

MODIFICHE AI REGOLAMENTI DEI FONDI DI PREVIDENZA ENPAM

NOTA ILLUSTRATIVA

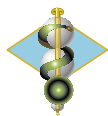
Come è noto, l'art. 1, comma 763, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007) e l'art. 24, comma 24, della legge 22 dicembre 2011, n. 214, hanno introdotto significativi elementi di novità in materia di equilibrio finanziario delle gestioni previdenziali.

In particolare, la prima disposizione, modificando il disposto dell'art. 3, comma 12 della legge 335/1995, ha fissato per gli Enti di Previdenza dei professionisti l'obbligo di ricondurre la stabilità delle gestioni entro un arco temporale pari a trent'anni, in luogo dei previgenti quindici. Le disposizioni di cui all'art. 24, comma 24, del decreto legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214 (c.d. Decreto "Salva Italia"), hanno invece previsto che i suddetti Enti adottano, nell'esercizio della loro autonomia gestionale, entro e non oltre il 30 settembre 2012, misure volte ad assicurare l'equilibrio tra entrate contributive e spesa per prestazioni pensionistiche secondo bilanci tecnici riferiti ad un arco temporale di cinquanta anni.

La garanzia di sostenibilità richiesta, tenuto anche conto delle indicazioni ministeriali di cui alla Conferenza dei Servizi del 18 maggio 2012, come riportate nella nota del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 8272 del 22 maggio 2012, ha, dunque, comportato per l'Enpam la necessità di porre in essere opportuni interventi, nel rispetto delle prescrizioni legislative.

Per le gestioni nelle quali le elaborazioni a normativa vigente avevano messo in evidenza situazioni di grave squilibrio nel breve periodo si è proceduto al passaggio ad un sistema di calcolo della prestazione di tipo contributivo, nel rispetto del principio del pro-rata (Fondo Generale Quota A e Fondo degli Specialisti Esterni). Per le restanti gestioni si è proceduto ad omogeneizzare il criterio di calcolo della prestazione, basato su un sistema che tiene conto dei redditi percepiti durante l'intera vita lavorativa, con aumento progressivo delle aliquote contributive e riduzione immediata dell'aliquota di rendimento per il calcolo della prestazione.

In occasione della riforma volta al conseguimento del prescritto equilibrio finanziario della Fondazione, oltre alle norme specificamente finalizzate a tale obiettivo, sono state inserite alcune disposizioni di adeguamento e coordinamento formale, scaturenti da esigenze operative degli Uffici (quali ad es. nel Regolamento del Fondo dei medici di medicina generale, in tema di prestazioni a superstiti in favore dei coniugi nei casi di separazione e divorzio, i commi 2 e 3 dell'art. 11, ovvero nel Regolamento del Fondo Specialisti ambulatoriali, in tema di riliquidazioni in favore di superstiti di iscritti deceduti, il comma 2 bis dell'art. 13).



INTERVENTI DI RIORDINO ED OMOGENEIZZAZIONE COMUNI A TUTTI I FONDI

1. Innalzamento graduale dell'età di vecchiaia, come di seguito indicato:

Fino al 31.12.2012	2013	2014	2015	2016	2017	Dal 2018 in poi
65 anni	65 anni e 6 mesi	66 anni	66 anni e 6 mesi	67 anni	67 anni e 6 mesi	68 anni

L'attuale previsione regolamentare subordina, per tutti gli iscritti, il conseguimento del trattamento ordinario di vecchiaia al possesso del requisito anagrafico dei 65 anni.

Tenuto conto che la legge 22 dicembre 2011, n. 214, di conversione del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, recante "Disposizioni urgenti per la crescita, l'equità e il consolidamento dei conti pubblici", ha introdotto nuovi requisiti anagrafici per l'accesso alla pensione di vecchiaia, anche la Fondazione Enpam ha ritenuto opportuno elevare tale requisito al fine di adeguare i criteri di accesso alla pensione a quelli previsti dalla normativa nazionale.

L'incremento dell'età pensionabile segue un criterio di gradualità, fino ad arrivare a regime nel 2018. Il limite di 68 anni previsto dalla Fondazione, a partire da tale data, per accedere al trattamento pensionistico di vecchiaia, è comunque superiore rispetto a quanto previsto dalla legge per i lavoratori autonomi e dipendenti, per i quali soltanto dal 1° gennaio 2021 occorreranno 67 anni. La scelta di tale limite anagrafico ricade anche sulla constatazione che la categoria medica, in genere, tende a posticipare il pensionamento fino all'età di 70 anni. L'Enpam ha quindi ritenuto di dover intervenire con l'inasprimento dei requisiti, prevedendo una gradualità di attuazione.

In prospettiva, quando l'età di vecchiaia del regime AGO sarà prossima al livello raggiunto dall'Enpam, la Fondazione si riserva di prevedere ulteriori aumenti automatici, legati all'aspettativa di vita della categoria.

2. Pensione anticipata al raggiungimento del requisito anagrafico di seguito indicato, unitamente a 35 anni di contribuzione e 30 anni dalla laurea:

Fino al 31.12.2012	2013	2014	2015	2016	2017	Dal 2018 in poi
58 anni con applicazione finestre	59 anni e 6 mesi	60 anni	60 anni e 6 mesi	61 anni	61 anni e 6 mesi	62 anni



ovvero 42 anni di anzianità contributiva con qualunque età anagrafica, congiuntamente con i 30 anni di anzianità di laurea. Sono contestualmente abolite le cosiddette finestre di uscita.

La pensione di anzianità si trasforma, al pari di quanto previsto anche dalla normativa nazionale, in pensione anticipata con abolizione delle c.d. finestre di uscita, che allungavano di fatto i tempi per l'effettivo accesso al pensionamento.

Si ricorda che le suddette finestre erano state introdotte dalla legge 27 dicembre 1997, n. 449, cui la Fondazione Enpam, secondo le prescrizioni normative, aveva adeguato la propria disciplina regolamentare. La riforma Monti ha abolito le finestre di uscita e le quote introdotte nelle precedenti riforme previdenziali, prevedendo solo l'accesso anticipato al trattamento pensionistico con una determinata anzianità contributiva in graduale aumento.

Il sistema pensionistico pubblico prevedeva, infatti, che con un massimo di 40 anni di contributi il lavoratore potesse essere collocato in quiescenza, indipendentemente dell'età anagrafica. A partire dall'anno 2012 per ottenere la pensione anticipata non bastano più 40 anni di contributi e l'anzianità contributiva necessaria è pari a 42 anni ed un mese per gli uomini e a 41 anni ed un mese per le donne, con un adeguamento automatico sulla base della speranza di vita.

Di qui la scelta dell'Enpam di aumentare l'anzianità contributiva per accedere al trattamento pensionistico anticipato prescindendo dal requisito anagrafico: non più 40 anni di contribuzione, ma la soglia minima viene fissata a 42 anni.

Considerando invece il requisito anagrafico, l'età richiesta per anticipare il pensionamento è stata anch'essa elevata, seguendo un criterio di gradualità. L'incremento, come per l'età di vecchiaia, è di sei mesi ogni anno fino al 2018, data a partire dalla quale sarà necessario aver compiuto i 62 anni.

La gradualità dell'incremento dell'età di accesso al pensionamento di anzianità non pregiudica le risultanze economiche dell'intervento in parola, in quanto le pensioni anticipate sono comunque sottoposte all'applicazione di coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita, soggetti a revisione periodica (come più dettagliatamente esposto nel successivo punto 4).

Rimangono invece invariati gli altri requisiti richiesti: 30 anni di anzianità di laurea e 35 anni di anzianità contributiva unitamente al suddetto requisito anagrafico.

La pensione anticipata, sinora prevista solo dai Regolamenti dei Fondi Speciali, nell'ottica di omogeneizzare i regimi previdenziali gestiti dalla Fondazione, con la presente riforma viene introdotta anche per la Quota B del Fondo di Previdenza Generale. L'istituto sarà illustrato in dettaglio nella parte relativa agli interventi specifici di tale gestione.



3. Incremento graduale dell'aliquota contributiva, secondo una progressione connessa alle specificità dei singoli Fondi, e rideterminazione dei coefficienti di rendimento al fine della sostenibilità.

Per assicurare l'equilibrio finanziario cinquantennale delle gestioni previdenziali disposto dalla legge 214/2011, è stato necessario intervenire anche sulle aliquote contributive prevedendo un innalzamento progressivo delle stesse ed al contempo una rideterminazione delle aliquote di rendimento.

L'aumento delle aliquote contributive per tutti i Fondi partirà dal 2015, tenuto conto del blocco del rinnovo delle convenzioni per tutti i medici del Servizio Sanitario Nazionale. Anche questo incremento verrà attuato secondo una progressione temporale che tiene conto delle specificità di ciascuna gestione.

La ridefinizione dei corrispondenti coefficienti di rendimento dei contributi è stata predisposta nella misura massima sostenibile, tale da coordinare l'adeguatezza delle prestazioni con la sostenibilità finanziaria delle gestioni.

4. Applicazione dall'1.1.2013 dei coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita per anticipo della prestazione rispetto al requisito di vecchiaia vigente nell'anno.

Il sistema di calcolo delle pensioni di anzianità erogate dalle gestioni Enpam ha da sempre previsto l'applicazione di un coefficiente di riduzione dell'importo della prestazione. La possibilità di beneficiare anticipatamente del trattamento pensionistico, infatti, deve essere controbilanciata da una riduzione del corrispondente importo, che tenga conto del maggior periodo di godimento della rendita. Di fatto, nel sistema in uso presso l'Enpam, i coefficienti in parola assolvono la medesima funzione dei coefficienti di trasformazione del montante nel sistema contributivo, anch'essi diversificati in funzione dell'età di collocamento in quiescenza.

