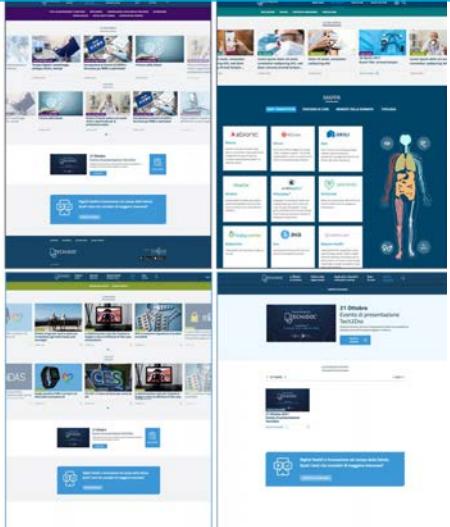
In questa autonomia condizionata che abbiamo, noi

Per quanto riguarda le prestazioni assistenziali 2021, tra le varie voci, l'Enpam interviene in aiuto degli iscritti pagando 6 milioni di euro per l'assistenza domiciliare, la long term care, e un milione 600 mila per i sussidi di genitorialità e maternità delle studentesse. A un totale di 16 milioni e 200 mila per la Quota A, si aggiungono altri 5 milioni e 700 mila di Quota B, per un totale di pre-

## I CONTENUTI DEL PORTALE TECH2DOC

### 4 sezioni principali

	Galleria video Live-webinar, video illustrativi, video-interviste, workshop, etc.
	Applicazioni e dispositivi Selezione e classificazione di App, Device, Wearable, Startup, etc.
	News e Trend News di aggiornamento raccolte, tradotte e recensite da fonti autorevoli, nazionali e internazionali
	Eventi e Corsi ECM Lista di eventi e corsi promossi direttamente da T2D, oppure promossi da partner esterni



non possiamo devolvere all'assistenza più del 5% di quello che garantiamo in prestazioni per il fondo generale Quota A, quindi dalla base possiamo erogare 16 milioni e 200 mila. Dobbiamo gestire bene questo portafoglio nelle varie azioni che stiamo facendo.

Il fondo di Quota B ha un portafoglio importante e, seppure in misura ridotta, ha aggiunto altri tipi di interventi: il sussidio Covid 19 su tutti, poi ci sono altri sussidi per genitorialità, borse di studio e calamità naturali.

La polizza long term care garantisce ai medici e ai dentisti non autosufficienti una rendita mensile non tassata di mille e 200 euro. Sono coperti tutti gli iscritti attivi e i pensionati che al 1° agosto 2016 non avevano compiuto 70 anni.

L'età media dei beneficiari è 63 anni. Il contributo pro capite a carico dell'ente è di 13 euro.

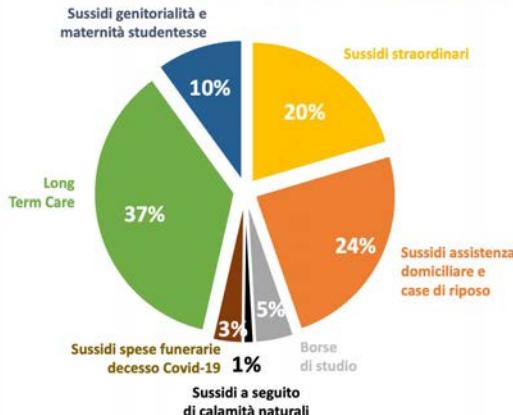
Gli oneri presenti e futuri sono a carico dell'assicurazione, senza ulteriore spesa dell'Enpam.

C'è un contratto triennale tra Emapi e Aviva Vita, che scadrà il 30 aprile del 2022, quindi scade in questi giorni. Scade oggi, per essere più precisi.

Nel 2022 Emapi attiverà le procedure per individuare il nuovo contraente.

C'è una partita in corso. Emapi è uno strumento di mutua per le Casse professionali, che dà long term care, sanità integrativa, polizza individuale di copertura infortuni e

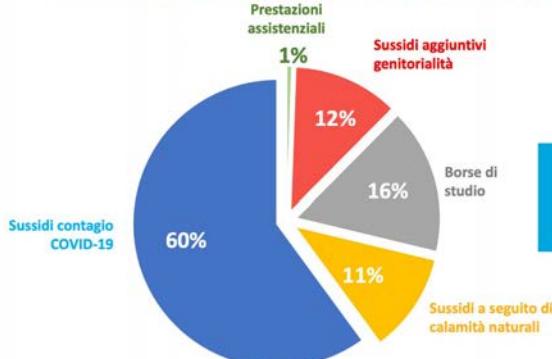
## PRESTAZIONI ASSISTENZIALI QUOTA A 2021



**Totale dell'importo erogato:**  
€ 16.207.302

FNPA M

## PRESTAZIONI ASSISTENZIALI QUOTA B 2021



**Totale dell'importo erogato:**  
€ 5.690.757

FNPA M

Tcm, ma ha un ruolo importante soprattutto riguardo la long term care.

## POLIZZA LONG TERM CARE

La polizza garantisce ai medici e ai dentisti non autosufficienti una **rendita mensile (non tassata)** di **1.200 euro**

### CHI È COPERTO

Tutti gli **iscritti attivi** di Enpam e i **pensionati** che al 1° agosto 2016 non avevano

compiuto 70 anni di età. Età media\* dei beneficiari: 63 anni

**Il contributo pro capite a carico dell'Ente è di € 13,42.**

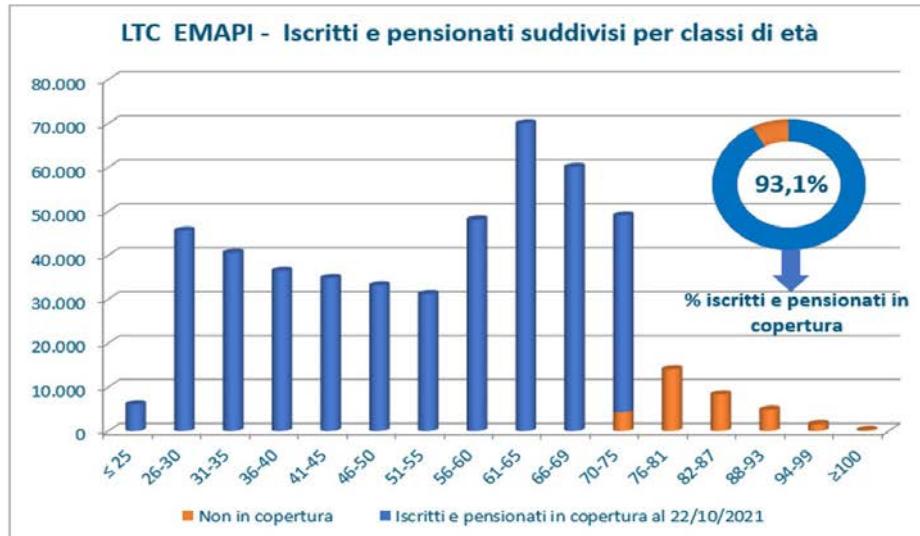
Il contributo pro capite a carico di Enpam è di 13,42 euro. Gli oneri presenti e futuri sono a **carico dell'assicurazione** senza ulteriore spesa di Enpam.

Il contratto triennale tra Emapi e Aviva Vita Spa scadrà il 30/4/2022. Nel 2022 Emapi attiverà le procedure per individuare il nuovo contraente.

\*Età calcolata alla data dell'accoglimento della domanda di non autosufficienza

FNPA M

## VERSO LA COPERTURA PER TUTTI



Gli iscritti coperti sono oggi oltre 450.900, il numero degli esclusi si sta riducendo

ENPAM

L'Enpam costituisce la metà del suo portafoglio, una metà un po' anzianotta rispetto all'altra metà che però non ha portato grandi morbidità.

È evidente che nel futuro, aumentando l'età di copertura, potrebbero aumentare i costi e quindi si sta ponendo il problema di darsi una copertura in autogestione con una copertura assicurativa per stop loss, quindi di fare una gestione sostanzialmente mista di Emapi. La stiamo valutando.

Stiamo valutando opportunamente anche le potenzialità del nostro fondo sanitario integrativo per potere andare

a carico diretto. Per adesso abbiamo questa polizza che è conveniente. Scade adesso. Faranno una nuova gara. Vediamo se nella nuova gara ci sono ancora gli elementi di convenienza per poter far costare 13 euro e mezzo l'iscrizione individuale di ogni iscritto di un ente collettivo. Stiamo andando verso la copertura per tutti: al 2021 avevamo coperto il 93,1%. Il numero degli esclusi si sta riducendo e per loro sono previsti sussidi assistenziali importanti. Non li abbiamo trascurati.

Diamo valore alla formazione: ci sono nuove borse di studio Enpam per i figli universitari dei liberi professionisti. L'assegno va da 3.100 a 4.650 euro. Sono stati dati 264 sussidi per un totale di 929.287 euro

La formazione degli orfani sotto le tutele Enpam fin dalle scuole medie Le borse vanno da 830 a 4.650 euro. Sono stati dati 227 sussidi per un totale di 561.055 euro

5.000 euro per la retta dei Collegi di merito per:  
• i figli universitari dei medici e dei dentisti  
• universitari del 5° e 6° anno di Medicina e Odontoiatria iscritti all'Enpam che studiano in un Collegio di merito  
Sono state date 30 borse per un importo di 138.875 euro

Per la genitorialità sono stati stanziati 3 milioni e mezzo: sono 1.444 i sussidi pagati.

### DIAMO VALORE ALLA FORMAZIONE

Nuove borse di studio Enpam per i figli universitari dei liberi professionisti  
L'assegno va da 3.100 a 4.650 euro.  
Sono stati dati 264 sussidi per un totale di 929.287 euro

La formazione degli orfani sotto le tutele Enpam fin dalle scuole medie  
Le borse vanno da 830 a 4.650 euro.  
Sono stati dati 227 sussidi per un totale di 561.055 euro

5.000 euro per la retta dei Collegi di merito per:  
• i figli universitari dei medici e dei dentisti  
• universitari del 5° e 6° anno di Medicina e Odontoiatria iscritti all'Enpam che studiano in un Collegio di merito  
Sono state date 30 borse per un importo di 138.875 euro

ENPAM

## 3,5 MILIONI STANZIATI PER LA GENITORIALITÀ



•**BONUS BEBÈ di 1.500 EURO** per le spese del primo anno di vita del bambino

**1.444 i sussidi pagati**

•**BONUS BEBÈ DOPPIO PER LE LIBERE PROFESSIONISTE – QUOTA B.**

Ne hanno beneficiato 441 neomamme per un importo di 675.000 euro

•**ASSEGNO PER LE STUDENTESSE UNIVERSITARIE ISCRITTE ALL'ENPAM**

Nel 2021 sono state accettate **8 domande** di sussidio per un totale di **42.655,98 euro**

**ENPAM**

quattrocentoquarantuno neomamme libere professioniste hanno beneficiato di un bonus bebè doppio, per un importo totale di 675 mila euro.  
Il bonus bebè è stato concesso alle studentesse uni-

versitarie iscritte all'Enpam: sono state accettate 8 domande, per un totale di 42 mila euro.

Per quanto riguarda i sussidi per l'emergenza Covid 19, l'Enpam ha pagato 541 indennità di quarantena,

per 589 mila euro e 4 mila 900 sussidi contagiati, per un totale di 3 milioni e 416 mila euro.

Abbiamo molto apprezzato l'importante intervento di Bankitalia. L'Enpam ha raggiunto un'intesa con la Banca d'Italia per onorare la memoria dei medici deceduti dopo aver contratto il virus. La convenzione, che abbiamo firmato il 1° ottobre 2021 io e il direttore generale della Banca d'Italia, ha attivato un fondo destinato alle famiglie dei medici deceduti per Covid 19, per sostenerle nella formazione scolastica e universitaria dei figli superstiti e, laddove emergano situazioni di difficoltà sociale ed economica, per contribuire a garantire il mantenimento dell'intero nucleo familiare.

La convenzione dura cinque anni e ha una dotazione garantita dalla Banca di 750 mila euro che verranno spesi nel quinquennio attraverso bandi di gara pubblicati e gestiti dall'Enpam. Il bando per l'erogazione dei sussidi è stato pubblicato il 7 marzo 2022.

Poi c'è il fondo di garanzia per i liberi professionisti, il cosiddetto fondo PMI, piccole e medie imprese.

Grazie all'accordo tra Enpam e Cassa De-

## GLI AIUTI PER IL COVID-19

### INDENNITÀ DI QUARANTENA

Nel 2021 sono stati pagati **541 sussidi** per un totale di **589.713,22 euro**

### SUSSIDIO CONTAGIATI

Nel 2021 sono stati pagati **4.901 sussidi** per un totale di **3.416.483,74 euro**

**ENPAM**

## FONDO ENPAM-BANCA D'ITALIA PER IL COVID



Nell'ambito delle iniziative intraprese dall'Enpam per l'emergenza Covid-19, è stata raggiunta un'intesa con la Banca d'Italia per onorare la memoria dei medici deceduti dopo aver contratto il virus.

