AREA DI *CORE BUSINES*

PREVIDENZA E ASSISTENZA

CONSIDERAZIONI GENERALI

Con riferimento alle gestioni previdenziali, per l'esercizio 2019 assumono rilievo principalmente i rinnovi degli Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, con i pediatri di libera scelta e con gli specialisti ambulatoriali, nonché alcune modifiche regolamentari poste in essere nel corso del corrente anno che hanno introdotto nuove tutele previdenziali ed assistenziali a favore degli iscritti.

Sul versante dei ricavi contributivi nel preconsuntivo 2018 si apposta un importo complessivo di € 2.773.733.000, con un incremento del 4,75% rispetto all'esercizio 2017 e si stima per il 2019 un importo di € 2.751.180.000.

Per quanto concerne gli oneri previdenziali, di particolare importanza è il consistente aumento della spesa per pensioni ordinarie a carico di tutte le gestioni Enpam. La spesa previdenziale per il 2018 è, infatti, pari ad € 1.808.890.000 superiore del 12,66% rispetto a quella registrata in consuntivo 2017 e, per il 2019, si stima un importo di spesa pari ad € 2.067.650.000 con un incremento della stessa del 14,30%.

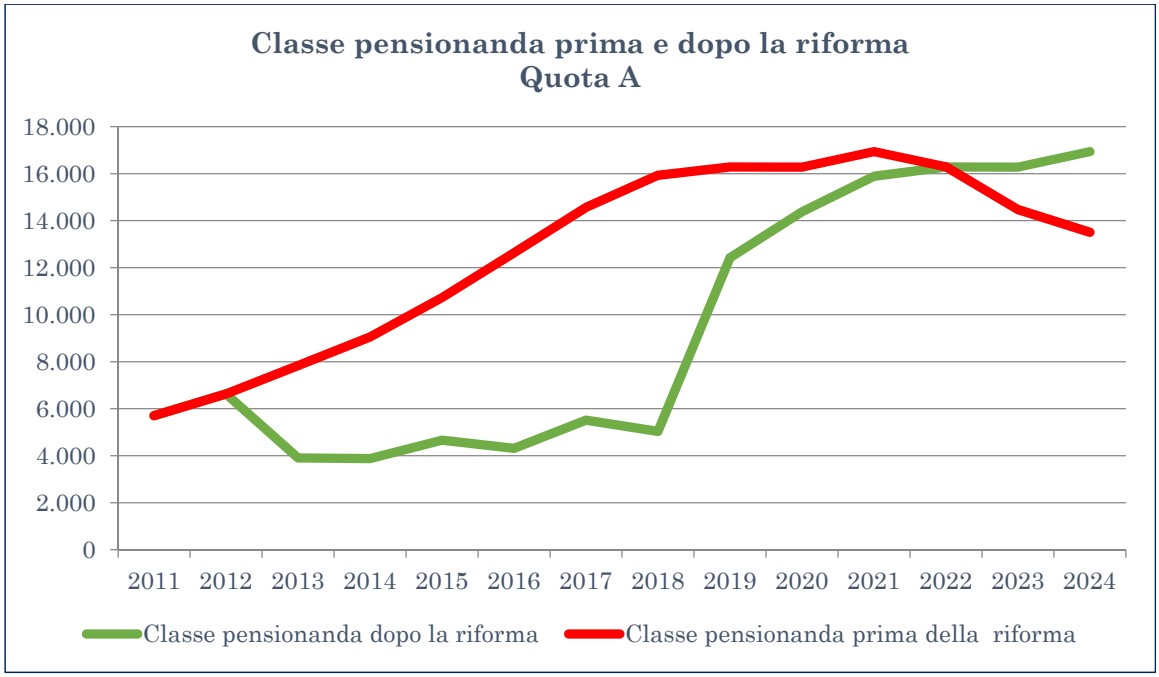
SPESA PER PENSIONI

L'analisi della classe pensionanda relativa all'anno 2019 evidenzia un rilavante incremento della numerosità degli iscritti che maturano il requisito anagrafico per accedere al trattamento ordinario.

Come noto, infatti, gli interventi correttivi entrati in vigore il 1° gennaio 2013, posti in essere dalla Fondazione al fine di garantire l'equilibrio finanziario delle gestioni a lungo termine, avevano interessato anche i requisiti anagrafici per accedere al trattamento pensionistico ordinario. In particolare, l'età pensionabile era stata innalzata di sei mesi ogni anno a partire dal 2013 e fino al 2018, anno in cui i requisiti anagrafici di accesso alle pensioni di vecchiaia e anticipata vengono definitivamente fissati rispettivamente a 68 e 62 anni.

Tale modifica, quindi, ha influito sulla numerosità delle classi pensionande e sull'andamento della c.d. "*gobba previdenziale*", determinandone un rallentamento della crescita rispetto all'ascesa rilevata negli anni precedenti la riforma.