Tuttavia, i coefficienti attualmente in uso furono determinati dall'attuario di fiducia dell'Ente nel 1998, in occasione delle modifiche regolamentari adottate in tale data. Dato il notevole lasso di tempo trascorso, è stato necessario procedere alla revisione di tali coefficienti, adeguandoli all'aspettativa di vita media della popolazione accertata dall'Istat. La revisione di tali coefficienti avrà cadenza triennale in corrispondenza con la redazione dei bilanci tecnici.



5. Dall'1.1.2013, per ogni periodo di permanenza in attività oltre l'età di vecchiaia, la maggiorazione del 100% dell'aliquota di rendimento prevista per i Fondi Speciali è ridotta al 20%.

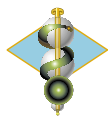
L'incremento dell'aliquota di rendimento prevista per i Fondi Speciali in caso di pensionamento ad un'età superiore a quella di vecchiaia, è un istituto ormai consolidato, introdotto al fine di incentivare gli iscritti a ritardare il più possibile l'accesso al trattamento pensionistico.

Tale beneficio, nel corso degli anni, ha subito degli adattamenti che, comunque, non hanno disatteso lo scopo dell'istituto. Inizialmente, infatti, erano previste delle aliquote specifiche determinate in base all'età anagrafica dell'iscritto che, applicate all'importo dell'intera pensione calcolata al compimento del 65° anno, determinavano una consistente maggiorazione della prestazione.

Successivamente, con la riforma dei regolamenti del 2006, tali coefficienti sono stati abrogati ed è stata introdotta la meno onerosa maggiorazione in misura doppia delle aliquote di rendimento relative agli anni di contribuzione successivi al 65° e fino al 70°.

La riforma in atto ha interessato anche tale maggiorazione: dall'1.1.2013, infatti, il raddoppio del coefficiente di rendimento (100%) viene ridotto al 20%. Tenuto conto comunque che l'età di vecchiaia è stata aumentata fino al 68° anno e che in ogni caso i medici possono rimanere in servizio fino e non oltre il 70° anno, tale incentivo perderà progressivamente di importanza.

Per omogeneità di trattamento il suddetto istituto è stato introdotto anche per i liberi professionisti iscritti alla Quota B del Fondo di Previdenza Generale, come verrà dettagliatamente illustrato più avanti, con riferimento alle modifiche specificamente previste per tale gestione.



INTERVENTI DI RIORDINO PER IL FONDO DI PREVIDENZA GENERALE – QUOTA A

1. Innalzamento graduale dell'età di vecchiaia, come di seguito indicato:

Fino al 31.12.2012	2013	2014	2015	2016	2017	Dal 2018 in poi
65 anni	65 anni e 6 mesi	66 anni	66 anni e 6 mesi	67 anni	67 anni e 6 mesi	68 anni

ferma restando la possibilità di accesso al pensionamento al 65° anno di età, previa opzione per il sistema di calcolo contributivo ex L. 335/1995 con riferimento all'intera anzianità assicurativa.

L'età pensionabile per tutti i Fondi, come già sopra indicato, è stata elevata fino a raggiungere nel 2018 il limite dei 68 anni. Con riferimento alla "Quota A" del Fondo di Previdenza Generale, l'innovazione è contenuta nella nuova formulazione dell'*art. 18, comma 1, lettera a)*. In tale sede è stato infatti inserito il rinvio alla Tabella B, allegata al Regolamento, contenente appunto la progressione nell'innalzamento dell'età di vecchiaia. Va rilevato che la "Quota A", nella sua storia, non ha mai previsto il pensionamento di anzianità, e che l'età di vecchiaia è sempre stata fissata a 65 anni sia per gli uomini che per le donne. L'innalzamento del limite di età rappresenta quindi una misura di eccezionale rilievo, se si considera che l'iscrizione alla "Quota A" discende direttamente dall'iscrizione all'albo professionale (art. 21 D.Lgs. C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233) e, quindi, l'esenzione dall'obbligo contributivo richiede la cancellazione dall'albo.

Tuttavia, esclusivamente per la "Quota A", per venire incontro alle richieste avanzate dagli iscritti che versano all'Enpam solo il contributo minimo alla Quota A, è stata introdotta la possibilità di mantenere invariata l'età pensionabile, senza gravare ulteriormente sull'equilibrio della gestione.

La deroga è stata mutuata dal sistema previsto per le lavoratrici dall'articolo 1, comma 9 della legge 243/2004. Tale disposizione, infatti, fino al 2015 compreso, permette loro di andare in pensione con le regole più favorevoli in vigore fino al 31 dicembre 2007 (cioè con almeno 57 anni di età e 35 di contributi), accettando però che la pensione sia calcolata con il sistema di calcolo contributivo, invece che con il più vantaggioso sistema retributivo.

La facoltà introdotta dalla Fondazione (*art. 18, comma 1bis*), similmente, consente agli iscritti in possesso di almeno 20 anni di anzianità contributiva di accedere alla pensione ordinaria con i requisiti anagrafici più favorevoli in vigore prima del 2013 (65 anni), previa opzione, entro i termini e secondo le modalità stabilite dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente, per l'applicazione del sistema di calcolo contributivo sull'intera anzianità contributiva, anziché *pro rata* a partire dal 2013, come previsto in via generale quale modalità di calcolo del trattamento ordinario.



2. Rivalutazione dei contributi minimi dall'1.1.2013 pari al 75% del tasso annuo di inflazione monetaria maggiorato di un punto e mezzo percentuale, in luogo dell'attuale incremento del 100% del tasso annuo di inflazione senza maggiorazione.

Ogni anno l'importo dei contributi minimi obbligatori dovuti da tutti gli iscritti alla Quota A del Fondo Generale veniva rivalutato in base all'incremento percentuale del numero indice ISTAT dei "prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati", secondo le disposizioni dell'*art. 3, comma 8* del Regolamento del Fondo.

Gli interventi posti in atto dalla Fondazione al fine di garantire la stabilità finanziaria richiesta dalla normativa vigente, hanno interessato anche la suddetta indicizzazione. Sulla base delle valutazioni attuariali è stato ritenuto più favorevole per il saldo della gestione ridurre dal 100% al 75% il tasso annuo di rivalutazione annuo, con contestuale applicazione di una maggiorazione di un punto e mezzo percentuale, mutuando il meccanismo previsto dall'*art. 2120, comma 4* del codice civile per la rivalutazione monetaria del Tfr.

In questo modo, in presenza di un indice inflattivo inferiore al 6%, la massa contributiva a disposizione della gestione per la costituzione della riserva patrimoniale risulterà comunque incrementata, mentre l'adozione del sistema contributivo ex legge 335/95 (di cui al successivo punto 3.), con il periodico aggiornamento dei coefficienti di trasformazione, impedirà un ulteriore aggravio del debito previdenziale.

3. Introduzione pro-rata del metodo contributivo ex L.335/1995 sui contributi versati dall'1.1.2013; il tasso annuo di capitalizzazione applicato per la determinazione del montante è stato posto pari alla variazione media quinquennale del PIL e i coefficienti di trasformazione del capitale in rendita utilizzati sono quelli di cui all'Allegato 2 della Legge n. 247/2007 e successive modificazioni.

Il vigente metodo di calcolo della prestazione relativa ai contributi dovuti alla Quota A è, al pari degli altri Fondi, il sistema contributivo indiretto a valorizzazione immediata. La pensione è, quindi, calcolata sulla base del reddito (seppur virtuale in questo caso) ricostruito attraverso i contributi versati dall'iscritto durante l'intera vita lavorativa.

L'obiettivo della stabilizzazione della gestione ha comportato, necessariamente, una profonda modifica di tale sistema: l'introduzione del sistema di calcolo contributivo, di cui alla legge 335/95, nel rispetto del principio del pro rata.

La prestazione spettante sarà, pertanto, costituita dalla somma di due quote di pensione:

- la prima, riferita ai contributi dovuti fino al 31 dicembre 2012 (*art. 18, comma 3, primo periodo, e commi da 4 a 5quater*), verrà determinata secondo il suddetto sistema



contributivo indiretto, applicando alla retribuzione media annua, ricavata attraverso i contributi versati e gli anni di contribuzione, la percentuale ottenuta in relazione agli anni di contribuzione effettiva, riscattata e ricongiunta ai sensi della legge 45/90. L'importo così ottenuto (il cosiddetto *zainetto*) verrà indicizzato dall'anno 2013 fino all'anno che precede quello di decorrenza della pensione secondo il medesimo meccanismo in vigore per la rivalutazione annuale delle pensioni in corso di erogazione (*art. 26*), e cioè nella misura del 75% dell'indice Istat fino al limite di quattro volte il trattamento minimo a carico del Fondo pensioni per i lavoratori dipendenti, e nella misura del 50% oltre tale limite;

- la seconda, riferita ai contributi dovuti dall'1.1.2013 (*art. 18, comma 3, secondo periodo e commi 3bis, 3ter e 3 quater*), verrà determinata con le modalità di calcolo del sistema contributivo puro, ossia moltiplicando il montante individuale dei contributi per il coefficiente di trasformazione, specificato in apposita tabella, relativo all'età del professionista al momento della decorrenza della pensione.

Il montante contributivo individuale viene annualmente incrementato su base composta al 31 dicembre di ciascun anno, con esclusione della contribuzione dell'anno medesimo, secondo il tasso annuo di capitalizzazione (*art.18, comma 3ter*), pari (ex legge 335/1995) alla variazione media quinquennale del prodotto interno lordo (PIL) nominale, appositamente calcolata dall'ISTAT, con riferimento al quinquennio precedente l'anno da rivalutare (*art. 18, comma 3quater*).