La convezione, firmata il 1° ottobre 2021 dal Direttore generale della Banca d'Italia e dal Presidente Olivetti, ha attivato un **fondo destinato alle famiglie dei medici deceduti per Covid-19** per sostenerle nella **formazione scolastica ed universitaria dei figli superstiti** e, in caso di difficoltà sociale ed economica, per contribuire a garantire il mantenimento dell'intero nucleo familiare.

La convenzione dura 5 anni con una dotazione garantita dalla Banca di 750.000 euro che verranno spesi attraverso bandi di gara pubblicati e gestiti dall'Enpam. Il bando per l'erogazione dei sussidi è stato pubblicato il 7 marzo 2022.

**ENPAM**

# Assemblea Nazionale

## FONDO DI GARANZIA PER I LIBERI PROFESSIONISTI (Fondo Pmi)

Grazie all'accordo tra l'Enpam e la Cassa Depositi e Prestiti per la costituzione di una sotto-sezione del Fondo Pmi, i medici e gli odontoiatri, per i propri investimenti professionali, potranno accedere al credito bancario con questi vantaggi:

- minor tasso d'interesse;
- somma maggiore rispetto a quella che la banca avrebbe concesso in assenza di garanzie;
- niente garanzie reali per la quota di prestito coperta dal Fondo Pmi;
- maggiore rapidità di concessione del finanziamento da parte della Banca rispetto a un'analogia operazione non garantita

I vantaggi sono ancora maggiori passando per un Confidi



## FONDO DI GARANZIA PER I LIBERI PROFESSIONISTI



Le misure introdotte dal decreto-legge del 17 marzo 2020 (Decreto "Cura Italia") hanno confermato l'importante ruolo svolto dal Fondo per le Pmi come strumento a supporto dell'accesso al credito dei professionisti italiani.

L'operazione che la Fondazione Enpam ha finalizzato con Cdp riveste un ruolo ancora più strategico in quanto permetterà agli iscritti all'Enpam - al termine del periodo di deroga dello stato emergenziale - di continuare a beneficiare della copertura massima della garanzia del Fondo Pmi su tutte le operazioni.



## IL CONTRATTO ENPAM - CDP

- 1 Il 2 febbraio 2021 è stato firmato dal Presidente Oliveti e dall'AD Palermo l'accordo tra l'Enpam e Cassa Depositi e Prestiti Spa
- 2 Le garanzie date dal decreto "Cura Italia" inizialmente previste fino al 30 giugno 2021 sono state prorogate tramite il DL Sostegni bis fino al 31 dicembre 2021, ma solo su richiesta dei professionisti già ammessi che ne abbiano fatto domanda entro il 15 giugno 2021
- 3 L'impegno di Cdp ed Enpam per garantire agli iscritti di passare senza soluzione di continuità dalla garanzia dello Stato italiano a quella della Fondazione ha portato a una proroga della copertura sino a giugno 2022.

Il ministero ha ribadito la disponibilità all'apertura della sottosezione Cdp – Enpam a partire dal secondo semestre 2022



di continuare a beneficiare della copertura massima della garanzia del Fondo su tutte operazioni.

Il contratto è stato firmato il 2 febbraio 2021, dall'Enpam e dall'amministratore delegato Palermo. Le garanzie del decreto sono state prorogate fino a giugno, quindi la copertura sarà fino a giugno 2022. Il ministero ha ribadito la disponibilità all'apertura della sottosezione Cdp-Enpam a partire dal secondo trimestre 2022. L'Enpam, dal 2020, ha offerto ai propri iscritti diverse opportunità di avere degli anticipi per far fronte alle difficoltà finanziarie causate dall'emergenza.

Nel 2021 ha reso definitivi i prodotti che erano stati proposti in via emergenziale nel 2020. Anche nel 2022 l'offerta riservata agli iscritti verrà ampliata con una sempre più variegata gamma di prodotti finanziari. Le convenzioni finanziarie stipulate dall'Enpam per il credito agevolato sono quelle con istituti di credito, quelle riguardanti la cessione del quinto, prestiti e confidi e POS mobile.

In più, l'Enpam offre un mutuo agevolato per lo studio e la prima casa, con tasso fisso dell'1,70%, riservato agli iscritti con meno di 40 anni e con agevolazioni particolari per i medici in formazione, specializzandi e corsisti di medicina generale.

Al di là del tasso, che adesso sta salendo, l'evidente vantaggio è il fatto di non dare garanzie, altrimenti per certe categorie sarebbe esclusa la possibilità di averli.

Nel 2021 sono state accolte 85 richieste, 68 per la casa, 17 per lo studio, per un totale di 16 milioni 623 euro. Dal 2015 a oggi le domande presentate dagli iscritti sono state più di mille, 800 sono state accolte e l'importo deliberato è stato di 143 milioni e mezzo. Infine - anche perché ho finito le tacche di voce - passiamo ai servizi integrativi.

positi e Prestiti per la costituzione della sotto-associazione del Fondo piccole e medie imprese, i medici e i dentisti potranno accedere al credito bancario per i propri investimenti con questi vantaggi: tasso d'interesse minore, somma maggiore rispetto a quella che erogherebbe una banca in assenza di garanzie, niente garanzie reali per le quote di prestito coperte dal fondo PMI (80%), maggiore rapidità di concessione del finanziamento da parte della banca rispetto a un'analogia operazione non garantita. Faccio notare che i vantaggi saranno ancora maggiori passando per un Confidi.

Le misure introdotte dal decreto legge del Cura Italia hanno confermato l'importante ruolo svolto dal fondo per le PMI quale strumento a supporto dell'accesso al credito dei professionisti italiani. L'operazione che l'Enpam ha finalizzato con Cassa Depositi e Prestiti riveste un ruolo ancora più strategico in quanto permetterà agli iscritti, al termine del periodo di deroga dello stato emergenziale,

### MUTUI ENPAM PER LO STUDIO E LA PRIMA CASA

con tasso fisso dell'1,70%, riservato agli **iscritti con meno di 40 anni con agevolazioni particolari per i medici in formazione (specializzandi e corsisti di medicina generale)**

**Nel 2021 sono state accolte 85 richieste: 68 per la casa e 17 per lo studio, corrispondenti a € 16.623.000**



L'Enpam ha più di 150 convenzioni attive e costantemente aggiornate. Le visualizzazioni da parte degli iscritti nella sezione web delle convenzioni sono più di 700 mila all'anno.

Grazie per l'attenzione.

Bene. Detto ciò, passo la parola al presidente del Collegio sindacale, professor Eugenio D'Amico.



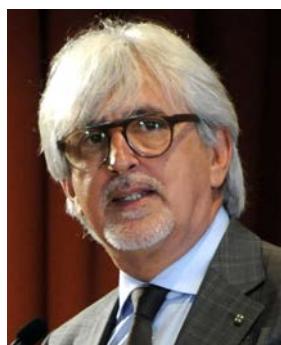
**EUGENIO D'AMICO**  
**Presidente del Collegio sindacale**

Vi tranquillizzo: il mio intervento sarà molto breve. Quando il Presidente dell'organo di controllo dice che l'intervento sarà molto breve, vuol dire che non ci sono fatti di rilievo. Questa è la cosa più importante. Per chi vuole

poi entrare nel dettaglio, la relazione sarà depositata nei termini ed è a disposizione di tutti. Come Collegio siamo stati nominati nel settembre del 2020 e quindi l'esercizio appena chiuso è il primo che abbiamo fatto per intero. Abbiamo svolto le nostre funzioni, quelle previste all'articolo 2403 dal Codice civile e abbiamo scritto la nostra relazione, secondo quanto prevede l'articolo 2429. Ricordo sempre che negli Enti Previdenziali il Collegio sindacale ha delle funzioni anomale, perché non ha solo le funzioni di vigilanza previste dal Codice civile, ma ha anche una serie di funzioni di controllo, che sono previste dal decreto legislativo, come la regolarità amministrativa e contabile. Per quanto riguarda l'ente, il Bilancio è stato redatto in conformità con i principi pre-

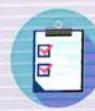
visti dal Codice civile, principi generali e criteri particolari di valutazione e, ove necessario, integrati dai principi contabili dell'Organismo Italiano di Contabilità. Come avete visto, presenta un avanzo di circa un miliardo 141 milioni, che implica un incremento del patrimonio netto del 4,3% e questo è il dato che io, da tecnico, dico che deve essere sempre analizzato, perché la principale fonte di solvibilità dell'ente è proprio il patrimonio. Anche la relazione della gestione che vi è stata presentata, e che non è elemento costitutivo del Bilancio, ma

la accompagna, è coerente col Bilancio di Esercizio, ed è stata redatta in conformità alla legge. Quindi a giudizio del Collegio il Bilancio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale, di quella finanziaria, del risultato economico e dei flussi di cassa. Nel 2021 non abbiamo ricevuto denunce ex art. 2408 del Codice civile. Vi ricordo inoltre che il Bilancio è stato sottoposto alla revisione della Ernst & Young, che ha decretato essere, come si dice in gergo, *clean*, pulita, cioè senza rilievi. Infine, nella nostra relazione troverete delle raccomandazioni. Non mi ricordo in quale comitato mi è stato chiesto se queste potrebbero essere degli elementi di preoccupazione. No, perché sennò avremmo fatto dei rilievi. Le raccomandazioni le facciamo sempre ex ante, per svolgere la nostra funzione anche propulsiva nei confronti del Consiglio di Amministrazione, in modo tale che tenga sempre in considerazione certi aspetti che per il Collegio sono interessanti. Quindi, per quanto precede, il Collegio sindacale non rileva motivi ostativi all'approvazione del Bilancio di Esercizio al 31 dicembre 2021, né ha osservazioni da formulare in merito alla destinazione dello stesso.



**ALBERTO OLIVETI**  
**Presidente Enpam**

Grazie. Anch'io mi raccomando sempre con mia figlia: "Fai bene i compiti!" Non è un giudizio di merito: è un'esortazione. Bene, detto questo, direi che passiamo alla fase degli interventi. ■



# Interventi



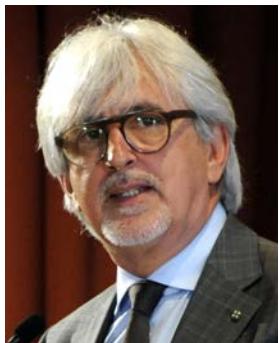
**LUIGI MARIO DALEFFE**  
**Presidente Enpam Real Estate**

Innanzitutto, ringrazio il Presidente Oliveti e il Consiglio di Amministrazione dell'Enpam per la fiducia che ha dato a questa società e ringrazio Alberto Olivetti anche per avere avuto l'idea di questa realtà, che è servita a svolgere dei compiti che l'Enpam, come Fondazione, difficilmente sarebbe riuscita a svolgere per conto proprio.

La realtà Enpam Real Estate nasce nel 2003 con un compito ben preciso: valorizzare le strutture alberghiere di proprietà della Fondazione. Così sono state concesse in usufrutto, con l'obiettivo di riqualificarle e aumentarne la profitabilità in modo da consentire un più produttivo apporto ai fondi immobiliari o la vendita. Nel 2011 il campo d'azione e le attività di questa azienda vengono ampliate affidandole anche la gestione del patrimonio immobiliare diretto della Fondazione, in sostituzione dei gestori esterni. In primis abbiamo lavorato a una *due diligence* post acquisitiva: è stato organizzato il

lavoro per aree territoriali, revisionato l'archivio documentale e messo a frutto la gestione del patrimonio a reddito, per poter arrivare ai primi apporti ai fondi immobiliari. Inoltre, cosa non di secondaria importanza, è stata recuperata buona parte delle morosità derivanti dalla gestione di terzi. Nel 2015 si arriva a una riorganizzazione con un nuovo modello gestionale e si apre al mercato della gestione immobiliare dei fondi d'investimento, di cui l'Enpam è quotista, per gestire dei patrimoni piuttosto complessi. Nel 2018 abbiamo come contratto anche la gestione del Fondo Ippocrate di Idea Capital Sgr e di Investire Immobiliare, per il Fondo Spazio Sanità. Un'altra iniziativa che l'Enpam Real Estate, su affidamento dell'Enpam, inizia è quella della gestione diretta di strutture alberghiere: ora abbiamo in gestione quattro alberghi, due su Roma e due su Milano con risultati, nonostante la situazione, molto positivi. Abbiamo portato avanti e concluso, come ha già ricordato prima il Presidente Oliveti, la dismissione del patrimonio residenziale romano, e abbiamo ottenuto, nella riorganizzazione dell'attività le certificazioni di qualità, che dimostrano la validità

dell'attività di questa azienda. La società ha potuto contare su figure altamente specializzate, su modelli gestionali avanzati, su temi informatici d'avanguardia e su certificazioni Iso. Sono giunti riconoscimenti anche dal mercato, con sei manifestazioni d'interesse, non sollecitate da noi, assolutamente spontanee, manifestazioni d'interesse finalizzate all'acquisto del ramo d'azienda, visto che comunque nell'ambiente immobiliare si sapeva quali erano gli obiettivi della Fondazione. Oggi possiamo dire che a marzo 2022 è stato sottoscritto un term-sheet non vincolante, volto a definire le possibili conversioni della vendita di questo ramo d'azienda. Quali potrebbero essere i risultati della finalizzazione di questo accordo? La valORIZZAZIONE delle competenze che abbiamo costruito in questo periodo siamo convinti che ci sarà, così come un corrispettivo monetario per la Fondazione: queste qualità verranno pagate. Inoltre, possiamo dire con orgoglio che siamo riusciti anche a ottenere un *lockup*, cioè l'impossibilità a licenziare il personale del ramo di azienda che verrà acquisito dall'acquirente per tre anni e questo credo che sia un risultato che dobbiamo valutare in modo molto positivo, specialmente in riferimento all'obiettivo sia del Presidente Oliveti, che del Consiglio di Amministrazione della Fondazione. Voglio ringraziare il personale di quest'azienda, perché si è impegnato duramente per ottenere questi risultati: i Consiglieri di Amministrazione, il Collegio dei Sindaci e ricordare coloro che ci hanno esposto le loro osservazioni e le loro critiche, dicendo che questo era un "poltronificio". Devo dire che questi sgabelli sono stati abbastanza scomodi, però la scomodità ci ha spinto a lavorare ancora di più e a portare questi risultati. Io ringrazio tutti voi per l'attenzione e la fiducia che ci avete dato, in questi anni.