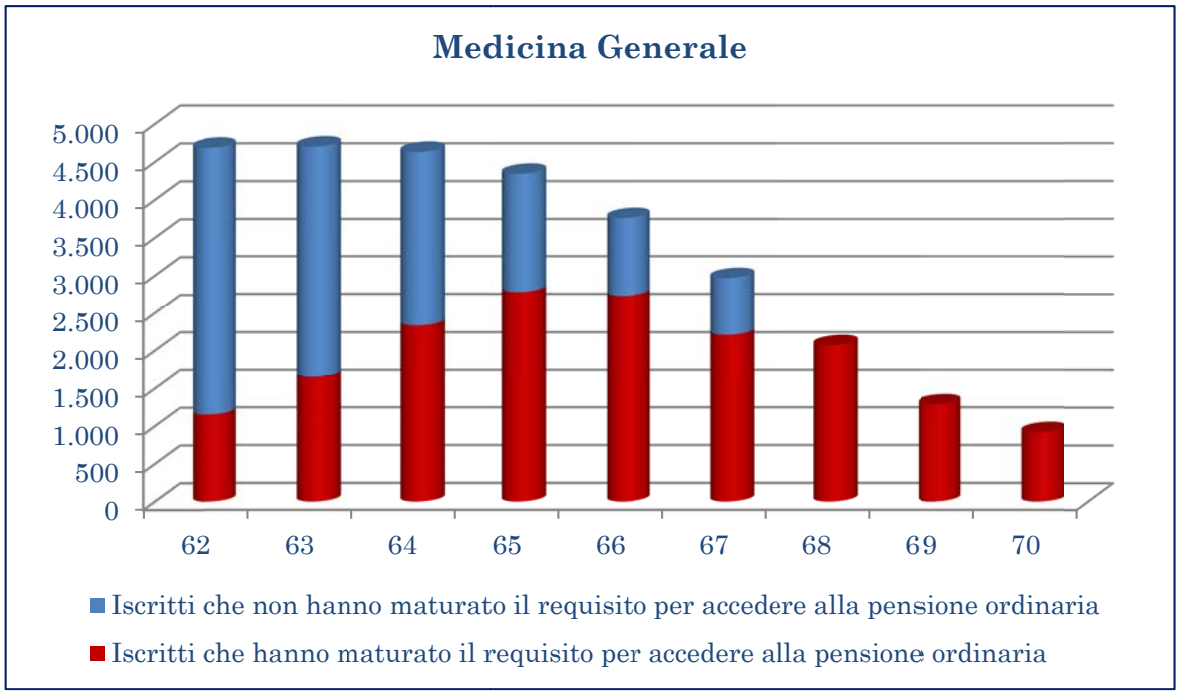
Nel 2019, per la prima volta dal 2012, non vi sarà l'effetto del procrastinamento del requisito anagrafico per l'accesso alla pensione e ciò determinerà, per tale annualità, un consistente incremento del numero dei pensionati, come si può evidenziare nel grafico sotto riportato. A partire dal 2020 riprenderà l'ordinario trend di crescita della classe pensionanda.

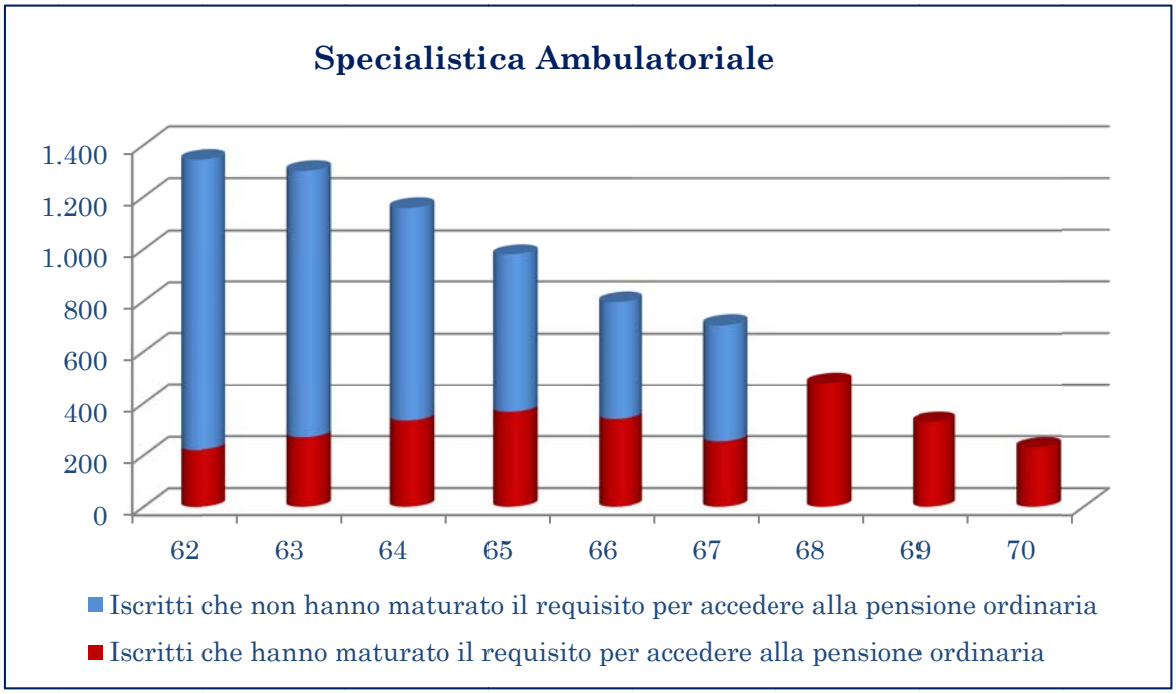


Dato che l'esame dei nuovi pensionati effettuata sul triennio precedente ha evidenziato che l'età media di pensionamento è pari all'età di vecchiaia *pro tempore* vigente, si è stimato un sensibile incremento dei nuovi pensionamenti e, conseguentemente, della spesa previdenziale.

Nelle stime per l'esercizio 2019 si è, inoltre, tenuto conto anche di coloro che, pur avendo maturato i requisiti per la pensione anticipata in anni passati, non hanno ancora presentato domanda di pensione e quindi, a breve, accederanno al trattamento pensionistico.

I grafici sotto riportati illustrano per la medicina generale e la specialistica ambulatoriale l'insieme dei soggetti che hanno maturato i requisiti per l'accesso alla pensione ordinaria di vecchiaia e anticipata nel 2018.


Medicina Generale
5.000
4.500
4.000
3.500
3.000
2.500
2.000
1.500
1.000
500
0
62
63
64
65
66
67
68
69
70
Iscritti che non hanno maturato il requisito per accedere alla pensione ordinaria
Iscritti che hanno maturato il requisito per accedere alla pensione ordinaria


Specialistica Ambulatoriale
1.400
1.200
1.000
800
600
400
200
0
62
63
64
65
66
67
68
69
70
Iscritti che non hanno maturato il requisito per accedere alla pensione ordinaria
Iscritti che hanno maturato il requisito per accedere alla pensione ordinaria

ENTRATE CONTRIBUTIVE

L'analisi delle risultanze del preconsuntivo 2018 e delle stime per l'anno 2019 relative alle entrate contributive per le diverse gestioni previdenziali evidenzia un limitato incremento del gettito contributivo complessivo.