Il recepimento del sistema di calcolo contributivo, delineato dalla legge 335/95, nel testo regolamentare del Fondo, è stato tuttavia effettuato adattandolo ad alcune peculiarità della contribuzione alla gestione in parola e della platea degli iscritti:

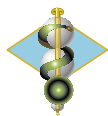
- 1) un primo adattamento riguarda la contribuzione da prendere in considerazione per la determinazione del montante, che nella "Quota A" è semplicemente costituita dai contributi soggettivi versati dagli iscritti (la disciplina Enpam non prevede il contributo integrativo), mentre nel regime pubblico occorre applicare alla base imponibile (retribuzione o reddito) l'aliquota di computo;
- 2) inoltre nei Regolamenti Enpam non è stato recepito il massimale annuo della base contributiva e pensionabile, introdotto dall'art. 2, comma 18 della legge 335/95, pari per l'anno 2012 ad € 96.149,00. Questo tetto, peraltro non contemplato nel cosiddetto sistema contributivo da totalizzazione ex D. Lgs. 42/2006, è comunque ininfluenza nella gestione di specie, dato l'ammontare estremamente ridotto dei contributi dovuti;
- 3) infine, dal momento che la Tabella A allegata alla Legge 335 e le sue successive modificazioni riporta ad oggi i coefficienti di trasformazione soltanto fino al 65° anno di età, si è mutuato dalla normativa regolamentare degli Enti di cui al D.lgs. 103/1996, il prospetto dei coefficienti di trasformazione del montante individuale dei contributi, dai 65 fino ad 80 anni di età (Vedi Tabella E in calce al Regolamento).

Con particolare riferimento al trattamento per invalidità assoluta e permanente (*art. 20, comma 3bis*) le modalità di computo adottate sono quelle indicate dalla legge 335/95 per i trattamenti di



invalidità calcolati con il sistema contributivo. Tuttavia, il bonus contributivo è riconosciuto fino alla data di compimento del requisito anagrafico di vecchiaia pro tempore vigente (anziché dei 60 anni, come statuito dall'art. 1, comma 15 della normativa richiamata) e fino ad un massimo di 10 anni, come previsto dall'attuale disposizione regolamentare del Fondo (*art. 20, comma 3*), facendo salvo comunque il limite dell'anzianità contributiva complessiva non superiore a 40 anni.

L'innalzamento della soglia anagrafica per il computo della maggiorazione è stato previsto per omogeneizzare la disciplina del trattamento de quo a quello vigente negli altri Fondi gestiti dall'ENPAM.



INTERVENTI DI RIORDINO PER IL FONDO DI PREVIDENZA GENERALE – QUOTA B

1. Innalzamento graduale dell'età di vecchiaia, come di seguito indicato:

Fino al 31.12.2012	2013	2014	2015	2016	2017	Dal 2018 in poi
65 anni	65 anni e 6 mesi	66 anni	66 anni e 6 mesi	67 anni	67 anni e 6 mesi	68 anni

Sebbene i liberi professionisti, al contrario dei medici ed odontoiatri convenzionati con il S.S.N., possano esercitare la professione senza alcun limite di età, è comunque stato previsto, nell'ottica di una progressiva armonizzazione delle discipline regolamentari delle diverse gestioni in vista di un futuro accorpamento, il medesimo requisito anagrafico minimo per accedere al trattamento pensionistico di vecchiaia.

Pertanto, anche in questo caso il limite dei 65 anni è stato gradualmente elevato fino a 68 anni nel 2018 (cfr. *art. 18, comma 1, lettera a) e Tabella B*).

L'elevazione del limite di età per il pensionamento di vecchiaia si riverbera necessariamente anche, in senso favorevole per gli iscritti, nella disciplina dei riscatti, da un lato estendendo il termine di presentazione della domanda (cfr. *art. 10, comma 4*), dall'altro allungando i tempi di ammortamento del relativo debito previdenziale (cfr. *art. 10, comma 5*).

2. Pensione anticipata al raggiungimento del requisito anagrafico di seguito indicato, unitamente a 35 anni di contribuzione e 30 anni dalla laurea:

2013	2014	2015	2016	2017	Dal 2018 in poi
59 anni e 6 mesi	60 anni	60 anni e 6 mesi	61 anni	61 anni e 6 mesi	62 anni

ovvero 42 anni di anzianità contributiva con qualunque età anagrafica, congiuntamente con i 30 anni di anzianità di laurea.

Al fine di rendere il più possibile omogenea la normativa regolamentare dei vari Fondi di Previdenza gestiti dall'Enpam ed eliminare differenze di trattamento a seconda dell'attività svolta (libera professione, attività in convenzione ed accreditamento), anche per la Quota B del Fondo Generale è stata introdotta, come da tempo richiesto dalla categoria, la possibilità di anticipare l'età pensionabile in presenza di determinati requisiti anagrafici e contributivi. Peraltro, l'estensione dell'istituto della pensione anticipata ai liberi professionisti nel presente contesto,



viene comunque ad essere allineata ai principi generali di contenimento di spesa che sono stati introdotti per i cosiddetti Fondi Speciali.

Le condizioni richieste per accedere alla pensione anticipata sono quindi esattamente le stesse previste per gli iscritti ai Fondi presso i quali tale istituto era già disciplinato. Pertanto, i nuovi requisiti introdotti a seguito delle modifiche apportate all'istituto, già indicate al punto 2. delle linee di riordino comuni a tutti i Fondi, valgono anche per questa gestione. Per i liberi professionisti, i requisiti e la misura della pensione anticipata sono disciplinati nell'art. 18bis del Regolamento, di nuova istituzione.

E' stato altresì necessario aggiungere al Regolamento la nuova *Tabella D* (richiamata dall'art. 18bis, comma 4), contenente i coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita, destinati a rendere – come per i Fondi Speciali – l'istituto ininfluenza sui saldi della gestione.

3. Incremento dell'aliquota contributiva con la seguente gradualità: dal 2015 al 2021 aumento dell'1% annuo fino al 19,5% (dal 2021 in poi).

I sanitari liberi professionisti versano attualmente il contributo proporzionale al reddito nella misura del 12,50% ovvero, se contribuiscono ad altre forme di previdenza obbligatoria compresi i Fondi Speciali dell'Enpam, nella misura ridotta del 2%.

Il Fondo della Libera Professione (Quota B del Fondo Generale), essendo stato istituito nel 1990, rappresenta la gestione più "giovane" della Fondazione ed anche per questo motivo non presenta importanti problemi di equilibrio finanziario nel breve e nel medio periodo; tuttavia, considerato che la normativa prescrive una stabilità riferita ad un arco temporale estremamente lungo, è sorta anche in questo caso la necessità di incrementare l'aliquota di prelievo, quale intervento fondamentale per garantire un saldo sempre positivo per un periodo di cinquanta anni.

L'aumento dell'aliquota contributiva, inoltre, permette di non creare eccessiva disparità di contribuzione tra questa gestione ed i Fondi Speciali.

Per tali motivazioni è stato applicato all'aliquota di prelievo un graduale incremento dell'1% per un periodo di tempo limitato (come disciplinato dalla *Tabella A*, richiamata dall'art. 3, comma 1). Il provvedimento decorre dal 2015, in quanto fino a tale annualità è stato già previsto l'aumento graduale del tetto reddituale entro il quale è dovuta l'aliquota ordinaria (illustrato nel successivo punto 6.), misura questa che comporterà già di per se stessa un considerevole aggravio del prelievo contributivo sui liberi professionisti con redditi medio-alti. Inoltre, la decorrenza dell'aumento a partire dal 2015 allinea tale misura a quelle corrispondenti previste per i Fondi per i medici convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, le cui convenzioni sono appunto bloccate fino al 2015.



4. Applicazione, dall'1.1.2013, di un'aliquota di rendimento dell'1,25% annuo.

Il metodo di calcolo del trattamento ordinario erogato dalla Quota B non è stato interessato da alcuna modifica. Tuttavia, è stato necessario intervenire sul *quantum*, riducendo il rendimento attribuito alla contribuzione.

Tutte le aliquote di rendimento, a partire dall'1.1.2013, sono state rideterminate. I nuovi coefficienti sono anch'essi contenuti nella *Tabella A*, richiamata dall'*art. 18, comma 6* e dall'*art. 19, commi 2 e 3*. Per la contribuzione ordinaria si è passati dall'1,75% all'1,25%; mentre, con riferimento alla contribuzione ridotta versata dagli iscritti in attività, l'aliquota viene diminuita gradualmente dallo 0,28% attuale fino allo 0,13% a regime, a partire dal 2021. Per i pensionati che continuano a contribuire al Fondo con l'aliquota intera, il coefficiente di rendimento scende dall'attuale 1,44% all'1,03% dal 2013 in poi. Invece, per i pensionati che optano per il versamento in forma ridotta, è stato necessario tener conto delle disposizioni introdotte dal decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito nella legge 15 luglio 2011, n. 111, in base al quale *"i soggetti già pensionati che continuano a svolgere attività professionale, dovranno essere assoggettati al versamento di un contributo soggettivo minimo alla Cassa di appartenenza, con aliquota non inferiore al cinquanta per cento di quella prevista in via ordinaria da ciascun Ente per i propri iscritti."* Pertanto, nel 2012 l'aliquota di rendimento aumenta a seguito del corrispondente incremento di quella contributiva, passando dallo 0,23% allo 0,72%; dal 2013 invece è soggetta anch'essa ad un decremento e viene fissata a 0,51%. Infine, sono state rideterminate le aliquote di rendimento applicate alla contribuzione versata sulla base del reddito eccedente il massimale, sia con riferimento agli iscritti attivi (dove il coefficiente passerà gradualmente dallo 0,070% attuale allo 0,032% dal 2021) sia per i contribuenti pensionati (dallo 0,060% allo 0,027%).