**ALBERTO OLIVETI**  
**Presidente Enpam**

Un breve commento. Enpam Real Estate ha costruito valore per più di mezzo miliardo con la sua attività. Oggi anch'io voglio ringraziare tutta la squadra: il Presidente Luigi Daleffe, il Vice Presidente Antonio Sulis,

Alessandro Innocenti, Giuseppe Figlino, Domenico Iscaro, Sina Maio, Gianfranco Prada, Francesco Lo-

surdo, Pio Attanasi, che compongono l'attuale Consiglio di Amministrazione. Voglio ringraziare il Collegio dei Sindaci per la sua attività, fatto da Nicola Lorito, Ugo Gaspari e Francesco Noce. Voglio ringraziare tutto il personale, e ne cito solo i vertici: Leonardo Di Tizio, Marcello Maroder, Andrea De Nicola, Carlo Losa, Tiziana Salin, Federico Cantatrione, Vincenzo Bonacci, Augusto Rossi, Giuseppe Maggi e Isabella Aragona. A loro va tutta la mia gratitudine e credo che debba andare anche quella della Fondazione Enpam. Adesso ci sarà il secondo intervento con la proiezione del video di Dafne Pisani, componente dell'Osservatorio Giovani.



**DAFNE PISANI**  
**Osservatorio Giovani**

Buongiorno, Presidente Alberto Oliveti, esimi colleghi, sono Dafne Pisani, sono uno dei componenti dell'Osservatorio Giovani per Enpam, sono un medico rianimatore al Policlinico di Bari e con qualcuno

di voi ci conosciamo già. La mia prima Assemblea, infatti, è stata quella di aprile 2019, e quindi sono un po' di anni che, con molta soddisfazione, collaboro con la Fondazione. La giornata dell'Assemblea Nazionale è un momento topico, peculiare, per ciascuno di noi, durante il quale discutere certamente del Bilancio, che ci sta dando grandi soddisfazioni negli ultimi anni, e quindi trattare le vittorie, ma trattare anche gli eventuali *punctum dolens*, che sono motivo di preoccupazione. Quindi, in realtà, è un giorno per noi tutti di gaudio e sicuramente di felicità. Quest'anno per me l'Assemblea Nazionale, con grande rammarico, non può avere luogo. Purtroppo quel famoso Sars-Cov-2, che sta tenendo in ostaggio le nostre vite da un po' di mesi, (un po' di anni ormai) personalmente lo vivo ogni giorno poiché lavoro in una rianimazione Covid. Quest'anno il SarsCov2 ha detto: "Stop" anche a me. I primi tempi sono stati molto difficili e non immaginavo che sarebbe stato così pesante dopo le tre dosi di vaccino, e invece, nonostante non abbia comorbidità, anch'io purtroppo ho vissuto in maniera molto pesante questo tipo di infezione. Ad ogni modo, volevo inviarvi questo messaggio, ci tenevo, perché

## Assemblea Nazionale

volevo esprimere innanzitutto la mia gratitudine al Presidente Oliveti per avermi permesso ormai da un anno di partecipare attivamente alla Commissione editoriale della nuova piattaforma Enpam, che si chiama "Tech2Doc", con un'attenzione massima per la telemedicina e per la *digital health*. Se la Fondazione Enpam doveva avere un'occasione in più, se doveva andare avanti e dimostrare di potere andare avanti, con "Thec2Doc" dobbiamo dire che questo è un primo passo degno di una rivoluzione copernicana, soprattutto alla luce della fase post pandemica, che ci prepariamo a vivere, in cui la telemedicina, e quindi la medicina a distanza, rappresenta sicuramente una nuova fase, una nuova era per noi medici e per i nostri pazienti. Volevo poi congratularmi per la scelta - e anche di questo dobbiamo rendere merito all'ultima Presidenza - di avere espresso la volontà di investire nell'ambito del Pnrr e, anche da questo punto di vista, sono stata molto felice di sapere che c'è questa volontà di avere una parte attiva nell'ambito della rinascita e quindi nell'ambito della volontà di resistere. Se dobbiamo essere resilienti, il fatto che ci sia qualcuno che ci aiuti in questo percorso, è certamente motivo di soddisfazione. E poi - da ultimo, ma non per ultimo - la scelta di inserire il PagoPA nell'ambito del pagamento dell'Ente assistenziale è stata sicuramente una scelta oculata e vincitrice, che ha reso più *smart* l'approccio (lo noto nell'ambito dei miei coetanei, che poi sono il mio target di interesse, all'interno della Fondazione). Detto questo, non vorrei tediarsi con altre parole che potrebbero es-

sere inutili. Sappiamo che i bizantinismi non hanno luogo in un momento come questo di un'Assemblea Nazionale. Auspicando il prossimo novembre di essere tra voi, se non altro per ritrovarci tutti e salutarci, ormai liberi da quarantene e da infezioni virali, vi auguro sereni lavori e l'augurio di una buona giornata.



**GUIDO LUCCHINI**  
**Ordine di Pordenone**

Buongiorno a tutti e grazie per l'opportunità. Ringrazio anche gli organizzatori e soprattutto chi ha steso questo Bilancio in maniera chiara, trasparente e sintetica. Voglio soffermarmi sull'importanza che ha "Cittadinanza Attiva"

nella nostra nazione Italia. Cittadinanza Attiva è un'organizzazione di persone, di cittadini, come dice la parola, che ha uno scopo sociosanitario e politico rilevante e ho la fortuna di partecipare alla Conferenza Nazionale, che si svolge annualmente, e di avere partecipato più volte a queste riunioni. Quello che mi fa specie è che le criticità espresse da Cittadinanza Attiva alla fine di ogni convenzione nazionale sono rivolte soprattutto al territorio e all'ospedale. Nel territorio mancano dei presidi forti e validi per tutelare la salute del cittadino, perché mancano, oltre ai presidi fisici, anche dei percorsi assistenziali. Nell'ospedale mancano alcuni reparti delle unità operative, semplici o complesse, dove - giorno dopo giorno - non c'è ricambio generazionale, ed è presente una contrazione forte della risorsa, non economica, ma umana. All'interno di questo ci sono le problematiche dei giovani medici, e proprio ieri, chiamato a presidiare il nuovo anno accademico della formazione specifica in Friuli Venezia Giulia, avevo davanti a me circa 150 giovani medici.

Ho voluto centrare l'argomento e l'intervento proprio sull'importanza



del nostro Ente previdenziale, di cui poco sanno i nostri colleghi, almeno quelli che avevo di fronte. Ho voluto centrare le caratteristiche dell'Enpam, ma soprattutto incentivare loro a partecipare alle opportunità che l'Ente sta offrendo loro. Esprimo anche contentezza nel sapere che la piattaforma "Tech2Doc" sia ormai una piattaforma che ha preso piede in maniera forte. Chiedo, in seno a questa Assemblea, che l'Ente Enpam si faccia veramente promotore, anche se lo ha fatto negli anni precedenti, di un'azione di sensibilizzazione, di divulgazione di questa piattaforma, perché i giovani vogliono essere partecipi, vogliono rendersi parte attiva in tutte le funzioni che l'Ente propone.



## ANDREA URIEL DE SIENA Membro eletto dell'Assemblea nazionale Quota A

Colgo l'occasione per rispondere al Presidente Anelli che prima ha parlato di formazione medica. Io penso di essere l'unico specializzando presente in Assemblea, e la situazione mi sembra chiara: il lessico deve cambiare! Noi siamo medici, in formazione specialistica, ma prima di tutto siamo medici con delle competenze già certificate, dall'Università in questo caso, e stiamo acquisendo altre competenze. Quindi non capisco perché un medico che fa un master è un medico in alta formazione, mentre un medico che fa la specializzazione è uno studente in formazione. Non siamo studenti, siamo prima di tutto medici e acquisiamo competenze.

Certamente usciamo da un momento storico – non parlo del Covid, ma parlo di anni – di attacco al Servizio Sanitario Nazionale, che ha depauperato le risorse e di questo ne abbiamo sofferto sicuramente anche come Ente. Comunque volevo porre l'attenzione su alcune cose, di cui il Presidente, il Consiglio e l'Assemblea già in passato mi hanno espresso solidarietà. Ad oggi, siamo di fronte –

come specializzandi, ma come formazione medica in generale – a una rivoluzione contrattuale: si è parlato di togliere le incompatibilità (dottorato, master e corso di formazione), ma anche di togliere le incompatibilità lavorative. Questo permetterà, nel tempo, l'accesso degli specializzandi alla contribuzione continua in Quota B, e quindi dobbiamo iniziare a interrogarci, come Ente, se questo può permettere agli specializzandi in formazione, ovviamente, ai medici in formazione, l'accesso di particolari risorse che l'Ente potrebbe mettere a disposizione. Stavo parlando di questo appunto con i colleghi più giovani, anche dell'Osservatorio: istituire, anche in collaborazione con il ministero competente, un fondo per sostenere il corsista Mmg e lo specializzando in formazione medica per iscrizioni a master, corsi, dottorato. Questa è una questione su cui possiamo parlare. Il mio intervento non è per nulla provocatorio, voglio soltanto portare dei punti di riflessione. Condivido pienamente il fatto che io, come specializzando, verso a una gestione separata, che – non so – sono soldi che forse non vedrò mai nella vita. Se poi volessi fare la ricongiunzione devo pagare dei soldi che non tutti si possono permettere e poi mi pone il problema: mi conviene fare il riscatto pensionistico? Oppure contribuire a un fondo privato, quindi fare i miei investimenti privati, con fondi che conosciamo benissimo.

Credo che dobbiamo riproporre il tema. Un altro tema che dobbiamo riproporre è la questione del sussidio di genitorialità, e dell'indennità. In un mondo moderno dove un figlio può essere figlio di due padri o di due

## Assemblea Nazionale

madri, che sia legata al figlio o alla figlia e non a un genitore singolo, anche perché poi avremmo degli iscritti che così non verrebbero tutelati. Ancora, un altro tema che pongo è l'aumento della Quota A, nel senso che, come meccanismo legislativo e guardando i tassi di inflazione, coi soldi che versiamo oggi l'Ente ci garantisce un domani dei soldi che non avremmo, nel senso che, se io verso a un fondo privato, il fondo privato ti dice: "Ti investo i soldi. Se guadago, bene. Se non guadago, va bene, hai perso tu e io ci guadago quasi sempre". L'Ente di previdenza non funziona così: io verso cento euro oggi, per averne centodieci tra quarant'anni, perché quei cento euro che ho versato oggi, se me li tenessi in tasca, domani non mi varrebbero più cento euro.

Il potere d'acquisto della moneta tende a scendere nel tempo e questo si è visto più volte. Si sta sviluppando nella comunità medica sempre di più questo anticorpo, perché - diceva Gauguin, aveva fatto un quadro bellissimo - da dove proveniamo? Noi proveniamo dalla necessità dei medici di auto tutelarsi e autorappresentarsi come previdenza e non dipendere da altre categorie professionali.