Incidono su tale variazione: il moderato incremento delle entrate contributive ordinarie dovuto, principalmente, al riconoscimento degli arretrati contributivi a seguito della sigla dei nuovi AA.CC.NN. di categoria ed all'aumento dell'aliquota contributiva ridotta presso la Quota B; il decremento delle entrate a titolo di riscatto, da attribuirsi agli effetti della perdurante crisi economica ed all'aggiornamento dei coefficienti di capitalizzazione per il calcolo della riserva matematica ed, infine, i contenuti importi imputati a titolo di ricongiunzione, anche a seguito dell'introduzione dell'istituto del cumulo contributivo.

Si illustrano di seguito le principali motivazioni del predetto andamento.

- *Rinnovo contrattuale*

Nel corso del 2018, a seguito della sottoscrizione da parte della SISAC e delle maggiori organizzazioni sindacali, avvenuta il 28 e 29 marzo, delle Ipotesi di Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, con i pediatri di libera scelta e con gli specialisti ambulatoriali, è stato avviato l'iter per la definitiva approvazione degli Accordi in parola.

In merito, si ricorda che, nel 2015, era stato siglato a livello nazionale il nuovo ACN per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali, approvato dalla Conferenza Stato-Regioni in data 17 dicembre 2015. Il rinnovo aveva, tuttavia, interessato solo la parte normativa, mentre restava invariata la parte economica.

Per gli altri settori, quali la medicina generale e la pediatria di libera scelta, invece, rimanevano in corso le trattative tra la SISAC e le organizzazioni sindacali anche per la parte normativa.

La Conferenza Stato-Regioni, in data 21 giugno 2018, ha quindi sancito le Intese sull'ipotesi di Accordo Collettivo Nazionale per la medicina generale, per i pediatri e per gli specialisti ambulatoriali. Gli Accordi in parola, tuttavia, come dichiarato dalla SISAC in un comunicato stampa, "*hanno provveduto solo a definire alcune priorità che richiedevano una soluzione negoziale particolarmente tempestiva in attesa di completare l'intero rinnovo per il triennio 2016-2018*".

In particolare, con tali Accordi vengono definite "le modalità di erogazione delle risorse relative agli anni 2010-2015, pari alla indennità di vacanza contrattuale già corrisposta ai dipendenti del SSN, nonché gli arretrati derivanti dagli incrementi previsti per gli anni 2016-2017, legati alla partecipazione per la realizzazione degli obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionale".

Restano, dunque, ancora in corso le trattative per definire l'erogazione delle risorse relative all'anno 2018.

Gli AA.CC.NN. sopra indicati sono stati pubblicati nella Gazzetta Ufficiale n° 182 del 7 agosto 2018.

- *Modifica dell'aliquota ridotta del contributo "Quota B"*

In sede di riforma regolamentare, deliberata in via definitiva dal Consiglio di Amministrazione con i provvedimenti nn. 52 e 53 del 19 maggio 2017 ed approvata dai Ministeri vigilanti, con nota prot. n. 10516 del 13 settembre 2017, è stata modificata l'aliquota contributiva ridotta (fissata al 2%) con cui gli iscritti attivi alla Quota B del Fondo Generale contribuiscono alla gestione. Tale aliquota è stata equiparata a quella prevista per i pensionati del Fondo, pari al 50% del contributo ordinario. Da tale modifica sono esclusi i titolari dei redditi intramoenia ed i partecipanti al corso di formazione in medicina generale per i quali si è mantenuta l'opzione dell'aliquota ridotta del 2%.

L'aliquota contributiva ridotta, pari al 50% del contributo ordinario, viene applicata anche nei confronti degli iscritti che hanno già compiuto l'età pensionabile ma non hanno presentato la relativa domanda di pensione.

- *Cumulo dei periodi assicurativi*

Con riferimento a tutte le gestioni previdenziali Enpam si evidenzia una riduzione degli importi dei contributi a titolo di ricongiunzione da attribuirsi principalmente all'introduzione dell'istituto del cumulo contributivo che incide negativamente sull'accettazione delle proposte inviate.

Come noto, la legge 11 dicembre 2016, n. 232 (Legge di Bilancio 2017) ha previsto, dal 1° gennaio 2017, l'estensione agli iscritti alle Casse dei professionisti, di cui al decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 509 e al decreto legislativo 10 febbraio 1996, n. 103, del cumulo gratuito dei periodi assicurativi, introdotto dalla Legge n. 228/2012 (art. 1 comma 239 e ss.).

Al pari della totalizzazione, disciplinata dal decreto legislativo 2 febbraio 2006, n. 4, l'istituto in parola permette di cumulare tutti i periodi non coincidenti accreditati presso le diverse gestioni o Enti ai fini del conseguimento di un'unica pensione, differenziandosi per i requisiti di accesso

e per il metodo di calcolo della prestazione. Con il cumulo, infatti, le gestioni determinano il trattamento *pro quota* secondo le proprie regole di calcolo e non con il sistema contributivo.

In merito, l'INPS, con circolare n. 140 del 12 ottobre 2017, ha fornito – con il nulla osta del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – istruzioni applicative, con particolare riguardo al cumulo dei periodi assicurativi in presenza di contribuzione anche presso gli Enti di previdenza privati.

Al fine di definire il procedimento di erogazione delle prestazioni in regime di cumulo, si è resa necessaria la stipula di una convenzione tra ciascun Ente o Cassa di previdenza e l'Inps. Pertanto, l'AdEPP ha concordato con l'Inps una convenzione quadro per l'erogazione delle prestazioni pensionistiche sia in regime di totalizzazione che di cumulo nel caso in cui l'avente diritto abbia periodi assicurativi anche presso uno o più Enti di previdenza privati, siglando l'intesa in data 20 febbraio 2018.