A regime, presso questa gestione si assisterà ad un dimezzamento del rendimento a termine dei contributi versati, che passerà dall'attuale 14% a poco più del 6,41%.

5. Dall'1.1.2013, per coloro che a detta data hanno meno di 50 anni di età, calcolo della retribuzione media annua base, utile ai fini del calcolo della pensione, sui compensi percepiti dall'iscritto, rivalutati al 100% (in luogo dell'attuale 75%) dell'incremento percentuale dell'indice ISTAT.

Per determinare l'importo della prestazione i redditi percepiti durante l'intera vita lavorativa vengono attualizzati alla data di decorrenza della pensione. Fino al 31.12.2012, la rivalutazione dei redditi opera nella misura del 75% dell'incremento percentuale fatto registrare dall'indice dei "prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati" elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica fra l'anno di riferimento dei contributi e quello che precede l'anno di decorrenza della pensione. Dal 1° gennaio 2013, invece, l'indice ISTAT sopra citato sarà applicato in misura pari al



75% per gli iscritti che, a tale data, hanno compiuto i 50 anni di età ed in misura pari al 100% per gli iscritti infracinquantenni.

Il nuovo regime (analogo a quello introdotto per i Fondi Speciali e disciplinato dall'*art. 18, comma 7*) è volto a tutelare la contribuzione degli iscritti più giovani, che sopporteranno integralmente il peso del consistente incremento del prelievo previdenziale.

6. Graduale incremento del tetto reddituale entro il quale si paga il contributo ordinario (attualmente pari a € 54.896,51): dall'1.1.2013 (redditi 2012) 70.000 euro; dall'1.1.2014 (redditi 2013) 85.000 euro e dall'1.1.2015 pari al massimale contributivo ex L.335/1995.

Gli iscritti al Fondo Generale Quota B che producono un reddito da libera professione superiore ad un determinato importo (fissato per i redditi 2011 in € 54.896,51) versano, sulla parte eccedente il suddetto limite, il contributo nella misura dell'1%. Il limite reddituale viene annualmente rivalutato sulla base dell'incremento percentuale fatto registrare dall'indice dei "prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati" elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica.

In sede di riforma è stato ritenuto opportuno elevare tale limite reddituale al fine di incrementare la contribuzione versata con l'aliquota più elevata (ordinaria o ridotta). Si è pertanto optato per un aumento graduale del tetto reddituale fino ad equipararlo, a partire dal 2015 (con riferimento ai redditi prodotti nel 2014), all'importo previsto a titolo di massimale contributivo dalla Legge 335/95 (art. 2, comma 18). Anche in questo caso, occorre fare riferimento alla *Tabella A* del Regolamento, come richiamata dalla nuova formulazione dell'*art. 3, comma 8*.

L'intervento in parola, oltre a produrre un aumento della massa contributiva da porre a riserva (e quindi importante ai fini della *sostenibilità* della gestione), è volto soprattutto a garantire l'*adeguatezza* dei futuri trattamenti previdenziali. Da tempo, infatti, a causa dell'entità troppo ridotta del limite reddituale, i liberi professionisti lamentavano la percezione di pensioni che non consentivano il mantenimento di un tenore di vita vicino a quello conseguito nel corso della propria vita lavorativa.

7. Applicazione dall'1.1.2013 dei coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita per anticipo della prestazione rispetto al requisito di vecchiaia vigente nell'anno.

La riforma ha introdotto presso la Quota B l'istituto della pensione anticipata, così come previsto per i Fondi Speciali. Pertanto, anche per tale gestione si applicano le medesime disposizioni previste per il calcolo del trattamento pensionistico anticipato erogato dai Fondi Speciali.

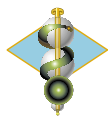


Con riferimento all'applicazione dei coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita (già anticipato al precedente punto 2.) si rimanda a quanto già illustrato nel punto 4. delle linee di riordino comuni a tutti i Fondi.

8. Dall'1.1.2013, per ogni periodo di permanenza in attività oltre l'età di vecchiaia, applicazione di una maggiorazione del 20% dell'aliquota di rendimento *pro-tempore* vigente, in analogia con quanto previsto per i Fondi Speciali.

In analogia con quanto previsto per i Fondi Speciali, è stata introdotta una maggiorazione nel calcolo della prestazione qualora l'iscritto presenti domanda di pensione ad un'età superiore a quella di vecchiaia. In tal caso, le aliquote di rendimento relative ai periodi di contribuzione posteriori al 31.12.2012 e successivi alla suddetta età, fino e non oltre il 70° anno, vengono maggiorate del 20%. Si tratta di un beneficio estremamente ridotto, comunque opportuno per indurre gli interessati a procrastinare la data di pensionamento, consentendo alla Fondazione un maggior introito contributivo (l'aliquota dei pensionati è dimezzata rispetto a quella degli attivi) nonché una riduzione del numero dei ratei di pensione da liquidare ai singoli beneficiari.

È necessario sottolineare che, a differenza dei medici e odontoiatri convenzionati per i quali requisito fondamentale per accedere alla pensione è la cessazione dell'attività professionale, i liberi professionisti possono godere del trattamento pensionistico pur continuando a svolgere la propria attività, senza limiti di età. Pertanto, per tale categoria è stato necessario, in analogia con quanto previsto per i Fondi Speciali, limitare il beneficio della maggiorazione dell'aliquota di rendimento entro l'arco temporale compreso tra la data di compimento dell'età di vecchiaia e la data di presentazione della domanda di pensione e comunque non oltre il compimento del 70° anno di età.



INTERVENTI DI RIORDINO PER IL FONDO DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE

1. innalzamento graduale dell'età di vecchiaia, come di seguito indicato:

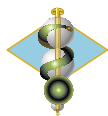
Fino al 31.12.2012	2013	2014	2015	2016	2017	Dal 2018 in poi
65 anni	65 anni e 6 mesi	66 anni	66 anni e 6 mesi	67 anni	67 anni e 6 mesi	68 anni

L'intervento, già ampiamente illustrato in precedenza, comporta soprattutto modifiche all'*art. 7, comma 1, lettera b)* del Regolamento del Fondo. In tale sede viene infatti sostituito il requisito anagrafico, precedentemente fissato a 65 anni, con l'articolazione contenuta nella *Tabella A/1* allegata al Regolamento, dove sono appunto indicate le età richieste per il pensionamento di vecchiaia, per ciascun anno dal 2013 al 2018 (anno del passaggio a regime dell'istituto).

Analoghe modifiche sono state effettuate sull'*art. 8*, che disciplina una serie di casi particolari, connessi al raggiungimento dell'età pensionabile. Così nel *comma 1*, la restituzione dei contributi, prevista per quanti, al raggiungimento dell'età di vecchiaia, non fossero in possesso del requisito dei 15 anni di contribuzione utile, viene procrastinata dagli attuali 65 anni all'età di 68 a regime, con la gradualità prevista nella *Tabella A/1*. Allo stesso modo ci si comporta per la decorrenza delle pensioni differite, di cui al *comma 2*, in presenza di una cessazione del rapporto antecedente al conseguimento del requisito dell'età pensionabile; nonché per la valutazione della mancata applicazione dei coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita in caso di invalidità (*comma 3*) e decesso (*comma 4*).

L'innalzamento dell'età di vecchiaia determina effetti importanti anche sul versante del trattamento per inabilità (invalidità assoluta e permanente all'esercizio dell'attività professionale), che sinora viene riconosciuta fino al compimento del 65° anno di età, e che *l'art. 10, comma 1* logicamente estende al raggiungimento del requisito anagrafico pro-tempore vigente, di cui alla *Tabella A/1*. Anche il conteggio della pensione risente dell'innovazione, in quanto la maggiorazione di un massimo di 10 anni di attività concessa agli invalidi viene parametrata al raggiungimento dell'età di pensionamento di vecchiaia vigente all'atto del verificarsi dell'evento (*cfr. art. 10, comma 2*). Allo stesso modo, in virtù del rinvio contenuto *all'art. 12, comma 1*, ci si comporta per la valutazione dell'evento della premorienza (decesso prima del compimento dell'età pensionabile) e del calcolo della relativa pensione indiretta in favore dei superstiti.

L'elevazione del limite di età per il pensionamento di vecchiaia si riverbera necessariamente, in senso favorevole per gli iscritti, anche nella disciplina dei riscatti, da un lato estendendo il termine di presentazione della domanda (*cfr. art. 3, comma 5*), dall'altro allungando i tempi di ammortamento del relativo debito previdenziale (*cfr. art. 3, comma 6*).



Le nuove disposizioni, sulla base di elementari valutazioni di omogeneità, vengono estese anche agli iscritti al Fondo che, all'atto del passaggio al rapporto di lavoro dipendente, hanno optato, a norma dell'art. 6, comma 4, lettera b), del Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254, per il mantenimento della posizione assicurativa già costituita presso l'Enpam (cfr. art. 3, comma 1 della specifica Appendice al Regolamento).