Certo, con un supporto tecnico, perché siamo medici, in primis, quindi non essendo economisti, ci serve il supporto tecnico. Questo forse se lo stanno dimenticando i nostri colleghi e glielo dobbiamo ricordare. Chi siamo? Siamo Enpam e l'Ente dice tutto. Dove andiamo è una cosa che dobbiamo scegliere oggi. Guardando i grafici ho mandato al Presidente Oliveti un file che faceva un esempio degli aumenti, che sono aumenti

dovuti per compensare i tassi di inflazione futuri. Nel 2030, se gli aumenti continuassero così, gli over quaranta arriveranno a pagare circa mille e ottocento euro. Questo non è un problema vero e proprio, nel senso che il problema serio è che noi abbiamo un aumento del costo della vita, un aumento del caro-vita (questo è un problema italiano). Quindi, dobbiamo capire se ci sono dei meccanismi con cui a questo possiamo porre rimedio, perché nel tempo favoriremo soltanto dei meccanismi delinquenziali di evasione, soprattutto in altri fondi di gestione.



**MARCO GIONCADA**  
**Osservatorio pensionati**

Io faccio parte dell'Osservatorio dei pensionati, quindi prima di tutto voglio esprimere, anche a nome dei colleghi l'apprezzamento per il buon andamento dei conti dell'Enpam e, in particolare,

l'apprezzamento a tutto il Consiglio di Amministrazione e al Presidente, perché ci hanno fatto vedere che qualsiasi cosa succeda noi sicuramente ancora dieci anni di pensione la prendiamo. Poi, dopo non si sa: va bene. Detto questo, che voleva essere anche una battuta un po' di spirito, vogliamo porre l'accento - cosa in cui ci hanno preceduto sia Anelli, che Oliveti, - sulla carenza di medici, che si riverbera sia sulle prestazioni, sia sulla salute dei nostri concittadini. Mi riferisco ora, in particolare, alla criticità che si è evidenziata durante il periodo Covid, con la mancanza di specialisti in rianimazione e anestesia, che ha portato a delle carenze, che già erano strutturali. Noi veniamo da vent'anni di tagli, come è stato detto precedentemente da persone più autorevoli di me, di tagli alla sanità, non finalizzati al miglioramento della qualità delle prestazioni, ma a un pareggio di bilancio, quindi a un'aziendalizzazione che non è possibile attuare o applicare alla sanità. Non si può fare! Non è possibile! Si creano delle grosse problematiche. Oltretutto, anche a livello dei medici del territorio, sguarnendo i territori in maniera grave rimangono scoperti interi paesi. Ci sono situazioni anche dalle mie parti – io sono di Pavia – dove mancano medici di medicina generale: è veramente una situazione drammatica. Questo è



dovuto al fatto che i decisori politici non hanno fatto nulla per attuare una programmazione di formazione dei sanitari adatta alla realtà del Paese, nonostante siano più di vent'anni che, sia la Fondazione che la Federazione comunicano ai decisori politici che ci sarà la gobba previdenziale, come c'è adesso in questo periodo. La formazione e l'accesso all'Università sono sempre stati calcolati su altri parametri, che non sono parametri riferiti al Paese reale. Ora questo nodo è arrivato al pettine con la pandemia, che ha evidenziato effettivamente questa grossissima difficoltà. Quindi noi, insieme a tutti gli altri che ci hanno preceduto, vorremmo indicare al Consiglio di Amministrazione e al Presidente di unire le forze tra Federazione, Fondazione Enpam e fare un'attività di lobby - per carità! degnissima e corretta - con i vari ministeri: il Ministero della Salute, ma ancora di più il Miur, il Ministero dell'Università. Qui credo che ci sia lo scoglio più difficile da superare, conoscendo un pochino il mondo universitario. Però, se noi non riusciamo a fare in modo di programmare le reali necessità del Paese andremo incontro a una grossissima problematica per la salute di tutti i cittadini italiani. Questo, secondo me, non dobbiamo e non possiamo permetterlo e dobbiamo gridarlo forte e chiaro.



### EVANGELISTA GIOVANNI MANCINI

**Liberi professionisti – Quota B**

Sottopongo all'attenzione del Presidente Oliveti e del Consiglio di Amministrazione la possibilità che i 4505 studenti attualmente iscritti si possano iscrivere anche ad università straniere, almeno del territorio e dell'Unione Europea. Potrebbe, infatti, essere anche una risorsa di monitoraggio di questa realtà, per intercettarli e mantenerli legati all'Italia, perché segnalo che rimangono e restano cittadini italiani nella grande parte dei casi. Quindi, se fosse possibile il passaggio normativo, sarebbe una cosa credo utile. Dico subito che non ho conflitto d'interessi perché ormai la mia secondogenita è regolarmente operativa in Germania - e quindi... e paga però la Quota A - da due anni. Io lo vorrei anche per accrescere la cultura dell'Unione

e dell'internazionalizzazione dei nostri giovani, che credo siano fondamentali.



### ARCANGELO CAUSO

**Liberi professionisti – Quota B**

Molto telegraficamente dico che va bene il discorso sulla genitorialità. Come è scritto qui, questa immagine non è adatta alla situazione moderna. Però, in primis, mi sia consentita una piccola critica. Perché è giusto che il bonus bebè doppio venga dato a tutti i colleghi che diventano genitori, proprio perché, diversamente dall'interpretazione secondo la quale sono solo le mamme che si devono occupare del nuovo che avanza, non è più così. Un'altra domanda banale: gli studenti, o meglio i colleghi specializzandi in una qualunque delle branche della medicina, sono diversi dai colleghi non retribuiti in una qualunque delle branche dell'odontoiatria?



### AUGUSTO PAGANI

**Ordine di Piacenza**

Devo dire che mai come oggi mi sono trovato bene in quest'Assemblea. Partecipo per la prima volta come medico pensionato. Sono andato in pensione da qualche mese dalla medicina generale, ma non per questo ho perso l'interesse a partecipare alla vita associativa, ai progetti e alle strategie dell'Ente. Come sempre, il nostro consulente ha analizzato il Bilancio e ha scritto una relazione, che ho condiviso con il Consiglio del mio Ordine, quello di Piacenza, e preannuncio che, d'accordo con i colleghi del Consiglio, noi ci asterremo. Non perché abbiamo trovato delle particolari criticità, ma solo per coerenza con quello che è sempre stato il nostro atteggiamento, con cui abbiamo sempre auspicato una ancor maggiore trasparenza e una ricerca ancora più forte della riduzione delle spese di gestione, in un momento così difficile e così particolare. Ma, al di là di questo, mi è piaciuta la relazione del Presidente, mi è piaciuta la relazione del Presidente Da-

## Assemblea Nazionale



leffe e l'approvo senza riserve e ringrazio lui e tutti i collaboratori di Enpam Real Estate per quello che hanno fatto. Con il solito, consueto spirito di collaborazione, di confronto, di stimolo, vorrei porre l'attenzione su quello che è – a mio modo di vedere – il nodo più importante che l'Enpam deve affrontare e gestire i prossimi anni e cioè la gobba previdenziale. Ne ha parlato il Presidente e mi fa piacere che abbia anticipato nella sua relazione quella che era la nostra richiesta, il nostro stimolo. Quello cioè di procedere a un Bilancio Attuariale - ha detto che ci sarà in tempi brevi - perché l'ultimo, ci ha riferito, è del 2017 e, appunto, dai pochi dati del 2017 si vede che il momento è delicato e che probabilmente – e anche questo ce lo ha già anticipato Alberto Oliveti – sulla base dei risultati del nuovo Bilancio potrà essere utile magari apportare qualche correzione o comunque prendere consapevolezza della situazione attuale e decidere con maggiore precisione le strategie. Ecco, questo mi sembra un'ottima cosa. Ma forse si potrebbe pensare che, proprio per l'importanza di queste valutazioni attuariali - cioè proiettate al futuro prossimo e meno prossimo - in un momento in cui i numeri cambiano così pesantemente e possono anche determinare degli squilibri rispetto alle previsioni, si potrebbe pensare magari di fare il Bilancio Attuariale non ogni cinque anni. Come...? Sono tre? L'ultimo però è del 2017.

### ALBERTO OLIVETI Presidente Enpam

Sì, adesso uscirà sul 2020. Devono essere approvati

dai ministeri, c'è un percorso da seguire.

### AUGUSTO PAGANI

#### Ordine di Piacenza

Sì, certo. Benissimo. Allora forse si può arrivare a farlo ogni due. Non lo so, perché questi sono momenti importanti e sono dati di una certa importanza, per dare risposte coerenti, puntuali ai giovani. Io ho ascoltato con interesse l'intervento del giovane collega, che esprime tutta la preoccupazione per quelli che entrano adesso, un po' come gli immigrati che arrivano qui e che si caricano sulle spalle un debito pro capite pesantissimo. Loro non sono in questa situazione, ma il fatto di tenere monitorata la situazione con particolare frequenza, secondo me, dà anche a loro una maggiore serenità.



### PIERO BENFATTI

#### Ordine di Ascoli Piceno

Buongiorno. Un saluto a tutti. Per prima cosa, voglio esprimere il mio gradimento, penso anche dell'Assemblea, al fatto di unificare l'alloggio con la sede del congresso, perché dà la possibilità, che è due volte l'anno, di scambiare pareri, di confrontarsi, di ragionare, che sennò sarebbe riservato soltanto a questo spazio per forza ridotto della mattinata dell'Assemblea. Quindi mi sembra una cosa che potrebbe essere riproposta nel futuro.

Parto da questo perché stamattina a colazione il collega Peppe Vella mi diceva: "Ah, tanto tu sei all'opposizione". Allora, io prendo una pensione dall'Enpam, secondo voi posso essere all'opposizione dell'Ente che mi paga la pensione? Credo che sia un ossimoro, un controsenso.

Se invece s'intende che io e l'Ordine che rappresento, perché ovviamente vengo qui con un parere di un Consiglio di Ordine, abbiamo una posizione che vuole stimolare il riformismo di alcune situazioni che adesso vi porterò, allora il discorso è valido. Quindi, togliamo fuori dall'ambito il discorso di oppositività. Anzi, c'è un discorso che dovrebbe essere di tipo inclusivo e collaborativo, per un motivo preciso, ma ci arrivo dopo.

Due notazioni lampo sul Bilancio. La prima è il mio

solito calcolo rudimentale che se avevamo 24 miliardi al 2020, 31 dicembre, abbiamo avuto un utile netto di 480 milioni e fa il 2%. Però va bene. In tempi passati avevamo fatto meno, quindi diciamo che ci si difende.

La seconda è una domanda: visto che ho letto che c'è stata una sentenza, com'è finita la vicenda di "Enpam Sicura" e come s'è conclusa per l'Ente?

Tornando al discorso inclusione, è stato detto che ci sono rumor nella nostra categoria. C'è un movimento molto seguito, "Stop Enpam", con esternazioni di vario tipo. C'è una contestazione esterna, che probabilmente andrebbe in qualche modo accolta e ascoltata, perché questo rumor, tutto sommato, mette poi in movimento la politica. E sulla politica vi faccio qualche breve riflessione.

È mia opinione che la nostra politica abbia una lungimiranza che raramente supera la lunghezza del naso. Per fare una battuta, se Roma fosse sotto le bombe, come Kiev, quanti di questi statisti trovereste a Roma? Io non lo so. Penso nessuno. Però sapete che c'è in Parlamento una proposta di legge di riforma delle Casse Previdenziali? Le Casse Previdenziali sono diciotto e ti chiedo ancora, perché sicuramente lo sai meglio di me, il patrimonio globale delle Casse Previdenziali è di quanti miliardi?

### ALBERTO OLIVETI

**Presidente Enpam**

Oggi arrivano a centodieci miliardi.

### PIERO BENFATTI

**Ordine di Ascoli Piceno**

Okay. È un bel pacco di sostanza, no? Che serve un milione e seicentomila professionisti circa. C'è un disegno di legge che vuole riformare le Casse Previdenziali, probabilmente accorpandole uniformando i criteri. Potrebbe diventare l'Inps dei professionisti e ridurre la parcellizzazione e le autonomie, che in effetti sono molto ampie, Cassa per Cassa, a volte anche per pochi iscritti.

Allora che volevo dire? Che più c'è malcontento nella categoria, più ci sono rumori di fondo, più c'è aggressività nei confronti dell'Ente, più la politica è sensibile a mettere mano sulla nostra cassaforte, senza considerare – lungimiranza di cui sopra – che la cassaforte è un debito previdenziale, però intanto prendersi un pacco da centodieci miliardi,

contando gli spiccioli – "i piccioli", dicono in Sicilia – al momento fa comodo. Poi vedremo, se la caverà l'Inps. Dio provvede.

Che voglio dire? Prima che qualcuno ci faccia addosso uno scafandro, facciamo una sartorializzazione personalizzata dell'Ente.