A seguito della delibera del C.d.A. della Fondazione n. 32/2018, in data 28 marzo 2018 è stata, quindi, siglata la convenzione per l'erogazione delle prestazioni pensionistiche in regime di totalizzazione e di cumulo.

L'estensione del cumulo in favore dei liberi professionisti determina, in ogni caso, effetti negativi sulla scelta di avvalersi dell'istituto della ricongiunzione che, essendo a titolo oneroso, può comportare un considerevole costo a carico degli iscritti. Con il cumulo, infatti, non è più necessario ricorrere alla ricongiunzione per valorizzare i periodi contributivi che, singolarmente considerati, non possono dar luogo a pensione.

Di tali effetti si è, quindi, tenuto conto nelle stime per l'esercizio 2019; mentre, considerata la novità dell'istituto, le variazioni esposte in preconsuntivo 2018 sono da attribuire principalmente all'aggiornamento dei coefficienti di capitalizzazione.

- *Aggiornamento dei coefficienti di capitalizzazione*

Al pari del cumulo, anche l'aggiornamento dei coefficienti di capitalizzazione per il calcolo della riserva matematica delle ricongiunzioni e dei riscatti (deliberato con provvedimento del Consiglio di Amministrazione n. 23/2017 e approvato dai Ministeri vigilanti con nota del 20 settembre 2017) ha avuto riflessi sulle entrate contributive.

L'adozione di tale provvedimento risponde all'esigenza di individuare valori utili a fronteggiare l'effetto della maggiore aspettativa di vita della popolazione medica e odontoiatrica, determinando, conseguentemente, un più congruo onere relativo alle istanze di riscatto e ricongiunzione presentate dagli iscritti.

Tuttavia, l'aggiornamento del piano tariffario per il calcolo della riserva matematica ha comportato un maggior onere a carico degli iscritti, contribuendo a disincentivare gli iscritti ad accedere a tali istituti volontari.

Con particolare riferimento ai riscatti, i dati da preconsuntivo 2018 evidenziano rilevanti decrementi rispetto al consuntivo 2017. Pertanto, in bilancio di previsione 2019 si stimano importi in linea con i dati da preconsuntivo.

Le stime per l'esercizio 2019 tengono conto, sebbene in misura prudenziale, anche dei nuovi istituti e delle modifiche regolamentari, di seguito evidenziati, introdotte al fine di rafforzare le tutele previdenziali ed assistenziali offerte dall'Ente agli iscritti.

- *Società odontoiatriche*

L'art. 1, comma 442, della legge di bilancio 2018 (legge 27 dicembre 2017, n. 205 – "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020") ha introdotto un obbligo contributivo a carico delle società odontoiatriche, prevedendo espressamente che: "*Le società operanti nel settore odontoiatrico, di cui al comma 153 dell'articolo 1 della legge 4 agosto 2017, n. 124, versano un contributo pari allo 0,5 per cento del fatturato annuo alla gestione «Quota B» del Fondo di previdenza generale dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici e degli odontoiatri (ENPAM), entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello della chiusura dell'esercizio*."

Nell'individuazione dei soggetti interessati dal nuovo obbligo contributivo la norma citata rinvia all'art. 1, comma 153, della legge 4 agosto 2017, n. 124 (Legge annuale per il mercato e la concorrenza) il quale, dopo aver chiarito che l'esercizio dell'attività odontoiatrica è consentito esclusivamente a soggetti in possesso dei prescritti titoli abilitanti, stabilisce: "*L'esercizio dell'attività odontoiatrica è altresì consentito alle società operanti nel settore odontoiatrico le cui strutture siano dotate di un direttore sanitario iscritto all'albo degli odontoiatri e all'interno delle quali le prestazioni di cui all'articolo 2 della legge 24 luglio 1985, n. 409, siano erogate dai soggetti in possesso dei titoli abilitanti di cui alla medesima* legge."

Il successivo comma 154 prevede ancora che, qualora sia presente un ambulatorio odontoiatrico in strutture sanitarie polispecialistiche il cui direttore sanitario non sia iscritto all'Albo degli Odontoiatri, dovrà essere nominato un direttore responsabile per i servizi odontoiatrici che possegga tale iscrizione.

Il combinato disposto dell'art. 1, comma 442, della legge di bilancio 2018 e dell'art. 1, comma 153, della legge n. 124/2017 specifica quindi le caratteristiche che determinano l'insorgenza dell'obbligo contributivo dello 0,5%. In particolare:

1. sono tenute al versamento del nuovo contributo le società in qualunque forma costituite e, pertanto, le società di persone (società semplici, società in nome collettivo, società in accomandita semplice) quelle di capitali (società per azioni, società in accomandita per azioni, società a responsabilità limitata) nonché le società cooperative e le mutue assicuratrici;
2. l'attività svolta deve essere inerente al settore odontoiatrico e deve comprendere l'erogazione delle prestazioni di cui all'art. 2, della legge 24 luglio 1985, n. 409 (come la diagnosi e la terapia delle malattie dei denti e della bocca);
3. le prestazioni di cui all'art. 2, della legge 24 luglio 1985, n. 409, erogate all'interno di tali società, devono essere rese da soggetti in possesso dei titoli abilitanti di cui alla medesima legge;
4. le società in esame devono essere dotate di un direttore sanitario iscritto all'Albo degli Odontoiatri. Le strutture polispecialistiche, il cui direttore sanitario sia privo di tale iscrizione, devono avere un direttore responsabile per i servizi odontoiatrici munito del predetto requisito. Il direttore sanitario è il soggetto che risponde personalmente dell'organizzazione tecnica-funzionale dei servizi della struttura, con obblighi che attengono alla vigilanza sui requisiti igienici e sull'idoneità delle attrezzature tecniche, sul possesso da parte del personale addetto dei prescritti requisiti professionali, nonché alla vigilanza sulla qualità delle singole prestazioni diagnostiche e terapeutiche erogate ai pazienti.