2. Pensione anticipata al raggiungimento del requisito anagrafico di seguito indicato, unitamente a 35 anni di contribuzione e 30 anni dalla laurea:

Fino al 31.12.2012	2013	2014	2015	2016	2017	Dal 2018 in poi
58 anni con applicazione finestre	59 anni e 6 mesi	60 anni	60 anni e 6 mesi	61 anni	61 anni e 6 mesi	62 anni

ovvero 42 anni di anzianità contributiva con abolizione delle finestre (in luogo degli attuali 40 più finestre) del requisito minimo per il conseguimento della pensione anticipata con qualunque età anagrafica, congiuntamente con i 30 anni di anzianità di laurea.

Anche su questo punto si rinvia alle considerazioni espresse in maniera più dettagliata in sede di interventi comuni a tutti i Fondi. Con specifico riferimento al Fondo dei medici di medicina generale va rilevato che, a fronte di un numero di pensionamenti di anzianità storicamente irrisorio, con una notevole propensione a pervenire all'età massima di pensionamento, collocata a 70 anni di età, nell'ultimo quinquennio si è registrata una moderata ripresa dei pensionamenti anticipati, sicché a regime, superato l'effetto annuncio dei primi anni, si può stimare che questa misura produca dei risparmi di un certo rilievo.

Il nuovo *trattamento ordinario anticipato* è disciplinato dall'art. 7, comma 2 del Regolamento del Fondo, laddove è contenuto anche il rinvio alla *Tabella A/2*, dove è inserita la calendarizzazione dell'aumento del requisito dell'età anagrafica, qui sopra sintetizzato.

Anche in questo caso, la nuova disciplina del trattamento anticipato viene estesa per omogeneità agli iscritti transitati alla dipendenza ed è rinvenibile all'art. 3, comma 1 bis della relativa Appendice.



3. Incremento dell'aliquota contributiva con la seguente gradualità:

- **Medici di Medicina Generale: nel 2015 aumento dello 0,5% e dall'1.1.2016 aumento dell'1% annuo fino al 26% (2024);**
- **Pediatri: dall'1.1.2015 aumento dell'1% annuo fino al 26% (2025).**

L'incremento del prelievo contributivo decorre dal 2015, anno di ripresa degli Accordi Collettivi Nazionali di categoria attualmente bloccati, per evitare una ulteriore riduzione in termini reali dei compensi dei professionisti, e segue un trend piuttosto rapido, in modo da creare una riserva patrimoniale consistente, da porre immediatamente a reddito per finanziare parzialmente il successivo considerevole aumento della spesa pensionistica.

La norma di cui *all'art. 1, comma 3* del Regolamento, oltre a richiamare la *Tabella A*, contenente l'articolazione temporale degli incrementi, è stata formulata seguendo le indicazioni delle Autorità Vigilanti in materia. A tale proposito va infatti rilevato che la misura del prelievo contributivo a carico degli iscritti convenzionati è sinora sempre stata rimessa alle norme degli Accordi Collettivi Nazionali, previsti dall'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, di cui l'Enpam non è mai stata parte stipulante. Secondo la più recente interpretazione ministeriale, tuttavia, l'intervenuta privatizzazione dell'Ente ai sensi del D. Lgs. 509/94 trasferisce in capo alla Fondazione il potere impositivo in materia, demandandole l'onere di determinare ed esigere la necessaria aliquota di equilibrio. Ecco perché la nuova formulazione della norma, preservando natura e funzioni degli Accordi Collettivi, prevede che l'aliquota contributiva, nell'ottica di assicurare l'equilibrio della gestione, è comunque determinata dall'Enpam nella misura minima indicata nella Tabella A. Analoga disposizione è stata inserita anche nel testo del Regolamento del Fondo Specialisti ambulatoriali.

L'aumento contributivo non riguarda i transitati alla dipendenza, già gravati di un prelievo considerevole, analogo a quello dei lavoratori iscritti all'Assicurazione Generale Obbligatoria; nei loro confronti le misure di riequilibrio saranno quindi centrate sulla rideterminazione dei coefficienti di rendimento annuo.

4. Rideterminazione del coefficiente di rendimento da applicare al compenso medio annuo:

- **Medici di Medicina Generale: pari all'1,4% dal 2013 in poi;**
- **Pediatri di libera scelta: calcolato in proporzione all'aliquota di contribuzione sino a raggiungere l'1,4% dal 2025 in poi;**
- **Transitati alla dipendenza: calcolato sulla base della riduzione del rendimento a termine dei contributi degli Specialisti ambulatoriali, sino a raggiungere il 2,3% dal 2022 in poi.**



Il coefficiente di rendimento annuo è una delle più importanti leve per il riequilibrio delle gestioni previdenziali. L'intervento, in questo caso, nel pieno rispetto del principio del *pro rata* per i rendimenti già acquisiti, decorre immediatamente, dal 1° gennaio 2013, e si concretizza, per i medici di medicina generale, in una riduzione dall'1,50% attuale all'1,40% per tutto il periodo in esame. Ciò comporta, combinandosi con il contestuale progressivo incremento dell'aliquota di prelievo, una progressiva riduzione del rendimento a termine dei contributi, che scende dall'attuale 9,09% al 5,38% a regime ad inflazione neutra.

Per i pediatri di libera scelta, che partono da un'aliquota di prelievo inferiore ed hanno quindi una progressione contributiva differente, il coefficiente in parola dal 2015 sarà calcolato in proporzione alla loro aliquota di prelievo, in modo tale da garantire un rendimento a termine identico a quello assicurato ai medici di medicina generale.

Queste disposizioni sono contenute nell'*art. 7, comma 5* del Regolamento del Fondo, laddove vengono richiamate anche le *Tabelle A/3 e A/4*, che riportano appunto le aliquote di rendimento pro-tempore vigenti relative rispettivamente ai periodi contributivi effettivi, ricongiunti ed allineati (Tab. A/3) ed ai periodi contributivi riscattati (Tab. A/4).

Ancora diverso il criterio seguito per i transitati alla dipendenza, la cui aliquota contributiva rimane stabile (32,65% + 1% di contribuzione aggiuntiva al di sopra di una determinata soglia). Qui il coefficiente a partire dal 2015 sarà calcolato in modo tale da garantire un rendimento a termine in linea con quello assicurato agli Specialisti ambulatoriali, il Fondo dove è iscritto il numero maggiore di transitati.

Il riferimento regolamentare è in questo caso rappresentato dall'*art. 3, comma 4* dell'Appendice, laddove è richiamata la *Tabella D/1*, contenente i coefficienti di rendimento previsti per questa specifica categoria. Alla medesima tabella fa rinvio anche il successivo *comma 7*, in tema di riscatto di allineamento contributivo.

5. Dall'1.1.2013, per coloro che a detta data hanno almeno 50 anni di età, calcolo della retribuzione media annua base, utile ai fini del calcolo della pensione, sui compensi percepiti dall'iscritto, rivalutati in base al 75% (in luogo dell'attuale 100%) dell'incremento percentuale dell'indice ISTAT (nel rispetto del principio del *pro rata*).

Si tratta di una misura volta a favorire i contribuenti più giovani, che saranno in qualche modo i più penalizzati dalla riforma: saranno loro infatti a dover sostenere il maggior peso dei correttivi, da un lato con l'aumento della contribuzione, che potrebbe ridurre il loro compenso netto, dall'altro con la diminuzione dei rendimenti previdenziali a termine, che contrarrà gli importi dei futuri trattamenti pensionistici.



In questo modo, a parziale bilanciamento, gli iscritti infracinquantenni potranno contare sull'integrale conservazione del valore reale dei contributi, all'atto del calcolo della prestazione, un beneficio di importanza tanto maggiore quanto più elevato sarà l'indice inflattivo.

Il meccanismo è disciplinato dall'*art. 7, comma 4, lettera b)* del Regolamento del Fondo. Analoga disposizione, per omogeneità, è stata inserita all'*art. 3, comma 6, lettera b)* dell'Appendice per gli iscritti transitati a rapporto d'impiego.

6. Aggiornamento dall'1.1.2013 dei coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita per anticipo della prestazione rispetto al requisito di vecchiaia vigente nell'anno.

Tale intervento, necessario per conseguire l'equilibrio attuariale delle pensioni ordinarie anticipate, è stato diffusamente illustrato in sede di enunciazione dei principi comuni a tutti i Fondi.

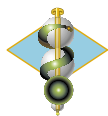
La norma regolamentare di riferimento è la nuova formulazione dell'*art. 7, comma 9*. In tale sede, nel pieno rispetto del principio del *pro rata*, viene stabilito che, in caso di conseguimento dei necessari requisiti (ivi compresa la cessazione del rapporto professionale) entro il 31 dicembre 2012, continuano ad applicarsi i coefficienti di adeguamento in vigore, contenuti nella Tabella B. Al trattamento anticipato spettante all'iscritto che maturi i necessari requisiti a decorrere dal 1° gennaio 2013, si applicano i coefficienti contenuti nella nuova *Tabella B/1*.

Analoga disposizione si rinviene nell'Appendice per i professionisti transitati a rapporto d'impiego, all'*art. 3, comma 9*.

7. Dall'1.1.2013 applicazione di una maggiorazione del 20% dell'aliquota di rendimento *pro-tempore* vigente, per ogni periodo di permanenza in attività oltre l'età di vecchiaia (in luogo dell'attuale 100%).

Tale istituto è stato già compiutamente illustrato al precedente punto 5 delle disposizioni comuni a tutti i Fondi. All'interno del Regolamento del Fondo dei medici di medicina generale, esso è disciplinato dall'*art. 7, comma 10*. Nell'Appendice per i professionisti transitati a rapporto d'impiego, il riferimento regolamentare è invece l'*art. 3, comma 9*.