L'ho detto in altre occasioni e lo ripeto. Abbiamo tre anni prima della prossima consiliatura, ci sono tre direttive che vedo io, su cui bisognerebbe intervenire in questo periodo e prima si fa, meglio è. Queste sono: 1) il sistema elettorale dello Statuto. Diamo spazio, in questa Assemblea di 177, anche a situazioni di minoranza, che siano comunque rappresentate, che possano dire la loro, altrimenti si sentono escluse dal palazzo. Il che non inficia minimamente la governabilità perché, se la lista vincente prende i due terzi dei rappresentanti e le perdenti si spartiscono l'altro terzo, ai fini della governabilità non cambia nulla e, tra l'altro, consente la presentazione di più liste. Perché all'ultima elezione avete ben visto che, alla fine, l'unica pluralità di lista c'è stata soltanto nella Quota B, le altre non hanno nemmeno concorso. Se per un voto in più prendi tutto il cucuzzaro non c'è motivazione per chi ha percentuali minori di presentare una lista di candidati. Quindi, questo dovrebbe essere il primo movente.

Il secondo: inserire, come in tutti i Consigli di Amministrazione, come in tutte le situazioni di revisione dei conti, un rappresentante di questo gruppo minoritario in Cda: un rappresentante di questo gruppo minoritario tra i revisori. Terza e ultima: era stata messa nello Statuto la famosa regola dei due mandati, che però è stata ovvia-



## Assemblea Nazionale

te circuita. Mi sembra corretto anche nei confronti delle generazioni che vengono, che questa regola abbia una scrittura non aggribile, nel senso di dire "all'Enpam si sta dieci anni, in tempi anche non consecutivi, qualsiasi sia il ruolo ricoperto", dopodiché si cede il passo alla generazione subentrante. È fisiologico e darebbe un senso chiaro di continuità, rispetto a situazioni in cui a breve ci potremmo trovare completamente sguarniti, di una dirigenza che invece ha trent'anni di esperienza. Quindi, il meccanismo che era previsto in quello Statuto, che poi diciamo per metà è franato.

Arrivo quindi alla posizione dell'Ordine che devo rappresentare. Anche Ascoli voterà un'astensione, ma quando si fa un'Assemblea e si vota su un Bilancio ci sono tre possibilità: a favore, astenuto, contrario. Bianco, grigio, nero. Una situazione molto difficile da argomentare. Allora, se uno deve esprimere qualche perplessità, che voto dà? La decisione del mio Ordine è stata quella di astenersi per dire che ci sono delle zone grigie, che su queste zone grigie prima mettiamo mano noi, tutti noi insieme, meglio è per tutti.

### GIAMPIERO MALAGNINO

Vicepresidente Fondazione Enpam

Zone grigie nel Bilancio?

### PIERO BENFATTI

Ordine di Ascoli Piceno

No, no, zone grigie dell'Ente. Però siccome si vota sul Bilancio, l'unica manifestazione pubblica che si può dare è questa. Ma vi prego di leggerla nell'ottica che vi ho appena esplicitato.

### GIAMPIERO MALAGNINO

Vicepresidente Fondazione Enpam

Prendiamo atto che non ci sono zone grigie nel Bilancio ed è una delle prime volte che succede, da parte di Ascoli.



### ALESSANDRO BONSIGNORE

Ordine di Genova

Buongiorno a tutti. Mi presento: sono Alessandro Bonsignore, sono il Presidente dell'Ordine dei Medici di Genova e della Federazione Regionale Ligure e anche – e forse è la

veste in cui mi presento qui oggi è di ex coordinatore, per due mandati, dell'Osservatorio Giovani della Fnomceo – e il mio intervento è sollecitato da alcuni passaggi sui giovani, che sono stati anche in parte già ripresi, fatti sia dal Presidente Anelli che dal Presidente Oliveti.

Innanzitutto, visto che siamo in sede Enpam, in sede di Bilancio e di Assemblea, ci tengo a ringraziare Alberto e il Consiglio tutto per il lavoro fatto, perché credo che leggere questi risultati, in un periodo così difficile come questo sia straordinario e credo che, come Presidenti di Ordine, l'unico vero ringraziamento che possiamo dare ad Enpam, ed è un favore che facciamo a noi stessi, è quello di cercare di riuscire a comunicare, come diceva il collega prima, con coloro che evidentemente, a fronte di ignoranza, lamentano delle problematiche che non sussistono. Cerchiamo quindi di trasmettere informazioni corrette ai colleghi perché se si hanno le informazioni corrette, non si ha la possibilità di poter muovere censure di nessun tipo e soprattutto si capisce l'importanza di tutelare l'ente, che è il nostro ente previdenziale.

Detto questo, un breve passaggio sui giovani. Ringrazio anche Filippo per quello che ha fatto. L'incontro del 21 aprile è stato molto positivo, al di là di ogni più rosea aspettativa. C'è stata una grande sintonia col ministro, con il rapporto Stato-Regioni, quindi tutto molto positivo.

Però, vorrei lanciare una riflessione, che è frutto della mia esperienza, quando ho dovuto raccogliere le istanze provenienti da tanti giovani, con idee differenti, in particolar modo riguardo alla possibilità, che si è poi concretizzata, di vedere i giovani inseriti in un percorso da specializzandi a strutturandi - li chiamo così - cioè il passaggio dalla Scuola di Specializzazione a quello che è un passaggio dedicato all'ingresso nel mondo del lavoro.

Qui credo che vada evidenziata la differenza sostanziale, che esiste tra quelle che possono essere delle posizioni sindacali, perché sapete che questa proposta nasce da un sindacato, a fronte della contrarietà unanime degli altri sindacati, e le diverse finalità tra un sindacato e un Ordine. Perché sul decoro e la dignità professionale andiamo sempre di pari passo ed è importante che una istituzione come l'Ordine, unitamente ad enti e associazioni, come sindacati, remino dalla stessa parte. E sul

discorso della dignità e il decoro professionale - il richiamo del giovane collega di prima - è fondamentale: cioè gli specializzandi sono medici chirurghi abilitati all'esercizio della professione e come tali vanno considerati, trattati e rispettati, e su questo siamo tutti d'accordo. Diverso, invece, è il discorso della tutela della salute dei cittadini, che come Ordini non possiamo non trascurare, mentre il sindacato non lo ha come mandato istitutivo.

Ecco, come Presidente di Ordine io mi sento di dire, - e soprattutto è il sentore che era emerso in maniera maggioritaria da parte dei due mandati dell'Osservatorio da me coordinato - che se noi andiamo a togliere uno specializzando da un percorso formativo, e lo andiamo a fare un percorso "colmativo" - cioè lo andiamo a mettere in un ospedale dove c'è carenza di personale, un ospedale dove mancano dirigenti medici - dov'è che vengono fatti i concorsi, dove si attinge dalla graduatoria parallela, per un tempo determinato per lo specializzando? Dove mancano i dirigenti medici. Allora, in questa struttura chi eroga la formazione allo specializzando? È questo il problema. E il cittadino che afferisce a quella struttura si trova davanti un medico chirurgo, che però di quell'ambito professionale ancora ha bisogno di formazione.

Noi, come Osservatorio, avevamo lanciato un grido di allarme circa il fatto che un'apertura di questo tipo agli specializzandi dell'ultimo anno potesse poi diventare la ricetta per sanare la carenza di personale degli ospedali e questo si è puntualmente verificato, perché dall'ultimo anno siamo passati al penultimo e adesso sentiamo dire addirittura al secondo, al primo. E allora mi viene da dire: perché no, anche uno studente di medicina? Ecco che come Presidenti di Ordine noi non dobbiamo dimenticare la tutela della salute dei cittadini, perché mi domando: voi sareste tranquilli di accedere in un ospedale dove l'unico dirigente medico è uno specializzando del primo anno, che non ha fatto neanche un giorno di formazione, perché in quella struttura ospedaliera non c'è chi lo può formare? L'idea originaria era quella di mandare gli specializzandi nelle reti formative, che già esistono e che le Università tenevano strette (questo è l'errore dove dobbiamo monitorare e decidere) perché la rete formativa fa comodo nel momento in cui io voglio avere più specializzandi perché dico al ministero: "Guarda quanti posti letto

ci sono. Quanta gente posso formare?".

Però poi, se me li tengo in sede e non li mando nelle reti formative, faccio un doppio danno: allo specializzando, che non ha modo di potersi formare, e anche al sistema stesso.

Quindi monitoriamo che gli Osservatori regionali e nazionali funzionino e facciano ruotare gli specializzandi nelle reti formative e, se vogliamo, utilizziamo gli specializzandi anche come forza lavoro nelle strutture delle reti formative, immaginando una progressione di stabilizzazione, nel corso del tempo, ma mandiamoli dove c'è qualcheduno che li può formare. Perché altrimenti noi facciamo un duplice danno: abbiamo precluso a dei giovani la possibilità di completare il loro percorso formativo e, con ogni probabilità, eroghiamo prestazioni sanitarie di bassa qualità, a detrimento della salute dei cittadini, con anche potenziali rischi pericolosissimi circa le problematiche di contenziose medico legale, quindi anche di danno erariale.



**MARCO AGOSTI**

**Ordine di Cremona**

Ciao a tutti. Un saluto alla Presidenza e a tutto il Consiglio.

Grazie, essere qua è sempre una grande gioia. Voglio dare una lettura della mattinata. Abbiamo ascoltato Filippo Anelli, Alberto Oliveti, ed entrambi hanno dato stimoli a una riflessione sulla professione.

Altre volte, quando si veniva qui, si discuteva più tecnicamente di previdenza. Ne abbiamo avuta tanta di esperienza sulla previdenza, dimostrata stamattina, anzi c'era veramente di tutto e di più e c'erano dei numeri di Bilancio eccezionali, incredibili, data la situazione, prevista dalla gobba previdenziale e dall'allontanamento anche precoce di alcuni colleghi, data la situazione di crisi, il secondo "cigno nero" di cui parlava Alberto.

Però, stamattina, ho visto che tutti e due i relatori principali, Alberto Oliveti e Filippo Anelli, hanno detto: "Riflettiamo sulla professione" e anche chi ha fatto gli interventi che mi hanno preceduto ho visto che sono sulla stessa linea.

Era un po' la deriva dei miei interventi in questi anni. Né

## Assemblea Nazionale

io personalmente, né all'interno del mio Ordine, ho mai avuto nulla da eccepire sulla gestione, perché per noi è sempre stata una gestione fantastica, ammirabile, fin da quando partecipo, e io ho partecipato dall'inizio, da quando c'era la transizione, in cui ha iniziato a lavorare Alberto Oliveti e si è dato corso alle riforme.

Allora questa riflessione è importante. Perché? Perché io qui, in sala, ho respirato una certa forza. Dalle impressioni delle relazioni sembra quasi che siamo il generale Custer, accerchiati dagli indiani. Sembra quasi così, no? Perché – insomma – questo dato numerico della mancanza di colleghi negli ospedali, i primari che sono costretti a farsi le guardie, i medici di medicina generale che non ci sono e stanno rimediando con varie situazioni, tra le quali quella di chiederci di aumentare un massimale, come hanno fatto personalmente a me. Inoltre, la questione degli specializzandi, su cui bisogna riflettere molto e la formazione dei medici di medicina generale

È come se avessimo piantato dei semini nel campo di granoturco e, dopo qualche giorno, ci si aspetta che venga su la piantina verde, ma questa non arriva. Ci si inventa di tutto, si va ad arieggiare il terreno, si va a ragionare se dare acqua o meno. Noi dobbiamo ragionare su queste figure, prima di tutto, su come riorganizzare le risorse economiche che sono poche e quelle umane meno. Questa è la questione.

Ma lo dico anche nell'interesse dell'Enpam! L'Enpam ci dà forza, perché è in questo momento una delle situazioni gestionali migliore che abbiamo per dare forza alla categoria medica, però dobbiamo fare un conto che poi porta anche all'Enpam e alla garanzia delle nostre pensioni, perché tutti quanti abbiamo lavorato e a un certo punto ci usuriamo ed è giusto anche che ci sia un periodo di riposo. Quindi, tenerci la nostra Cassa di Previdenza con i denti, sempre con attenzione, e fino adesso non abbiamo mai sbagliato.

Ci sono stati due o tre elementi critici qui, di recente, che hanno messo a rischio la salvezza dell'ente, ma sono sempre stati affrontati molto bene da chi ha gestito.

Bisogna avere la capacità di essere sul punto, di capire la situazione e saper parlare con chi governa, al di fuori dell'ente.

E poi, nell'interesse dell'Ente, nell'interesse della Previdenza, ragionare sulla professione, sulla riorganizzazione delle risorse e delle risorse umane.

Per esempio, dal mio punto di vista della medicina territoriale, quella di volere in questa concettualizzazione trasferire pezzi di ospedale nel territorio, solo per spendere

i soldi, perché è uno spreco di risorse...

Il territorio si difende! Se ci chiedono di aumentare i mutui lo si difende aumentando una equipe territoriale, cioè garantendo anche nelle campagne, anche nei posti distanti dall'antropizzazione più pesante, la presenza di un infermiere di un amministrativo che sollevi il medico da questi compiti che nelle campagne fa il medico. Io lavoro in campagna e faccio anche queste cose, è assurdo che questi soldi non servano a potenziare il territorio! Con che tipo di sistema di rapporto di lavoro? Con un sistema di rapporto convenzionale come quello della medicina generale, perché se chi viene a lavorare con noi ha un rapporto di dipendenza, non parlerà mai la nostra lingua e il nostro rapporto professionale, che è quello che alimenta anche l'Ente, è fondato su una cosa sacrosanta: sul rapporto di fiducia.