Qualora ricorrano i suesposti requisiti, la società è tenuta, pertanto, al versamento alla "Quota B" del contributo pari allo 0,5% del fatturato annuo attinente alle prestazioni odontoiatriche.

Al riguardo, si evidenzia che per fatturato, o volume d'affari, si intende l'ammontare complessivo delle cessioni di beni e delle prestazioni di servizi, effettuate con riferimento a un anno solare, valido ai fini dell'imposta sul valore aggiunto (cfr. art. 20 D.P.R. 26 ottobre 1972 n. 633).

Il contributo dovuto, quindi, deve essere determinato dalle società applicando l'aliquota dello 0,5% al fatturato annuo relativo alle prestazioni di cui all'art. 2 della legge n. 409/1985 citata e deve essere versato entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello della chiusura dell'esercizio.

La norma sopra indicata è stata recepita all'interno del testo regolamentare. In particolare, con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 101 del 21 settembre 2018, si è proceduto ad emendare il Regolamento del Fondo di Previdenza Generale inserendo tra le entrate della gestione "Quota B" i contributi versati da tali società.

Inoltre, all'art. 7 sono stati inseriti tre commi nei quali viene disciplinato il nuovo obbligo contributivo a carico delle società odontoiatriche, nonché la misura ed il termine entro cui deve essere effettuato il versamento. È stata demandata, invece, ad una specifica deliberazione del Consiglio di Amministrazione l'individuazione delle concrete modalità dichiarative e di riscossione relative al contributo in esame. Tali modalità saranno quindi deliberate a seguito dell'approvazione delle nuove disposizioni da parte dei Ministeri vigilanti.

La nuova previsione costituisce un'importante novità per la "Quota B". Sino ad oggi, infatti, l'unico versamento dovuto a favore della suddetta gestione consisteva in un contributo previdenziale soggettivo commisurato al reddito professionale annualmente prodotto dall'iscritto, quale risulta dalla relativa dichiarazione presentata ai fini fiscali.

In previsione 2019, vista la novità dell'istituto, in via prudenziale sono stati appostati a titolo di contributi dovuti dalle società odontoiatriche € 500.000.

- *Indennità per inabilità temporanea presso la "Quota B"*

In sede di riforma regolamentare, deliberata in via definitiva dal Consiglio di Amministrazione con i provvedimenti nn. 52 e 53 del 19 maggio 2017 ed approvata dai Ministeri vigilanti, con nota prot. n. 10516 del 13 settembre 2017, è stata introdotta, tra le prestazioni erogate dal Fondo Generale, una tutela previdenziale *ad hoc* a favore degli iscritti alla gestione Quota B in caso di inabilità temporanea e assoluta all'esercizio della professione.

L'intervento è in linea con le disposizioni statutarie in base alle quali "*La Fondazione ha lo scopo di attuare la previdenza e l'assistenza a favore degli iscritti, dei loro familiari e superstiti, nonché di realizzare interventi di promozione e sostegno all'attività e al reddito dei professionisti iscritti*" (art. 3, comma 2).

La relativa disciplina assicura a tali professionisti, in luogo della previgente copertura assistenziale, una copertura previdenziale analoga a quella prevista per gli iscritti che svolgono attività in convenzione.

La prestazione spettante agli iscritti alla Quota B, in caso d'inabilità assoluta e temporanea, è stata individuata in una indennità giornaliera

erogabile per i periodi precedenti il compimento dell'età pro tempore vigente per accedere alla pensione di vecchiaia, demandando ad un apposito Regolamento l'intera disciplina attuativa per la definizione della misura dell'indennità, delle modalità di erogazione, della decorrenza e della durata del periodo tutelato.

Nel corso del 2017 è stato, quindi, redatto il "*Regolamento a tutela dell'inabilità temporanea a favore degli iscritti alla Quota B del Fondo di Previdenza Generale*", elaborato sulla base delle peculiarità tipiche dell'attività libero professionale, e sottoposto all'analisi dello Studio Attuariale Orrù & Associati che ne ha valutato positivamente l'impatto sulla sostenibilità del bilancio tecnico della Fondazione.

Il testo regolamentare, deliberato dal Consiglio di Amministrazione con provvedimento n. 117 del 15 dicembre 2017, è stato tuttavia oggetto di osservazioni da parte dei Ministeri vigilanti.

Pertanto, con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 83 del 6 luglio 2018, il testo regolamentare, precedentemente approvato, è stato riformato secondo le indicazioni ministeriali e, con nota prot. 72446 del 9 luglio, è stato nuovamente inviato ai Ministeri ai fini dell'approvazione dello stesso.

Le stime per il 2019, tenendo conto dell'introduzione di questa nuova forma di tutela, prevedono un importo a tale titolo pari a 10 milioni di euro.

- *Regime sanzionatorio*

Nel corso del 2018 l'Enpam, con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 31 del 23 febbraio, ha provveduto a modificare il vigente "*Regolamento del regime sanzionatorio del Fondo di Previdenza Generale*" contenente la disciplina sanzionatoria per il mancato adempimento degli obblighi contributivi e dichiarativi previsti in favore delle gestioni "Quota A" e "Quota B" del Fondo di Previdenza Generale.

L'adozione di tale Regolamento da parte della Fondazione trova fondamento nella norma di cui all'articolo 4, comma 6-bis, del D.L. 28 marzo 1997, n. 79 (convertito dalla legge 28 maggio 1997, n. 140) che autorizza gli Enti previdenziali privatizzati ad adottare deliberazioni in materia di regime sanzionatorio e di condono per inadempienze contributive.

L'Enpam, pertanto, avvalendosi di tale facoltà, nell'anno 2001 ha adottato il suddetto Regolamento con la finalità di dotarsi di una disciplina delle sanzioni previste per i mancati adempimenti dichiarativi e contributivi che tenesse conto delle peculiari caratteristiche della categorie di professionisti iscritte al Fondo medesimo.