Va peraltro rilevato che questa maggiorazione, anche se a cifra fissa, in un sistema contributivo indiretto come quello in uso presso l'Enpam, assolve alla medesima funzione cui è chiamato il coefficiente di trasformazione del montante in rendita nel sistema contributivo puro. Tale ultimo valore, infatti, anche dopo il raggiungimento dell'età di pensionamento di vecchiaia continua comunque a crescere per compensare l'iscritto della presumibile minor durata del periodo di fruizione della pensione.



INTERVENTI DI RIORDINO PER IL FONDO A FAVORE DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI

Per il Fondo degli Specialisti Ambulatoriali sono stati ipotizzati i seguenti interventi:

1. innalzamento graduale dell'età di vecchiaia, come di seguito indicato:

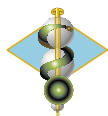
Fino al 31.12.2012	2013	2014	2015	2016	2017	Dal 2018 in poi
65 anni	65 anni e 6 mesi	66 anni	66 anni e 6 mesi	67 anni	67 anni e 6 mesi	68 anni

L'intervento, già ampiamente illustrato in precedenza, comporta soprattutto interventi sull'*art. 7, comma 1, lettera b)* del Regolamento del Fondo. In tale sede viene infatti sostituito il requisito anagrafico, precedentemente fissato a 65 anni, con l'articolazione contenuta nella *Tabella A/1* allegata al Regolamento, dove sono appunto indicate le età richieste per il pensionamento di vecchiaia, per ciascun anno dal 2013 al 2018 (anno del passaggio a regime della riforma).

Analoghe modifiche sono state effettuate sull'*art. 8*, che disciplina una serie di casi particolari, connessi al raggiungimento dell'età pensionabile. Così nel *comma 1*, la restituzione dei contributi, prevista per quanti, al raggiungimento dell'età di vecchiaia, non fossero in possesso del requisito dei 15 anni di contribuzione utile, viene procrastinata dagli attuali 65 anni all'età di 68 a regime, con la gradualità prevista nella *Tabella A/1*. Allo stesso modo ci si comporta per la decorrenza delle pensioni differite, di cui al *comma 2*, in presenza di una cessazione del rapporto antecedente al conseguimento del requisito dell'età pensionabile; nonché per la valutazione della mancata applicazione dei coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita in caso di invalidità (*comma 3*) e decesso (*comma 4*).

L'innalzamento dell'età di vecchiaia determina effetti importanti anche sul versante del trattamento per inabilità (invalidità assoluta e permanente all'esercizio dell'attività professionale), che sinora viene riconosciuta fino al compimento del 65° anno di età, e che *l'art. 10, comma 1* logicamente estende al raggiungimento del requisito anagrafico pro-tempore vigente, di cui alla *Tabella A/1*. Anche il conteggio della pensione risente dell'innovazione, in quanto la maggiorazione di un massimo di 10 anni di attività concessa agli invalidi viene parametrata al raggiungimento dell'età di pensionamento di vecchiaia vigente all'atto del verificarsi dell'evento (*cf. art. 10, comma 2*). Allo stesso modo, in virtù del rinvio contenuto *all'art. 12, comma 1*, ci si comporta per la valutazione dell'evento della premorienza (decesso prima del compimento dell'età pensionabile) e del calcolo della relativa pensione indiretta in favore dei superstiti.

L'elevazione del limite di età per il pensionamento di vecchiaia si riverbera necessariamente, in senso favorevole per gli iscritti, anche nella disciplina dei riscatti, da un lato estendendo il termine di presentazione della domanda (*cf. art. 3, comma 5*), dall'altro allungando i tempi di ammortamento del relativo debito previdenziale (*cf. art. 3, comma 6*).



Le nuove disposizioni sull'età di vecchiaia, sulla base di elementari valutazioni di omogeneità, vengono estese anche agli iscritti al Fondo che, all'atto del passaggio al rapporto di lavoro dipendente, hanno optato, a norma dell'art. 6, comma 4, lettera b), del Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254, per il mantenimento della posizione assicurativa già costituita presso l'Enpam (cfr. *art. 4, comma 1* della specifica Appendice al Regolamento).

2. Pensione anticipata al raggiungimento del requisito anagrafico di seguito indicato, unitamente a 35 anni di contribuzione e 30 anni dalla laurea:

Fino al 31.12.2012	2013	2014	2015	2016	2017	Dal 2018 in poi
58 anni con applicazione finestre	59 anni e 6 mesi	60 anni	60 anni e 6 mesi	61 anni	61 anni e 6 mesi	62 anni

ovvero 42 anni di anzianità contributiva con abolizione delle finestre (in luogo degli attuali 40 più finestre) del requisito minimo per il conseguimento della pensione anticipata con qualunque età anagrafica, congiuntamente con i 30 anni di anzianità di laurea.

Anche su questo punto si rinvia alle considerazioni espresse in maniera più dettagliata in sede di interventi comuni a tutti i Fondi. Con specifico riferimento al Fondo degli Specialisti ambulatoriali va rilevato che, a fronte di un numero di pensionamenti di anzianità storicamente irrisorio, con una notevole propensione a pervenire all'età massima di pensionamento, collocata a 70 anni di età, nell'ultimo quinquennio si è registrata una moderata ripresa dei pensionamenti anticipati, sicché a regime, superato l'effetto annuncio dei primi anni, si può stimare che questa misura produca dei risparmi di un certo rilievo.

Il nuovo *trattamento ordinario anticipato* è disciplinato dall'*art. 7, comma 2* del Regolamento del Fondo, laddove è contenuto anche il rinvio alla *Tabella A/2*, dove è contenuta la calendarizzazione dell'aumento del requisito dell'età anagrafica, qui sopra sintetizzato.

Anche in questo caso, la nuova disciplina del trattamento anticipato viene estesa per omogeneità agli iscritti transitati alla dipendenza ed è rinvenibile all'*art. 4, comma 1 bis* della relativa Appendice.



3. Incremento dell'aliquota contributiva con la seguente gradualità: dal 2015 al 2022 aumento dell'1% annuo e dello 0,65% nel 2023 fino al 32,65% (dal 2023 in poi).

Come già illustrato per il Fondo dei medici di medicina generale, l'incremento del prelievo contributivo decorre dal 2015, anno di ripresa degli Accordi Collettivi Nazionali di categoria attualmente bloccati, per evitare una ulteriore riduzione in termini reali dei compensi dei professionisti, e segue un trend piuttosto rapido, in modo da creare una riserva patrimoniale consistente, da porre immediatamente a reddito per finanziare parzialmente il successivo considerevole aumento della spesa pensionistica.

La modifica interviene sull'*art. 1, comma 3* del Regolamento del Fondo. Il nuovo dettato normativo, oltre a richiamare la *Tabella A*, contenente l'articolazione temporale degli incrementi, è stato formulato seguendo le indicazioni delle Autorità Vigilanti in materia e prevede che l'aliquota contributiva, nell'ottica di assicurare l'equilibrio della gestione, è comunque determinata dall'Enpam. Sinora, invece, la misura del prelievo contributivo a carico degli iscritti convenzionati è sempre stata rimessa alle norme degli Accordi Collettivi Nazionali, previsti dall'*art. 48* della legge 23 dicembre 1978, n. 833, di cui l'Enpam non è mai stata parte stipulante. Secondo la più recente interpretazione ministeriale, infatti, l'intervenuta privatizzazione dell'Ente ai sensi del D. Lgs. 509/94 trasferisce in capo alla Fondazione il potere impositivo in materia, demandandole l'onere di determinare ed esigere la necessaria aliquota di equilibrio.

L'aumento contributivo non riguarda i transitati alla dipendenza, già gravati di un prelievo considerevole, analogo a quello degli iscritti all'Assicurazione Generale Obbligatoria; nei loro confronti le misure di riequilibrio saranno quindi centrate sulla rideterminazione dei coefficienti di rendimento annuo.

4. Nel rispetto del principio del pro-rata, dall'1.1.2013, passaggio al sistema di calcolo già in uso presso il Fondo dei Medici di Medicina Generale, con omogeneizzazione degli istituti di riscatto.

Il sistema di calcolo della prestazione attualmente in vigore presso il Fondo Specialisti ambulatoriali presenta della peculiarità che lo differenziano da quelli in uso presso gli altri Fondi Enpam. La pensione, infatti, è determinata sulla base dei compensi soggetti a contribuzione mediamente percepiti nei 60 mesi precedenti la cessazione del rapporto e dell'orario medio settimanale di servizio prestato nel medesimo periodo. Nel calcolo si tiene altresì conto dell'orario medio settimanale di lavoro effettivamente tenuto nel corso dell'intero rapporto professionale, rettificato in base al numero di ore eventualmente riscattate, ovvero ricongiunte o ricostruite (se riferite a compensi accessori previsti nell'Accordo Collettivo di categoria, assoggettati a contribuzione e non correlati allo svolgimento di un orario di servizio effettivo).



Tale sistema è sicuramente più favorevole per la categoria in quanto la retribuzione degli ultimi 5 anni è generalmente più elevata rispetto alla media dell'intera vita professionale, trovandosi lo specialista all'apice della carriera. Inoltre, esso comporta un'estrema complessità di gestione, vista la necessità di richiedere alle Aziende Sanitarie Locali tutta la documentazione relativa all'orario settimanale tenuto dal professionista durante l'intera attività svolta e di procedere alla rettifica dell'orario medio settimanale in base al numero di ore eventualmente riscattate, ricongiunte o ricostruite, come più sopra illustrato.

Al fine di rendere omogenea la disciplina delle prestazioni per tutti i Fondi e perseguire l'obiettivo di stabilizzazione della gestione, si è ritenuto necessario sostituire, nel rispetto del *pro rata*, il vigente metodo di calcolo (retributivo-reddituale) con quello adottato dal Fondo dei medici di medicina generale (contributivo indiretto).