Io ho tanti feedback positivi dai miei pazienti.

Ieri dopo cena sono andato al bar a bere qualche cosa e mi hanno avvicinato cinque o sei persone: "Dai, Marco, bevi con noi! Si parlava di questioni di rapporti, perché uno si lamentava di questioni di rapporti maschio-femmina, in ordine al fatto che ci possono essere dei disguidi in questi amori e io ho detto: "Venite nel mio studio, ne parliamo". Entusiasmati! Cioè : "Veniamo! O martedì sera o giovedì sera. Ti telefoniamo, veniamo lì in tre o quattro, poi andiamo al bar a bere qualcosa".

Cioè, voglio dire, il rapporto di fiducia è quello che ci dà più pregio, ma – giustamente, come dice Alberto – non basta, c'è bisogno dell'appropriatezza. Per l'appropriatezza bisogna che ci siano degli investimenti che garantiscano al medico di poter fare il medico, di avere quell'immagine terapeutica, di non essere rovinata, perché in certi ambiti di scopertura il medico viene sbeffeggiato. Ma perché? Perché si trova da solo ad affrontare situazioni soverchianti! Così come, sulla formazione degli specializzandi, io penso che l'aspetto principale sia di destinare delle risorse ai formatori degli specializzandi. Lasciamo stare quanto percepiscono, quanto vengono tassati, che è già iniquo, sia nella medicina generale che nelle scuole di specialità. Però, deve essere chiaro chi li forma e con che risorse vengono pagati perché non è giusto che uno specializzando debba "rubare il mestiere" in base alle proprie capacità e non avere un formatore di riferimento.

Questo si chiama "riorganizzare le questioni".

E così, oltre ai giovani medici in formazione, ai me-

dici di medicina generale, anche per gli ospedalieri bisogna trovare un sistema, che non gli si continui a chiedere delle cose che non sono di loro competenza, andando ad occuparsi del territorio quando già hanno risorse scarse all'interno dell'ospedale.

E l'altra questione è quella della situazione di emergenza e urgenza, perché noi non abbiamo bisogno che ci mettano delle case vuote, promettendo che ce ne fanno tredici in ogni provincia e ce ne fanno solo tre, spendendo i soldi. Noi abbiamo bisogno che, quando c'è una chiamata, se c'è una vera emergenza, ci sia il personale medico adeguatamente supportato che può essere supportato adeguatamente anche da figure non mediche comunque formate per essere utili per il compito che devono svolgere

Quindi riorganizzare le cose sulle risorse che abbiamo. Lo possiamo fare se smettiamo di lamentarci, lo possiamo fare se abbiamo la forza che si respira in questa sala, stamattina e grazie alla regia di chi ci dirige.

E il Bilancio, naturalmente, sarà votato a favore.



**GIOVANNI GIULIANO SEMPRINI**  
**Pediatri di libera scelta**

Grazie. Intanto anticipo che voterò a favore – assolutamente – del Bilancio e ringrazio il Presidente e i suoi colleghi del Consiglio.

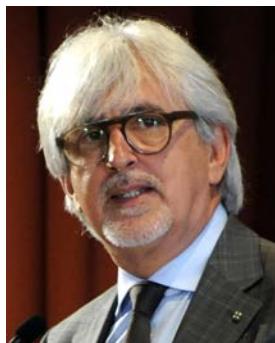
Volevo solo fare una nota tecnica: mi sono un po' spaventato vedendo la diapositiva con il numero notevole di colleghi che scelgono il cumulo con trasferimento di fondi, come dicevi, all'Inps.

Allora, io so che i nostri colleghi - ho sentito anche qui - sanno abbastanza bene cosa vuol dire riscatto e riallineamento. Forse non tutti, anch'io ogni volta devo andarlo a rivedere, perché è un po' ostico capire la differenza tra cumulo, totalizzazione e ricongiungimento. Anche le parole del giovane collega, che diceva: "Ho paura di spendere un sacco di soldi per il ricongiungimento". Forse dovremmo enfatizzare di più cosa vuol dire "ricongiungimento" all'Enpam e non all'Inps.

Ad esempio, un'altra domanda nella domanda era: "Per gli specializzandi, dopo la sentenza del 2019 che permetteva il ricongiungimento all'Enpam, è individuale, ognuno deve fare la domanda? O tutti possono

ritornare verso l'Enpam, attualmente?".

Comunque, spiegare quando si può fare il ricongiungimento, i vantaggi. Anche se è oneroso e che aumento di pensione porta il ricongiungimento e i vantaggi che si avranno alla fine. Grazie.



**ALBERTO OLIVETI**  
**Presidente Enpam**

Parto dall'ultimo argomento perché è quello più tecnico. La ricongiunzione risale a una legge del 1990, la totalizzazione è stata introdotta successivamente e infine abbiamo il cumulo che è lo strumento più recente.

Che cos'è la ricongiunzione? Si prende una posizione da una gestione previdenziale, ottenuta con le regole proprie di quella gestione, e si trasferisce il vantaggio a un altro ente. Nel trasferimento, la posizione previdenziale deve sottostare alle regole dell'ente presso il quale è stata spostata.

Quindi, se per esempio si trasferisce la propria posizione come dipendente, non è detto che quest'operazione possa coprire completamente il maggior vantaggio che si va a comprare nell'ente di previdenza presso cui viene trasferita. Se l'operazione non copre il vantaggio, è necessario mettere dei soldi. Ma a volte può accadere anche il contrario: per esempio può capitare che i soldi messi da parte all'Inps – a questo punto – siano eccedenti rispetto al vantaggio che si va a comprare all'Enpam. In questo caso quei soldi in più sono riassorbiti dall'Inps.

Quindi nel trasferimento delle posizioni si deve tenere conto che le gestioni hanno regole diverse. Chi porta la propria posizione da una parte all'altra deve sottostare alle regole di vantaggio, in termini di anni e costo, riferito al nuovo regolamento. Se è coperto da quello vecchio, bene. In caso contrario deve pagare e i costi possono essere anche importanti. Questo per dare un'idea di massima.

La totalizzazione invece è una sommatoria di varie posizioni, tutte calcolate con il metodo contributivo. Si dice che questo metodo di calcolo sia un po' meno premiante per il singolo contribuente, ma dà maggiori garanzie alla comunità che lo sostiene. Con la totalizzazione quindi ottieni un vantaggio (metti a frutto dei periodi che altrimenti rimarrebbero muti, silenti dal

## Assemblea Nazionale

punto di vista previdenziale) portando però tutti i periodi maturati al calcolo contributivo.

Il cumulo, infine, prevedeva, nelle intenzioni iniziali, di risolvere il tutto sostanzialmente ristabilendo dei principi. Lo spiego attraverso un esempio. Quando si va a cena, ognuno paga per sé rispetto a quello che ha realmente mangiato, cioè non si divide. Quindi si guarda il conto, ognuno dice cosa ha consumato e paga la propria parte. Questa era l'idea iniziale.

Nel cumulo valgono le regole del sistema dello spezzone preso in considerazione: lo spezzone uno (con la sua specifica regola di tempo di pensionamento e costi), lo spezzone due (con la propria regola), e infine il terzo spezzone (con la propria regola). Questo era il principio di fondo.

Quindi, per esempio, se oggi all'Inps si va in pensione a sessantasette anni, dall'altra parte invece si va a sessantotto; ognuno paga per sé in base alle proprie regole e tempi. Ognuno utilizza un determinato periodo prendendo la quota parte da un ente sia in termini di costi di vantaggio accumulato che di tempistiche del vantaggio accumulato in riferimento ai costi. Questo era il ragionamento di fondo, che – tutto sommato – poteva avere un senso.

Poi però è arrivata la regola ministeriale impositiva, che ha stabilito che tutta la procedura si dovesse fare attraverso l'Inps. E questo cosa vuol dire, che l'Enpam fa i conti con le proprie regole, ma se si vuole cumulare deve intervenire l'Inps.

In questo modo, però, è saltato il concetto corretto che ognuno paga la propria fetta in base a regole e tempi peculiari.

Quindi riassumendo: la ricongiunzione è un istituto vecchio, che può essere anche molto oneroso, perché il maggior vantaggio che si ottiene sulla nuova gestione può non essere coperto finanziariamente da quanto si è messo da parte nella vecchia, ma delle volte è successo anche il contrario. Spesso, quindi, le persone si lamentano proprio di questo e cioè che nel trasferimento dei periodi contributivi non si riprendono tutti i soldi versati ma l'eccedenza viene riassorbita. Ma questa è la regola.

La totalizzazione è molto livellante sul contributivo e quindi si perdono i vantaggi che sono stati riconosciuti in una determinata gestione.

Il cumulo, in teoria, doveva essere proprio la soluzione a tutti i problemi, ma poi si è deciso che "comanda" l'Inps.



Addirittura Boeri – e non ho difficoltà a dire chi fosse – ha a un certo punto dichiarato che non solo dovevano essere trasferiti i soldi all'Inps, ma che avremmo dovuto pagare anche l'aggio, perché l'Inps gestiva la tesoreria.

Questo è francamente insopportabile. Io parto sempre dal concetto che in Italia c'è la previdenza pubblica che viene gestita con mezzi pubblici, con il ricorso alla fiscalità generale. E questa è la situazione dei dipendenti pubblici italiani, quasi diciotto milioni di contribuenti. Poi ci sono cinque milioni di lavoratori autonomi, di cui due terzi sono le cosiddette "partite Iva" non riferite a professioni regolamentate e poi c'è un terzo che appartiene al mondo dei professionisti. Ebbene, ai professionisti fu riconosciuta una delega di privatizzazione, fermo restando che la finalità unica era la previdenza obbligatoria del primo pilastro, e questo lo ha ribadito la Corte Costituzionale non io. Quella delega si basava su uno scambio: "Voi siete ricchi, non ne avete bisogno di trasferimenti dalla fiscalità, diretti o indiretti, però avete autonomia gestionale, amministrativa, organizzativa e contabile".



Ognuno di questi quattro ambiti gestionali ha un significato ben definito e specifico, non sono parole al vento. Queste quattro autonomie di mezzi, per perseguire l'ovvia finalità pubblica, oggi sono messe in discussione, perché ci sono delle intrusioni, la vigilanza e il controllo sono esercitate in maniera anomala. Ci viene contestata anche la figura giuridica, tant'è vero che dobbiamo riferirci a giudici diversi: il giudice ordinario, il giudice amministrativo e il giudice contabile. Talvolta anche in ordine di apparizione completamente inverso: prima il giudice contabile e poi arrivano gli altri, con la conseguenza che si ingenera grande confusione.

Bene, detto questo, io ho sempre ribadito la piena dignità di quel milione e seicentomila di amministratori sulla base di una scelta di delega, che fu data dalla Legge 537 del '93 (una legge finanziaria), e che fu riconosciuta nei Decreti legislativi 509 nel '94 e 103 del '96. Sostanzialmente ci fu lo scambio: "fate pranzo e cena con quello che passa il vostro convento, quindi non prendete trasferimenti diretti e indiretti dalla fiscalità generale, però avete queste quattro autonomie.

Siete vigilati e controllati, perché la finalità pubblica deve essere perseguita", e fin qui è tutto corretto. Nel tempo però abbiamo subito vere e proprie invasioni di campo sul piano gestionale, organizzativo (ci dicono cosa dobbiamo fare), contabile (ci dicono che tipo di bilanci dobbiamo fare), e amministrativo (siamo considerati pubblica amministrazione). Inoltre, abbiamo undici livelli di vigilanza e controlli.

Le casse di previdenza furono incluse nell'elenco Istat a finalità Eurostat, perché lo Stato aveva interesse a portare nei conti la voce positiva rappresentata dal patrimonio delle Casse che allora era di cinquantasei miliardi (ora è salito a centodieci). Quest'inclusione ha portato delle conseguenze. Viene infatti automaticamente interpretata col concetto di assimilazione a pubblica amministrazione, quindi tutto quello che riguarda la pubblica amministrazione viene automaticamente esteso alle Casse. Mi riferisco al codice dell'amministrazione digitale e a tutto ciò che ne consegue.

Allora io sono per la piena dignità della gestione privata per la finalità pubblica, come ha sancito la Corte costituzionale. Tra l'altro, la Corte dice anche che abbiamo gestito meglio per un ragguardevole lasso di tempo e in notevole equilibrio.

Detto ciò, dobbiamo batterci contro tutte le intrusioni, come quelle che vedo sul cumulo, sull'utilizzo dell'F24 come meccanismo di compensazione, in cui ad incassare è l'Agenzia delle entrate (e se un domani passasse una legge per la quale non tutti i contributi debbano tornare a noi?). Noi come Enpam reggiamo. Altre Casse non ce la fanno e quindi parlo di un sistema che deve confrontarsi con questa situazione e l'Adepp sta lavorando in tal senso.