L'attuale congiuntura economica e le molteplici sollecitazioni provenienti dalla categoria hanno indotto a ritenere opportuna una rivisitazione dell'attuale regime sanzionatorio.

In particolare, si è valutata l'opportunità di operare:

1. l'adeguamento del tetto massimo della sanzione applicata a quanto previsto dalla legge n. 388/2000;
2. la riduzione della quota percentuale, pari attualmente al 5,5%, con la quale viene maggiorato il Tasso Ufficiale di Riferimento;
3. l'applicazione dell'ulteriore sanzione del 4% ai soli casi di evasione contributiva accertata dall'Ente, escludendo, quindi, dalla sua operatività le denunce spontanee da parte degli iscritti.

Con l'occasione si è proceduto ad effettuare limitati adeguamenti al testo, tenendo conto dell'attuale articolazione del Fondo di Previdenza Generale in due gestioni "Quota A" e "Quota B", nonché delle modifiche apportate al Regolamento del Fondo, approvate dai Ministeri in data 13 settembre 2017.

Si è, altresì, ritenuto opportuno articolare in modo più specifico alcune disposizioni al fine di rendere maggiormente intellegibili le relative previsioni.

Il provvedimento di modifica è stato, quindi, trasmesso ai Ministeri vigilanti per la prescritta approvazione con nota prot. n. 24135 del 6 marzo scorso.

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, acquisito il parere del covigilante Ministero dell'Economia e delle Finanze, con la nota prot. n. 8060 del 28 giugno 2018, ha formulato alcune osservazioni in merito alle singole modifiche normative proposte, richiedendo alla Fondazione di valutare le indicazioni espresse e di fornire opportuni chiarimenti.

Il testo regolamentare, riformato secondo i rilievi formulati dai Ministeri, pertanto, è stato sottoposto alle valutazioni del Consiglio di Amministrazione e trasmesso ai Ministeri per la prescritta approvazione.

- *Indennità per la tutela degli eventi di malattia, infortunio (primi 30 giorni) e conseguenze di lungo periodo*

Come noto, l'Accordo Collettivo Nazionale di categoria pone a carico del servizio pubblico uno specifico contributo da utilizzarsi per la stipula di apposite assicurazioni aventi ad oggetto la tutela del pregiudizio economico sofferto dai medici di assistenza primaria, di continuità assistenziale e di emergenza sanitaria territoriale in caso di malattia e/o infortunio e di eventuali conseguenze economiche di lungo periodo.

Il vigente ACN, modificando la previgente normativa, ha demandato espressamente all'Enpam il compito di "*provvedere in merito*" alla stipula delle assicurazioni in parola.

L'Ente pertanto, coadiuvato dalle OO.SS., al fine di garantire una miglior tutela economica ai propri iscritti in caso di malattia o infortunio, nel corso del 2017 ha attivato la procedura di gara di rilevanza comunitaria per l'affidamento ad una compagnia assicurativa della copertura assicurativa relativa a "*Primi 30 giorni di malattia ed eventuali conseguenze economiche di lungo periodo per i medici di assistenza primaria, continuità assistenziale ed emergenza sanitaria territoriale*".

Il criterio di aggiudicazione è stato individuato sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo.

La gara è stata aggiudicata dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente, con la delibera n. 98 del 10 novembre 2017, a Cattolica Assicurazione Soc. Coop. in coassicurazione con Groupama Assicurazioni S.p.A..

La nuova polizza prevede una serie di miglioramenti quali, ad esempio: franchigie e massimali più vantaggiosi un accesso più facile alle informazioni e un servizio capillare sul territorio, con la copresenza di medico e liquidatore, per semplificare le procedure di liquidazione e ridurre i tempi di attesa.

Nella tutela rientrano, come era previsto anche nel precedente contratto, le eventuali conseguenze economiche di lungo periodo tramite le coperture per invalidità permanente da infortunio, invalidità permanente da malattia e morte da infortunio.

Le compagnie aggiudicatarie hanno offerto un ribasso percentuale del 10 per cento rispetto al presumibile corrispettivo del premio annuale per i servizi assicurativi oggetto dell'appalto, stimato in 20 milioni di euro. Conseguentemente, si sono rese disponibili rilevanti risorse economiche che potrebbero garantire un ulteriore miglioramento delle tutele già assicurate ai medici.

Pertanto, al fine di definire la destinazione di tali risorse, è stato avviato un confronto fra l'Ente, la SISAC e le OO.SS firmatarie dell'ACN durante il quale la SISAC ha sottolineato che "*le eventuali risorse che si rendessero disponibili a fronte dei risparmi di gestione del rischio dovranno essere utilizzate dall'Ente ad integrazione della stessa copertura assicurativa a beneficio dei medesimi soggetti individuati dalla contrattazione*".

Nel corso del 2018, il Consiglio di Amministrazione con provvedimento n. 97 ha deliberato di autorizzare la ripetizione del servizio per l'anno 2019 mediante sottoscrizione della polizza con le stesse società sopra indicate ed alle medesime condizioni economiche e normative.

Raffronto tra ricavi contributivi e oneri previdenziali dei Fondi di Previdenza

Fondo di Previdenza Generale "Quota "A"

	Preconsuntivo 2018	Previsione 2019
Ricavi contributivi	460.064.000	451.370.000
Oneri previdenziali	310.800.000	357.300.000
avanzo	**149.264.000**	**94.070.000**

Fondo di Previdenza Generale "Quota "B"

	Preconsuntivo 2018	Previsione 2019
Ricavi contributivi	674.084.000	684.555.000
Oneri previdenziali	154.200.000	195.500.000
avanzo	**519.884.000**	**489.055.000**

Medicina Generale

	Preconsuntivo 2018	Previsione 2019
Ricavi contributivi	1.299.110.000	1.283.150.000
Oneri previdenziali	1.026.300.000	1.160.200.000
avanzo	**272.810.000**	**122.950.000**

Specialistica Ambulatoriale

	Preconsuntivo 2018	Previsione 2019
Ricavi contributivi	316.545.000	312.045.000
Oneri previdenziali	268.350.000	303.950.000
avanzo	**48.195.000**	**8.095.000**

Specialistica esterna

	Preconsuntivo 2018	Previsione 2019
Ricavi contributivi	23.930.000	20.060.000
Oneri previdenziali	49.240.000	50.700.000
avanzo	**-25.310.000**	**-30.640.000**

È opportuno segnalare che sono stati esclusi dai dati sopra indicati, oltre ai contributi e all'indennità di maternità, anche le prestazioni assistenziali. Tali somme, infatti, non possono essere ricomprese fra le voci della previdenza in quanto, non essendo dati strettamente pensionistici, non rientrano fra le voci di calcolo dell'avanzo previdenziale.