Pertanto, il trattamento spettante agli iscritti che iniziano a contribuire dall'1.1.2013 (*art. 7, comma 5*), si ottiene applicando al compenso medio annuo, ricostruito attraverso l'aliquota contributiva di riferimento indicata nella Tabella A, l'aliquota di rendimento, di cui sempre alla Tabella A, per ciascun anno di contribuzione effettiva, ricongiunta e riscattata.

L'omogeneizzazione della disciplina regolamentare ha determinato l'opportunità di recepire nel dettato regolamentare del Fondo le tipologie di riscatto già previste per il Fondo dei medici di medicina generale: riscatto dei periodi liquidati (*art. 8, comma 5*), dei periodi di sospensione dell'attività convenzionata (*art. 3, comma 1*) e di allineamento contributivo (*art. 3, comma 8bis*). Con particolare riferimento a quest'ultimo tipo di riscatto è da precisare che tale istituto va a sostituire il riscatto di allineamento orario (*art. 4, comma 1*) con il quale il professionista poteva allineare all'orario medio settimanale tenuto durante l'intera attività coperta da contribuzione effettiva, gli eventuali periodi di attività con orario inferiore.

Con il riscatto di allineamento contributivo, invece, gli iscritti possono allineare gli anni di attività in cui la contribuzione è stata inferiore a quella media annua degli ultimi 36 mesi coperti da contribuzione effettiva obbligatoria, alla suddetta contribuzione media.

5. Rivalutazione Istat della quota di pensione cristallizzata al 31.12.2012.

Il passaggio al nuovo sistema di calcolo, per effetto del principio del *pro rata*, non può ovviamente incidere sulle anzianità contributive maturate fino al 31.12.2012; sino a quel momento rimane quindi in vigore il metodo di calcolo retributivo-reddituale basato sulla retribuzione degli ultimi 60 mesi e sull'orario medio settimanale.

Il trattamento ordinario spettante agli iscritti che hanno un'anzianità contributiva al Fondo effettiva e/o ricongiunta antecedente al 31.12.2012, è dunque costituito dalla somma di due quote di pensione (*art. 7, comma 5quater*), con due distinti sistemi di calcolo: il retributivo-reddituale ed il contributivo indiretto.



La prima delle due quote viene determinata come se il professionista concludesse il proprio rapporto convenzionale alla data del 31 dicembre 2012; per preservarne integralmente il valore reale, è stata prevista (*art. 7, comma 5*, che richiama l'*art. 5, comma 2*) la rivalutazione del suo ammontare nella misura del 100% dell'incremento percentuale del numero indice dei "prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati", elaborato dall'Istat, dal 1° gennaio 2013 sino alla data di decorrenza effettiva della pensione.

6. Applicazione, dall'1.1.2013, di un coefficiente di rendimento del 2,10% annuo (per i transitati alla dipendenza, il coefficiente è calcolato sulla base della riduzione del rendimento a termine dei contributi dei convenzionati, sino a raggiungere il 2,3% dal 2022 in poi).

Il coefficiente di rendimento annuo è una delle più importanti leve per il riequilibrio delle gestioni previdenziali. L'intervento, in questo caso, nel pieno rispetto del principio del pro rata per i rendimenti già acquisiti, decorre immediatamente, dal 1° gennaio 2013, e si concretizza in una riduzione dal 2,25% attuale al 2,10% per tutto il periodo in esame.

La disposizione è contenuta nell'*art. 7 comma 5ter* del Regolamento del Fondo, dove viene richiamata la *Tabella A* che riporta oltre alle aliquote contributive anche quella di rendimento pro-tempore vigente.

Il provvedimento comporta, combinandosi con il contestuale progressivo incremento dell'aliquota di prelievo, una progressiva riduzione del rendimento a termine dei contributi, che scende dall'attuale 9,375% al 6,432% a regime ad inflazione neutra.

Per i transitati alla dipendenza, l'aliquota contributiva rimane stabile (32,65% + 1% di contribuzione aggiuntiva al di sopra di una determinata soglia), mentre il coefficiente di rendimento a partire dal 2015 decresce fino ad arrivare al 2,3% nel 2022, per assicurare un rendimento a termine in linea con quello attribuito ai versamenti dei convenzionati.

Il riferimento regolamentare è in questo caso rappresentato dall'*art. 4, comma 4* dell'Appendice, laddove è richiamata la specifica *Tabella D/1*, contenente i coefficienti di rendimento previsti per questa specifica categoria. La medesima tabella è richiamata anche dal successivo *comma 7*, in tema di riscatto di allineamento contributivo.

7. Applicazione dall'1.1.2013 dei coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita per anticipo della prestazione rispetto al requisito di vecchiaia vigente nell'anno.

Tale intervento, necessario per conseguire l'equilibrio attuariale delle pensioni ordinarie anticipate, è stato diffusamente illustrato in sede di enunciazione dei principi comuni a tutti i Fondi.



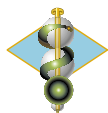
La norma regolamentare di riferimento è la nuova formulazione dell'*art. 7, comma 6*. In tale sede, nel pieno rispetto del principio del pro rata, viene stabilito che, in caso di conseguimento dei necessari requisiti (ivi compresa la cessazione del rapporto professionale) entro il 31 dicembre 2012, continuano ad applicarsi i coefficienti di adeguamento in vigore, contenuti nella Tabella B. Al trattamento anticipato spettante all'iscritto che maturi i necessari requisiti a decorrere dal 1° gennaio 2013, si applicano i coefficienti contenuti nella nuova Tabella B/1.

Analoga disposizione si rinviene nell'Appendice per i professionisti transitati a rapporto d'impiego, all'*art. 3, comma 8*.

8. Dall'1.1.2013 applicazione di una maggiorazione del 20% dell'aliquota di rendimento *pro-tempore* vigente, per ogni periodo di permanenza in attività oltre l'età di vecchiaia (in luogo dell'attuale 100%).

Tale istituto è stato già compiutamente illustrato al precedente punto 5 delle disposizioni comuni a tutti i Fondi. All'interno del Regolamento del Fondo degli specialisti ambulatoriali, esso è disciplinato dall'*art. 7, comma 7*. Nell'Appendice per i professionisti transitati a rapporto d'impiego, il riferimento regolamentare è invece l'*art. 3, comma 9*.

Va rilevato, come già detto per il Fondo dei medici di medicina generale, che questa maggiorazione, anche se a cifra fissa, in un sistema contributivo indiretto come quello in uso presso l'Enpam, assolve alla medesima funzione cui è chiamato il coefficiente di trasformazione del montante in rendita nel sistema contributivo puro. Tale ultimo valore, infatti, anche dopo il raggiungimento dell'età di pensionamento di vecchiaia continua comunque a crescere per compensare l'iscritto della presumibile minor durata del periodo di fruizione della pensione.



INTERVENTI DI RIORDINO PER IL FONDO A FAVORE DEGLI SPECIALISTI ESTERNI

Per il Fondo degli Specialisti Esterni sono stati ipotizzati i seguenti correttivi:

1. innalzamento graduale dell'età di vecchiaia, come di seguito indicato:

Fino al 31.12.2012	2013	2014	2015	2016	2017	Dal 2018 in poi
65 anni	65 anni e 6 mesi	66 anni	66 anni e 6 mesi	67 anni	67 anni e 6 mesi	68 anni

Al pari delle altre gestioni in favore dei professionisti convenzionati, la modifica sopra indicata interviene in primo luogo sull'*art. 7, comma 1, lettera a)* del Regolamento del Fondo. Il riferimento al requisito anagrafico, attualmente fissato in 65 anni per accedere al trattamento pensionistico di vecchiaia, viene sostituito con l'introduzione della Tabella A/1, dove sono state indicate le età richieste per il pensionamento di vecchiaia, per ciascun anno dal 2013 al 2018 (anno del passaggio a regime della riforma).

Tale modifica, ovviamente, incide anche su tutte le disposizioni regolamentari dove è previsto il requisito di vecchiaia per maturare un diritto o entro il quale è possibile esercitare una facoltà. Tale previsione si ritrova, in particolare, all'*art. 8, comma 1*, che disciplina la restituzione dei contributi per quanti, al raggiungimento dell'età pensionabile, non fossero in possesso del requisito dei 15 anni di contribuzione utile ed al *comma 2*, per la decorrenza delle pensioni differite previste in caso di cessazione del rapporto professionale prima del conseguimento del requisito dell'età di vecchiaia. Effetti significativi si rinvengono altresì nella disciplina della pensione di invalidità ed a superstiti (*artt. 10 e 12*).

Il requisito anagrafico, infine, assume rilevanza anche all'*art. 3* quale limite entro il quale è possibile presentare domanda di riscatto (*comma 5*).

2. Pensione anticipata al raggiungimento del requisito anagrafico di seguito indicato, unitamente a 35 anni di contribuzione e 30 anni dalla laurea:

Fino al 31.12.2012	2013	2014	2015	2016	2017	Dal 2018 in poi
58 anni con applicazione finestre	59 anni e 6 mesi	60 anni	60 anni e 6 mesi	61 anni	61 anni e 6 mesi	62 anni



ovvero 42 anni di anzianità contributiva con abolizione delle finestre (in luogo degli attuali 40 più finestre) del requisito minimo per il conseguimento della pensione anticipata con qualunque età anagrafica, congiuntamente con i 30 anni di anzianità di laurea;

Come già illustrato nella parte relativa agli interventi comuni a tutti i Fondi, la pensione di anzianità prevista dall'attuale formulazione dell'*art. 7, comma 2*, viene sostituita con la previsione di un trattamento pensionistico anticipato che ricalca i requisiti richiesti dalla vigente normativa, prevedendo solo un aumento graduale del requisito anagrafico ed un incremento di 2 anni di anzianità contributiva richiesta se si prescinde dall'età anagrafica (42 anni in luogo dei 40).