Ci stiamo attrezzando per fare interventi forti. Abbiamo la consulenza del professor Sabino Cassese, che non ci pare uno sprovveduto ed è stato anche uno dei padri di quella delega.

È chiaro che oggi quella delega va rivista alla luce del fatto che la realtà delle Casse è un mondo variegato. Nell'ambito dell'Adepp ci sono casse come l'Enasarcò che fanno previdenza di secondo pilastro. L'Enpaia gestisce il Tfr, non la previdenza di primo pilastro. Poi abbiamo l'Onaosi, che, come sappiamo, non è un ente di previdenza. Casagit addirittura è l'equivalente del nostro "Salute Mia", è una società di mutuo soccorso per i giornalisti.

L'ente dei giornalisti aveva due gestioni: quella dei dipendenti, che non aveva nulla a che fare con il mon-

## Assemblea Nazionale



do delle Casse e dei lavoratori autonomi, e poi quella dei liberi professionisti. Ebbene la gestione dei dipendenti è fallita sotto il peso dell'imponente dimensione dell'ammortizzazione sociale (cassa integrazione e guadagni, contributo agli editori, contributi figurativi), senza poter contare sulla fiscalità generale come invece può fare l'Inps.

A parità di crisi del sottostante lavorativo, perché si è passati dall'informazione alla comunicazione, la gestione dei dipendenti è colata a picco ed è finita nella previdenza pubblica mentre quella dei lavoratori autonomi è rimasta a galla.

Questo deve essere chiaro, perché qualcuno sta dicendo che il fallimento dell'Inpgi preannuncia la crisi di tutte le Casse. Le cose non stanno così e l'ho spiegato. A quanti continuano a esprimere il loro pensiero sul fallimento dell'Inpgi come presagio della morte di tutte le Casse, Mastrapasqua e Boeri per citarne alcuni, mi viene da rispondere con ironia, ma non senza una vena polemica, con le battute di Troisi in un suo celebre film. In "Non ci resta che piangere", di fronte al frate che lo ammoniva: "Ricordati che devi morire!", Troisi rispondeva: "Aspetta, che ora me lo segno".

Se poi penso che qualcuno comincia a tirare fuori l'Inps dei professionisti, è inevitabile, è un automatismo, che mi mette in allarme. Non c'è niente da fare. Io credo nell'associazioni delle Casse privatizzate, regolamentate.

Dobbiamo difendere gli Ordini professionali, tutelar-

li, anche per questo motivo, e non solo, ovviamente per la qualità da garantire al cittadino. Il fatto che ci siano Casse che non hanno un Ordine di riferimento e che, nonostante questo siano state inserite in questa realtà, non deve essere portato ad esempio come crisi di sistema.

Allora, se si gioca la partita del discredito facile, bisogna conoscere le cose. Io sto cercando di raccontarle.

Affrontiamo ora il tema della riforma dello Statuto.

Bene, io credo che noi abbiamo fatto una riforma molto tempestiva. È venuta dopo la

riforma degli investimenti patrimoniali e dopo quella della previdenza. Sinceramente non credo che la riforma dello Statuto non colga le rappresentanze, perché per prima cosa riconosce l'indiscutibile valore di tutti gli Ordini Professionali, mentre c'era chi avrebbe voluto soltanto le Federazioni regionali.

Abbiamo riconosciuto anche la componente odontoiatrica, la Cao, che di per sé non è un Ordine, però esercita funzioni ordinistiche. L'abbiamo riconosciuta con una rappresentanza del 10%. Tutto questo non può essere dimenticato.

Poi, stabilito questo gruppo, metà di questo è stato assegnato alle elezioni, che vengono fatte per sette categorie diverse. Se ne possono fare quattordici? Sì. Se ne possono fare ventidue? Certo. Però, nello stesso tempo, non mi si venga a dire che noi non diamo rappresentanza, perché l'Ordine di fatto rappresenta tutti. Allora io vi devo dire che in questa partita della disinformazione, non escludo che ci possa essere a monte anche qualche interesse politico ad attivarla.

La partita dei no vax "ancor m'offende", perché essendo medico, avendo fatto per quarant'anni il pediatra, io ho sempre creduto ai vaccini. Sono dunque pienamente favorevole ai vaccini e contrario ai "no vax". Se poi adesso si fondono i "no vax" con i "no Enpam", mi sta bene, perché anche quelli portano favole, favole isteriche e di una fallacia clamorosa.

Ribadisco, continuo a ribadirlo, e lo dico ogni volta: il mio mandato è a disposizione di quest'Assemblea,

così come lo sono i miei compensi, che sono stati definiti dall'Assemblea. In qualsiasi momento vogliate rivedere il mandato o rivedere i compensi, siete legittimamente autorizzati a farlo. Difenderò questa vostra autonomia. Devo ribadirlo ancora una volta? Più di dirlo altro non posso fare.

Tuttavia io non credo alle minoranze/maggioranze. Non c'ho mai creduto, mi dispiace. Credo alla forza del voto. Per quanto riguarda il Consiglio di amministrazione, non mi convince inserire il concetto della previdenza post lavorativa e quello sul sostegno lavorativo nel calcolo della maggioranza e della minoranza. Lo dico, non sono assertore di questo! Piuttosto sono per la trasparenza, la massima possibile, anche se il massimo della trasparenza poi è l'invisibilità. E su questo dissento. Qualcuno vorrebbe portarci a essere invisibili, il mondo della politica, sicuramente. La trasparenza va dimostrata, ma anche finalizzata a logiche d'interesse collettivo, non a piccoli interessi individuali. Quindi ribadisco la necessità della battaglia dell'autonomia dell'Enpam, dell'autoregolamentazione, ma anche professionale, perché il professionalismo si basa sull'autoregolamentazione.

Si è parlato di appropriatezza: è un punto fondamentale! Perché da quella arrivano le entrate contributive, se la esercitiamo bene. Sono questi gli obiettivi per cui dobbiamo batterci: autorevolezza, appropriatezza e rilevanza sociale.

Sulla questione degli italiani all'estero, ritengo che tutte le volte che sia possibile farlo, sarebbe meglio tenerli "a casa", anche se è improbabile si possa realizzare.

Sono quindi favorevole specie se si tratta dello spazio economico europeo.

Vengo all'indennità: vogliamo smettere di chiamarla indennità di maternità o di genitorialità, perché riguarda la madre e i genitori? Vogliamo chiamarla piuttosto "indennità di natalità", come una prestazione che va in capo al nascituro? È una questione che possiamo risolvere. Speriamo che chi approva le nostre delibere abbia la lungimiranza di capire questo concetto. Purtroppo, non è detto che ciò

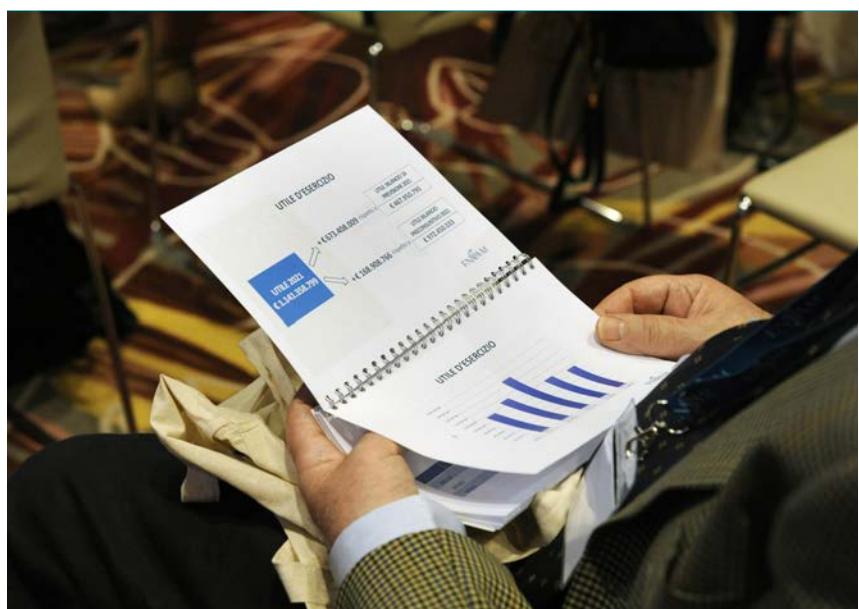
accada. Su EnpamSicura vorrei rispondere anch'io. Le informazioni sono a pagina 159 del documento di bilancio. Sostanzialmente è stata chiusa, ma il giudizio civile si è concluso con una transazione di poco più di un milione e quattrocentocinquantamila euro, parte versati dall'ex Presidente di Enpam Sicura e parte versata dalla compagnia assicurativa, presso cui – appunto – avevano stipulato una copertura.

Quindi, di fatto, è stato recuperato integralmente il capitale sociale versato, che era anche il tema della Corte Conti, il cui giudizio non è andato avanti perché c'è stato un regolamento di giurisdizione che ha stabilito la non competenza del giudice contabile su questo tema.

In ultimo, dieci anni all'Enpam. Io sono qui all'Enpam dal 1990. Fui eletto nella Consulta Marche, nel '90, nel'95 fui riconfermato nella Consulta e poi eletto nel Consiglio di amministrazione dopo la morte improvvisa di Mario Boni. Pizzini lo sostituì alla vice presidenza e io entrai per acclamazione nel Consiglio di amministrazione. Fui indicato in questo ruolo dalla Fimmg, durante il Congresso nazionale, al Tanka Village.

Sono sempre stato regolarmente rieletto, sulla base di uno Statuto, posso dire "col massimo dei voti"? Perché sono sempre stato il più votato.

Nel 2010 sono diventato Vicepresidente vicario, rifiutando, per l'interesse della Fondazione, di assumere il ruolo di Presidente, anche se avevo i numeri



## Assemblea Nazionale



per farlo. Furono i ministri di allora del Lavoro e della Sanità a chiedermi di aiutare Parodi e di dargli ancora metà mandato. A quel punto feci la lista, il programma e diventai Vicepresidente.

Poi è avvenuto tutto il resto, ma i fatti hanno dimostrato che non c'è stato danno immobiliare. Veniva usata La Rinascente come argomento, oggi La Rinascente vale quel che vale. Ci fu poi la questione dei Cdo, "il grande buco".

Ebbene non è stato affatto un buco, anzi! Ci abbiamo guadagnato soldi e in più ci abbiamo preso altre compensazioni, di cui io non posso parlare, per una questione di accordo stipulato con le banche.

Dicevano che eravamo in crisi previdenziale. Dicevano. C'erano docenti ordinari che sostenevano che saremmo morti nel 2020. Siamo stati fortunati! Ce lo siamo segnato allora e non siamo morti!

Adesso abbiamo un problema: abbiamo il Bilancio tecnico attuariale. L'ultimo è stato fatto sul bilancio consuntivo 2020. È stato approvato esattamente un anno fa: è stato elaborato, studiato e presentato ai ministeri. Arriva adesso.

Bene, quello sarà un problema, perché c'è l'inflazione, ci sono tutti i dati dei ministeri. L'inflazione in crescita ci indica già da subito e, giustamente,

di adeguare le pensioni, e qui dobbiamo prevedere un'uscita. Non abbiamo un vantaggio in entrata, abbiamo un costo in uscita, che è dovuto.

Torno sul mandato e sui dieci anni. Finito quest'ultimo mandato, Statuto alla mano, non potrò essere rieletto. Detto ciò – l'avevo già detto e lo ribadisco – a latere di questo, io credo che l'Assemblea sia sovrana.

Quindi se ci sono persone che incontrano la fiducia – non mi riferisco a me, mi chiamo fuori – e, numeri alla mano e fatti dimostrabili, a seguito degli atti amministrativi vengono considerati degni di gestire, ma per quale motivo non possono farlo? Perché c'è qualche "no vax" che è diventato nel frattempo "no stop" che lo dice? E – ripeto – io mi chiamo fuori. Diceva qualcuno: "Un'idea è un concetto, un'idea, finché resta un'idea, è solo un'astrazione". L'importante è mangiarsela l'idea.

Sul bilancio consuntivo va votato, con un sì o con un no. Votare "forse", votare "grigio", non ha senso. Un Bilancio consuntivo è fatto di numeri in sequenza logica, conseguenti ad atti amministrativi, che sostanziano dei fatti. Non mi si venga a dire "forse", perché per me è una sciocchezza, ve lo dico.

Meglio votare contro un Bilancio preventivo, che è

un progetto politico.

Per il Bilancio preventivo ci rivedremo a novembre. Ebbene, dato che è stato apprezzato – e mi fa piacere – il fatto che facciamo l'incontro qui, ci vediamo dalla sera prima, vogliamo pensare di fare una sessione in cui esaminiamo insieme il prossimo Bilancio tecnico e insieme valutiamo delle linee di indirizzo su cosa fare?

Perché l'equilibrio in un ente previdenziale lo si fa aumentando i contributi, riducendo le prestazioni o allargando l'età lavorativa, non ci sono altre strade.