FONDO DI PREVIDENZA GENERALE

RICAVI CONTRIBUTIVI

QUOTA A

I contributi minimi obbligatori, ai sensi del Regolamento del Fondo di Previdenza Generale, sono annualmente rivalutati in misura pari al 75% dell'incremento percentuale fatto registrare dal numero indice dei "prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati" elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica fra il mese di giugno del secondo anno precedente a quello di pagamento ed il mese di giugno dell'anno immediatamente precedente il pagamento medesimo, maggiorato di un punto e mezzo percentuale.

Per l'anno 2019, la variazione percentuale del mese di giugno 2018 rispetto a giugno 2017 è risultata pari a +1,2%.

Pertanto, i contributi da porre in riscossione per l'anno 2019 sono i seguenti:

- € 226,40 per tutti gli iscritti fino al compimento del 30° anno di età;
- € 439,46 per tutti gli iscritti dal compimento del 30° anno di età fino al compimento del 35° anno di età;
- € 824,68 per tutti gli iscritti dal compimento del 35° anno di età fino al compimento del 40° anno di età;
- € 1.523,03 per tutti gli iscritti ultraquarantenni.

Ai sensi dell'art. 3, comma 3bis, del Regolamento del Fondo di Previdenza Generale, per gli studenti dal V anno del corso di laurea in Medicina e Chirurgia ed in Odontoiatria l'ammontare annuo del contributo di "Quota A" corrisponde alla metà di quello previsto per gli iscritti fino ai 30 anni e, pertanto, per l'anno 2019, è pari ad € 113,20.

Infine, l'importo del contributo dovuto per il 2019 da parte degli iscritti che, entro il 31 dicembre 1989, avevano presentato istanza di ammissione al beneficio della contribuzione ridotta, in quanto titolari di altra copertura previdenziale obbligatoria, è pari ad € 824,68.

Con riferimento alle somme appostate tra le entrate a titolo di contributi minimi obbligatori, in sede di preconsuntivo 2018 si registra un gettito pari ad € 439.920.000, con un incremento del 2,42% rispetto al medesimo dato di consuntivo 2017. Per l'anno 2019 si stima un lieve incremento (+0,93% rispetto al preconsuntivo 2018), riconducibile essenzialmente all'indicizzazione del contributo.

In merito ai versamenti effettuati a titolo di riscatto di allineamento, come noto, avendo la riforma previdenziale abrogato tale istituto dall'1.1.2013 continuano a ridursi gli importi appostati sia nel bilancio preconsuntivo 2018 (€ 150.000) che in quello di previsione 2019 (€ 100.000). Tali importi si riferiscono, quindi, ai soli riscatti in ammortamento.

Relativamente ai contributi da ricongiunzione, in sede di preconsuntivo 2018 si espone un importo pari ad € 18.500.000 a seguito dell'aumento del costo medio della ricongiunzione dovuto all'adeguamento dei coefficienti di capitalizzazione; per l'esercizio 2019, invece, si prevede un importo pari a € 6.500.000. Il minore importo stimato in previsione tiene conto della possibilità per gli iscritti di ricorrere all'istituto del cumulo per valorizzare i periodi contributivi maturati presso altre gestioni previdenziali.

QUOTA B

Con riferimento alla "Quota B" del Fondo di Previdenza Generale, per il 2018 il dato relativo ai contributi proporzionali al reddito è pari, in preconsuntivo, ad € 648.000.000. Tale importo risulta superiore rispetto al consuntivo 2017 del 13,52%; l'aumento registrato è da attribuire principalmente al graduale incremento dell'aliquota contributiva ed all'adeguamento dell'aliquota contributiva ridotta per gli iscritti attivi a quella dei pensionati contribuenti (pari al 50% di quella ordinaria).

Per l'esercizio 2019, tenuto conto della sfavorevole congiuntura economica, in via prudenziale si ritiene di appostare in bilancio un importo di poco superiore rispetto a quelli registrato nel 2018 e pari ad € 658.000.000 (+1,54%).

In previsione 2019, si stima anche un importo in entrata pari ad € 500.000 a seguito del nuovo obbligo contributivo a carico delle società odontoiatriche introdotto dalla legge di bilancio 2018. Come già illustrato nella parte introduttiva della presente relazione, le società in parola sono tenute al versamento alla "Quota B" di un contributo pari allo 0,5% del fatturato annuo attinente alle prestazioni odontoiatriche.

Con riferimento ai proventi derivanti dai contributi di riscatto, la persistente crisi economica e l'aggiornamento dei coefficienti di capitalizzazione influiscono sul futuro numero delle accettazioni e dei versamenti in acconto; pertanto, l'importo appostato in preconsuntivo 2018, pari ad € 16.000.000 (-35,91% rispetto al bilancio consuntivo 2017), viene confermato anche nelle stime per l'esercizio 2019.