Al pari del sistema pensionistico pubblico, la Fondazione ha abolito le c.d. finestre di uscita che posticipano l'accesso al trattamento pensionistico rispetto al raggiungimento di tutti i requisiti.

3. Calcolo della pensione al momento del pensionamento come somma di due quote:

- ◆ **la prima quota, riferita alle anzianità contributive maturate fino al 31.12.2012, viene calcolata con le aliquote di rendimento vigenti e sui compensi percepiti fino a tale data. L'importo così ottenuto viene indicizzato dall'anno 2013 fino all'anno che precede quello di decorrenza della pensione nella misura del 75% dell'indice Istat fino al limite di quattro volte il trattamento minimo Inps e del 50% oltre tale limite (in luogo dell'indicizzazione dei compensi nella misura del 100% fino a 38.734 euro e 75% oltre tale limite);**
- ◆ **la seconda quota viene calcolata con il metodo contributivo ex L.335/1995 sui contributi versati dall'1.1.2013; il tasso annuo di capitalizzazione applicato per la determinazione del montante è stato posto pari alla variazione media quinquennale del PIL e i coefficienti di trasformazione del capitale in rendita utilizzati sono quelli di cui all'Allegato 2 della Legge n. 247/2007 e successive modificazioni.**

Il perseguimento dell'obiettivo di un sostanziale miglioramento dell'equilibrio di gestione ha comportato necessariamente una profonda modifica delle modalità di calcolo del trattamento ordinario spettante agli iscritti titolari di un rapporto di accreditamento *ad personam* ovvero operanti nell'ambito di una società di persone accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale.

L'intervento in parola si è concretizzato nell'introduzione del sistema di calcolo contributivo, di cui alla legge 335/1995, nel rispetto del *pro-rata*.

La prestazione spettante sarà, pertanto, costituita dalla somma di due quote di pensione (*art. 7, comma 5 sexies*). La prima, riferita ai contributi dovuti fino al 31 dicembre 2012, verrà determinata secondo il vigente sistema "contributivo indiretto", applicando alla retribuzione media annua,



determinata attraverso i contributi versati e gli anni di contribuzione (*comma 4*), la percentuale ottenuta in relazione agli anni di contribuzione effettiva, riscattata e riconsunta ai sensi della legge 45/90 (*comma 5*); l'importo così ottenuto viene rivalutato sino alla data di decorrenza della pensione con il medesimo meccanismo in vigore per l'indicizzazione annuale delle pensioni in godimento. La seconda quota, riferita ai contributi dovuti dall'1.1.2013 (*art. 7, commi da 5bis a 5quinqies*), determinata con le modalità di calcolo del sistema contributivo puro, ossia moltiplicando il montante individuale dei contributi per il coefficiente di trasformazione, specificato in apposita tabella, relativo all'età del professionista al momento della decorrenza della pensione.

Il montante contributivo individuale viene annualmente incrementato su base composta al 31 dicembre di ciascun anno, con esclusione della contribuzione dell'anno medesimo, secondo il tasso annuo di capitalizzazione (*art.7, comma 5quater*), pari (*ex legge 335/1995*) alla variazione media quinquennale del prodotto interno lordo (PIL) nominale, appositamente calcolata dall'ISTAT, con riferimento al quinquennio precedente l'anno da rivalutare (*art.7, comma 5quinqies*).

Come già illustrato con riferimento alla Quota A del Fondo Generale, nell'adottare il sistema contributivo sono stati operati alcuni adattamenti: ad esempio, l'individuazione del montante contributivo è stata operata attraverso i contributi soggettivi pervenuti a favore del sanitario anziché applicando l'aliquota di computo alla base imponibile, come previsto dalla legge 335/95; non si è recepito il massimale annuo della base contributiva e pensionabile, introdotto dall'art. 2 comma 18 della legge citata, perché ritenuto non in linea con le disposizioni legislative che hanno definito la contribuzione; si è mutuato dalla normativa regolamentare degli Enti, di cui al D.lgs. 103/1996, l'ampliamento del prospetto dei coefficienti di trasformazione del montante individuale dei contributi, contenuto nella *Tabella E* allegata al Regolamento. Infatti, i coefficienti di trasformazione contenuti nella legge 335/95 si fermavano al 65° anno di età, mentre la nuova tabella si estende sino all'80° anno, in considerazione del fatto che gli iscritti possono mantenere la contribuzione alla gestione ben oltre il compimento dell'età di vecchiaia.

Appare opportuno precisare che il sistema di calcolo contributivo sarà applicato per la determinazione di tutti i trattamenti previdenziali erogati dal Fondo, riferiti a contributi versati a partire dall'1.1.2013.

Con particolare riferimento al trattamento per invalidità assoluta e permanente (*art.10, comma 2bis*) le modalità di calcolo adottate sono quelle indicate dalla legge 335/95 per i trattamenti di invalidità calcolati con il sistema contributivo. Tuttavia, il bonus contributivo è riconosciuto fino alla data di compimento del requisito anagrafico di vecchiaia pro tempore vigente (anziché dei 60 anni, come statuito dall'art. 1, comma 15 della normativa richiamata) e fino ad un massimo di 10 anni, come previsto dall'attuale disposizione regolamentare del Fondo (*art.10, comma 2*), facendo salvo comunque il limite dell'anzianità contributiva complessiva non superiore a 40 anni.



L'innalzamento della soglia anagrafica per il computo della maggiorazione è stato previsto per omogeneizzare la disciplina del trattamento de quo a quello vigente negli altri Fondi gestiti dall'ENPAM.

Il passaggio al sistema di calcolo contributivo ha comportato una modifica anche delle norme che disciplinano i riscatti (*art. 3, comma 3 e ss*). La nuova formulazione del disposto regolamentare ha preso a riferimento il decreto legislativo 30 aprile 1997, n. 184 che, agli articoli 2 e 3, detta i criteri per la determinazione degli oneri dei riscatti dei corsi universitari di studio e dei periodi di lavoro all'estero che tengono conto della riforma del sistema pensionistico introdotta dalla legge 8 agosto 1995, n. 335.

Per le domande di riscatto presentate dall'1.1.2013, l'onere non è più costituito da un contributo di importo pari alla riserva matematica necessaria per la copertura assicurativa del periodo da riscattare, ma si determina moltiplicando la contribuzione relativa ai dodici mesi meno remoti rispetto alla data della domanda per il numero di anni – o frazioni di anno – da riscattare. Tale criterio di calcolo si applica anche alle domande comunque presentate, anche prima del 2013, dagli iscritti che esercitano la professione presso le società accreditate per i quali il trattamento previdenziale è calcolato con il sistema contributivo sull'intera contribuzione versata.

4. Per gli iscritti alle società accreditate, la prestazione viene calcolata con il metodo contributivo ex L.335/1995.

L'art. 39 della legge 23 agosto 2004, n.243 ha istituito un diverso obbligo contributivo in favore degli specialisti esterni che operano nell'ambito di società di capitali accreditate. Direttamente a carico delle società, è previsto il versamento di un contributo pari al 2% del fatturato annuo relativo alle prestazioni specialistiche rese nei confronti del Servizio Sanitario Nazionale.

È sorta, pertanto, la necessità di disciplinare i criteri di calcolo delle prestazioni derivanti dal nuovo gettito previdenziale, introducendo il sistema contributivo, di cui alla legge 335/95, per la determinazione del trattamento ordinario da riconoscere in favore di tali iscritti (*art. 7, comma 5bis*).

In merito a tale sistema di calcolo si richiama quanto sopra rappresentato per il professionista accreditato *ad personam* con il Servizio Sanitario Nazionale, con riferimento ai contributi versati a partire dall'1.1.2013.



5. Applicazione dall'1.1.2013 dei coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita per anticipo della prestazione rispetto al requisito di vecchiaia vigente nell'anno, sulla prima quota di pensione.

L'applicazione dei coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita (già illustrata nel punto 4. delle linee di riordino comuni a tutti i Fondi) è essenziale per rendere il meno gravoso possibile l'istituto della pensione anticipata, di cui al precedente punto 2, sui saldi della gestione.

I nuovi coefficienti, redatti dall'attuario tenendo conto dell'aspettativa di vita media della popolazione accertata dall'Istat, sono applicati nei confronti degli iscritti che maturino i requisiti per il trattamento ordinario anticipato a decorrere dall'1.1.2013 (*art.7, comma 6*) e sono previsti nella Tabella B/1 allegata al Regolamento del Fondo. Si prevede che detta tabella venga aggiornata con cadenza triennale, in occasione della redazione del bilancio tecnico attuariale.

Per gli iscritti che maturano i requisiti per la pensione anticipata, ivi compresa la cessazione del rapporto professionale, entro il 31.12.2012, continuano ad essere applicati, invece, i vigenti coefficienti di adeguamento all'aspettativa di vita (c.d. coefficienti di riduzione della prestazione) previsti nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo.

Questi coefficienti non sono ovviamente applicabili per la seconda quota di pensione, quella calcolata con il sistema contributivo puro per i versamenti riferiti all'attività prestata dal 1° gennaio 2013 in poi, in quanto l'adeguamento all'aspettativa di vita è già insito nei coefficienti di trasformazione in rendita del montante contributivo.

(Dott. Ernesto del Sordo)