Oppure inventiamo sistemi di investimento un po' più rischiosi, ma io francamente lo escluderei.

Non dimentichiamoci che ci sono imposti parametri a cinquant'anni, ma se non sappiamo se dopodomani invadono e bombardano Kiev! Si parla di cinquant'anni, ma noi dobbiamo dare un sostegno oggi, addirittura ieri, a chi ha problemi. E dobbiamo farlo con una fiscalità che ti porta via duecento milioni l'anno, con un'intrusività nella gestione micidiale, che ci fa perdere tanto tempo in nome di una trasparenza che va nell'interesse di chi la declina. E questo vale anche per la Sanità, dominata dalla visione tecnico amministrativa aziendale dirigenziale. I professionisti hanno

pagato i costi di questi anni, senza vedere un riscontro finanziario. Su questo non ci piove!

Adesso la soluzione è quella di far fare le ricette agli infermieri qualificati e finisce, come ha detto giustamente l'Ordine di Siena, che un giovane che si è laureato in medicina facendo tanti sacrifici, un giovane che è un medico con sei anni di studi e delle volte, stante il vecchio regolamento, con un anno di attesa del riconoscimento formale, vale meno di un infermiere che s'è fatto tre anni di corso. Ce lo vogliamo dire questo o no?

Quindi va bene la visione specialistica, ma non a scapito della dignità della laurea in medicina!

Perché qui – ve lo dico e ne rispondo – la favola della pletora ha portato l'attuale devastante penuria dei medici e siamo costretti a buttar fuori dei professionisti non ancora completamente formati, in zone rischiose, ovviamente.

Ci sono pronto soccorso che stanno chiudendo perché non hanno colleghi che vogliono prendersi il rischio di fare quel tipo di professione!

È finito il tempo degli applausi dai balconi! Adesso vengono direttamente nei pronto soccorso e nelle guardie mediche a gonfiarci di botte! È accettabile questo?

Allora cerchiamo di trovare una soluzione insieme.



## Assemblea Nazionale

Studiamo il Bilancio tecnico attuariale e troviamo insieme le soluzioni percorribili. Potremmo anche considerare l'idea di non esporre un patrimonio ingente alla mannaia di una fiscalità che non ha pari. Per chi è la garanzia del patrimonio? Per chi se lo vorrebbe prendere o per i nostri iscritti? Io credo che chi ha bene amministrato, ha gestito anche le leve tra il sostegno e la sostenibilità. La sostenibilità a quindici anni era sufficiente, come lo era portarla a venti. Non c'è bisogno di arrivare a trenta e orientativamente a cinquanta, quando il secondo "cigno nero" è in corso e speriamo che non ce ne siano altri, come le carestie che dovremo affrontare o le emigrazioni che dovremo subire. In questo senso, io credo che il moto d'orgoglio possa nascere anche da un ente di previdenza, perché è strettamente connesso al lavoro e al patto circolare tra professionisti, per non potere avere una rilevanza anche su questi scenari. Credo quindi che si debba dare grande appoggio alla Federazione. Il nostro Statuto ha tutelato tutti gli Ordini professionali nella loro dignità, e questo va riconosciuto alla Fondazione Enpam. Prima, dunque, di esprimere giudizi negativi sullo Statuto, se permettete, avrei qualche remora.

Ultimo argomento. So che Silvestro Scotti verrà con me. Mi riferisco a quando nella proposta di Statuto avevamo ventilato l'ipotesi di includere le professioni sanitarie. Vogliamo pensare ad esempio se creare una gestione separata e autonoma, con la nostra capacità tecnica, professionale, prendendoci quindi anche gestioni di lavoratori autonomi in sanità, che possono avere difficoltà a finire nella Gestione separata dell'Inps o a costruirsi la loro Cassa?

Se fosse passata quella proposta, avremmo ottenuto dall'approvazione dei ministeri vigilanti, il diritto a declinare la questione del modello organizzativo professionale definito dai medici. Ma quale grande opportunità ci siamo pensi allora? Qual è stata la miopia di chi sosteneva che poteva trattarsi di un'induzione a delinquere dire che si volevano portare dentro l'Enpam anche i professionisti sanitari? Credo sia stato un atteggiamento miope e mi prendo la colpa di non aver battuto il pugno sul tavolo per portare avanti quella proposta.

*L'Assemblea decide all'unanimità di votare per alzata di mano. Il bilancio viene approvato all'unanimità salvo due astenuti. ■*



## COMPONENTI DELL'ASSEMBLEA NAZIONALE

### PRESIDENTI DEGLI ORDINI PROVINCIALI

**Alessandria:** Federico Torregiani (d); **Ancona:** Fulvio Borromei; **Aosta:** Nunzio Venturella (d); **Arezzo:** Lorenzo Droandi; **Ascoli Piceno:** Piero Maria Benfatti (d); **Asti:** Claudio Lucia; **Avellino:** Alexander Peirano (d); **Bari:** Franco Lavalle; **Barletta Andria Trani:** Benedetto Delvecchio; **Belluno:** Stefano Capelli; **Benevento:** Luca Milano (d); **Bergamo:** Luigi Mario Daleffe (d); **Biella:** Franco Ferreiro; **Bologna:** Luigi Bagnoli; **Bolzano:** Roberto Tata (d); **Brescia:** Luisa Antonini (d); **Brindisi:** Arturo Antonio Oliva; **Cagliari:** Raimondo Ibbi (d); **Caltanissetta:** Arcangelo Lacagnina (d); **Campobasso:** Coloccia Domenico (d); **Caserta:** Agostino Greco (d); **Catania:** Ezio Nunzio Campagna (d); **Catanzaro:** Vincenzo Larussa (d); **Chieti:** Francesco Valente (d); **Como:** Gianluigi Spata; **Cosenza:** Eugenio Corcioni; **Cremona:** Marco Agostì (d); **Crotone:** Giuseppe Varrina (d); **Cuneo:** Claudio Blengini (d); **Enna:** Salvatore Amato (d); **Fermo:** Anna Maria Calcagni; **Ferrara:** Bruno Di Lascio; **Firenze:** Mauro Ucci (d); **Foggia:** Pierluigi Nicola De Paolis; **Forlì-Cesena:** Michele Gaudio; **Frosinone:** Peter Giansanti (d); **Genova:** Francesco Alberti; **Gorizia:** Albino Visintin (d); **Grosseto:** Paola Pasqualini; **Imperia:** Francesco Alberti; **Isernia:** Fernando Crudele; **L'Aquila:** Maurizio Ortu; **La Spezia:** Sandro Sanvenero (d); **Latina:** Giovanni Maria Righetti; **Lecce:** Donato De Giorgi; **Lecco:** Pierfranco Ravizza; **Livorno:** Carlo Manfredi (d); **Lodi:** Abele Guerini (d); **Lucca:** Umberto Quiriconi; **Macerata:** Romano Mari; **Mantova:** Stefano Bernardelli; **Massa Carrara:** Carlo Manfredi; **Matera:** Carmelo Dimora; **Messina:** Giacomo Caudo; **Milano:** Roberto Carlo Rossi; **Modena:** Salvatore Lucanto (d); **Monza Brianza:** Carlo Maria Teruzzi; **Napoli:** Vincenzo Schiavo (d); **Novara:** Claudio Lucia (d); **Oristano:** Antonio Luigi Sulis; **Padova:** Domenico Maria Crisarà; **Palermo:** Salvatore Amato; **Parma:** Pierantonio Muzzetto; **Pavia:** Claudio Lisi; **Perugia:** Sabatino Orsini Federici (d); **Pesaro:** Paolo Maria Battistini; **Pescara:** Maria Assunta Ceccagnoli; **Piacenza:** Augusto Pagani (d); **Pisa:** Giuseppe Figlini; **Pistoia:** Beppino Montalenti; **Pordenone:** Guido Lucchini; **Potenza:** Rocco Paternò; **Prato:** Mondanelli Dante; **Ragusa:** Carlo Vitali; **Ravenna:** Andrea Lorenzetti; **Reggio Calabria:** Marco Tescione (d); **Reggio Emilia:** Dario Caselli (d); **Rieti:** Renzo Broccoletti (d); **Rimini:** Franco Mandolesi (d); **Rovigo:** Francesco Noce; **Salerno:** Concetta D'Ambrosio (d); **Sassari:** Salvatore Zaru (d); **Savona:** Edmondo Bosco (d); **Siena:** Lorenzo Droandi (d); **Siracusa:** Giovanni Barone (d); **Sondrio:** Alessandro Innocenti; **Taranto:** Cosimo Nume; **Teramo:** Cosimo Napoletano; **Terni:** Giuseppe Donzelli; **Torino:** Guido Giustetto; **Trento:** Cavignoli Guido (d); **Trieste:** Cosimo Quaranta; **Udine:** Gian Luigi Tiberio; **Varese:** Giovanna Beretta; **Venezia:** Maurizio Scassola (d); **Verbano-Cusio-Ossola:** Antonio Lillo; **Vercelli:** Giovanni Scarrone (d); **Verona:** Caterina Pastori (d); **Vibo Valentia:** Antonino Maglia; **Vicenza:** Michele Valente; **Viterbo:** Alberto Chiovelli (d)

### MEMBRI ELETTI SU BASE NAZIONALE

#### MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Giulio Avarello; Adele Bartolucci; Nazzareno Salvatore Brissa; Corrado Calamaro; Simonetta Centurione; Concetta D'Ambrosio; Antonio Nicola Desole; Egidio Giordano; Kussini Khalid; Mirene Anna Luciani; Tommasa Maio; Anna Maria Oliva; Paola Pedrini; Caterina Pizzutelli; Daniele Ponti; Mario Rebagliati; Celeste Russo; Sarah Silipo; Enea Spinazzi; Alessandro Squillace; Andrea Stimamiglio; Bruna Stocchiero; Roberto Venesia; Fabio Maria Vespa

#### PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

Antonio D'Avino; Nunzio Guglielmi; Teresa Rongai; Giovanni Giuliano Semprini; Giuseppe Vella

#### SPECIALISTI AMBULATORIALI, MEDICI DELLA MEDICINA DEI SERVIZI TERRITORIALI, CONVENZIONATI PASSATI ALLA DIPENDENZA

Maurizio Capuano; Antonino Cardile; Giovanni Lombardi; Renato Obrizzo; Silvia Soreca; Alessandra Elvira Maria Stilo

#### LIBERI PROFESSIONISTI (QUOTA B DEL FONDO DI PREVIDENZA GENERALE)

Donato Andrisani; Arcangelo Causo; Michele D'Angelo; Pasquale Di Maggio; Angelo Di Mola; Evangelista Giovanni Mancini; Chiara Pirani; Marcello Ridi; Pietro Paolo Scalzone; Alessandro Serena; Luigi Stamegna; Claudia Valentini; Federico Zanetti

#### DIPENDENTI DA DATORE DI LAVORO PUBBLICO O PRIVATO

Antonio Amendola; Maddalena Giugliano; Andrea Piccinini; Ilan Rosenberg; Anna Tomezzoli; Alberto Zaccaroni

#### CONTRIBUENTI ALLA SOLA QUOTA A DEL FONDO DI PREVIDENZA GENERALE

Andrea Uriel De Siena

#### RAPPRESENTANTI DEI PRESIDENTI CAO

Massimo Ferrero, Antonio Valentini, Stefano Dessì, Massimo Mariani, Alexander Peirano, Paolo Paganelli, Massimo Gaggero, Salvatore Caggiula, Sandra Frojo, Michele Montecucco

#### PRESIDENTE DELLA CONSULTA DEGLI SPECIALISTI ESTERNI NON PRESENTE NEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE:

Nunzio Cirulli

# Il giornale della Previdenza DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

PERIODICO INFORMATIVO DELLA FONDAZIONE ENPAM  
fondato da Eolo Parodi

[www.enpam.it/giornale](http://www.enpam.it/giornale)



Il Giornale della Previdenza anche in digitale

### EDITORE FONDAZIONE ENPAM

#### DIREZIONE E REDAZIONE

Piazza Vittorio Emanuele II, n. 78 - 00185, Roma  
Tel. 06 48294258 – Fax 06 48294260  
email: [giornale@enpam.it](mailto:giornale@enpam.it)

#### DIRETTORE RESPONSABILE GABRIELE DISCEPOLI

#### REDAZIONE

Marco Fantini (Coordinamento)  
Paola Garulli  
Laura Montorselli  
Laura Petri  
Gianmarco Pitzanti

#### GRAFICA

Vincenzo Basile  
Valentina Silvestrucci

#### DIGITALE E ABBONAMENTI

Samantha Caprio, Marco Zuccaro

#### SEGRETARIA

Francesca Bianchi, Silvia Fratini

#### FOTOGRAFIE

Tania e Alberto Cristofari

#### SUPPLEMENTO AL N. 5-6 DEL 18/11/2022

#### DELL'EDIZIONE BIMESTRALE CARTACEA

Registrazione Tribunale di Roma

n. 348/99 del 23 luglio 1999