RIEPILOGO DEI RICAVI CONTRIBUTIVI DEL FONDO GENERALE

GESTIONE QUOTA A

Contributi	*Preconsuntivo 2018*	*Previsione 2019*	
Contributi minimi obbligatori	€ 439.920.000	€ 444.000.000	
Contributi per ricongiunzione	€ 18.500.000	€ 6.500.000	
Contributi di riscatto	€ 150.000	€ 100.000	
Totale gettito contributi	**€ 458.570.000**	**€ 450.600.000**	**-1,74%**
Contributi competenza esercizi precedenti	€ 1.324.000	€ 600.000	
Recupero prestazioni esercizi precedenti	€ 170.000	€ 170.000	
Totale ricavi contributivi	**€ 460.064.000**	**€ 451.370.000**	**-1,89%**

GESTIONE QUOTA B

Contributi	*Preconsuntivo 2018*	*Previsione 2019*	
Contributi commisurati al reddito	€ 648.000.000	€ 658.000.000	
Contributi di riscatto	€ 16.000.000	€ 16.000.000	
Contributi su compensi amm.ri Enti locali	€ 10.000	€ 5.000	
Contributi 0,5% società odontoiatriche		€ 500.000	
Totale gettito contributi	**€ 664.010.000**	**€ 674.505.000**	**1,58%**
Contributi competenza esercizi precedenti	€ 10.000.000	€ 10.000.000	
Recupero prestazioni esercizi precedenti	€ 74.000	€ 50.000	
Totale ricavi contributivi	**€ 674.084.000**	**€ 684.555.000**	**1,55%**

Per quanto sopra esposto, l'importo complessivo delle entrate al Fondo Generale è pari per il 2018 ad € 1.134.148.000 e si stimano per il 2019 € 1.135.925.000 (+0,16%).

ONERI PREVIDENZIALI

PENSIONI QUOTA A

Nel corso del 2018 la spesa per le pensioni ordinarie relativa alla Quota A del Fondo di Previdenza Generale, pari ad € 214.000.000, ha registrato un incremento dell'11,16% rispetto al consuntivo 2017 , da imputare al costante aumento del numero di iscritti che accedono al pensionamento.

Con riferimento all'esercizio 2019, invece, si stima un maggior importo di spesa a titolo di pensioni ordinarie, pari ad € 250.000.000 (+16,82% rispetto al preconsuntivo 2018), determinato, come già illustrato nella parte introduttiva della presente relazione, tenendo conto del rilevante incremento della classe pensionanda relativa all'esercizio in esame.

La spesa per pensioni di inabilità per l'anno 2018, è stata valutata in € 16.000.000, con un incremento del 17,33% rispetto a quella del bilancio consuntivo 2017 e si è ritenuto opportuno appostare in previsione 2019 un importo di € 17.500.000 (+9,38%), ciò in considerazione dell'aumento dei beneficiari di tale trattamento a seguito dell'innalzamento dell'età pensionabile che può esporre ad un prevedibile incremento delle patologie invalidanti.

Per quanto riguarda la spesa prevista per le pensioni erogate ai superstiti (indirette e di reversibilità), la stessa per l'anno 2018 si valuta maggiore dell'8,10% rispetto al consuntivo 2017 e si apposta un importo di € 74.000.000. Per l'anno 2019 si stima un medesimo incremento e, pertanto, la spesa è pari ad € 80.000.000.

Per la gestione in esame la spesa complessiva per pensioni, riferita all'esercizio 2018, risulta aumentata del 10,71% rispetto al consuntivo 2017 e si stima per il 2019 un importo pari ad € 347.500.000 (+ 14,31% rispetto allo stesso dato del preconsuntivo 2018).

PENSIONI QUOTA B

Il Fondo Generale "Quota B" presenta ancora una spesa per prestazioni erogate ampiamente inferiore all'ammontare dei contributi versati. Tuttavia, rispetto al consuntivo 2017, il dato da preconsuntivo 2018 fa registrare un incremento degli oneri per pensioni ordinarie del 19,82%, a seguito dell'aumento del numero dei pensionati e dell'importo medio di pensione erogato.

Per le medesime motivazioni e tenuto conto dell'aumento della classe pensionanda, come già indicato per la Quota A, in bilancio di previsione 2019 si ritiene di indicare un importo per prestazioni ordinarie pari ad € 140.000.000 superiore del 21,74% rispetto al preconsuntivo 2018.

Rispetto al consuntivo 2017, inoltre, nell'esercizio in esame si registra una crescita della spesa per prestazioni di inabilità assoluta e permanente e di quella a superstiti, con un incremento percentuale rispettivamente del 31,40% e 26,29%. Tale aumento, ormai da tempo, è dovuto sia all'incremento del numero dei beneficiari sia agli effetti della maggiorazione per inabilità e premorienza che consente agli interessati di contare su un trattamento minimo garantito.

Gli importi appostati a tale titolo per il 2019 sono rispettivamente pari a € 8.500.000 e ad € 28.000.000.

Dai dati di preconsuntivo 2018 la spesa complessiva per pensioni, pertanto, è superiore del 21,35% rispetto al consuntivo 2017 e, per il 2019, si stima un analogo incremento (+21,31% rispetto al 2018) con un importo pari ad € 176.500.000.

INTEGRAZIONE AL MINIMO DELLA PENSIONE

Come noto, in base al disposto dell'art. 7 della L. 29 dicembre 1988, n. 544, le pensioni erogate dall'ENPAM sono integrate, se inferiori, sino alla concorrenza della misura del trattamento minimo del Fondo pensioni lavoratori dipendenti, tenuto conto dei limiti di reddito previsti dalle norme vigenti.

L'istituto di specie si rivolge ormai ad una platea di beneficiari in costante riduzione, in quanto il numero dei nuovi ammessi al beneficio è annualmente inferiore rispetto a quello delle eliminazioni. A tale risultato contribuiscono: la sostanziale stabilità dell'inflazione e la recente attivazione di nuovi istituti previdenziali Enpam, quali la pensione contributiva di quota A (che non consente di accedere al beneficio) ed il trattamento minimo di invalidità e premorienza (che garantisce importi superiori rispetto al minimo Inps). L'importo da preconsuntivo 2018, infatti, subisce un'ulteriore contrazione rispetto allo stanziamento del medesimo anno ed al consuntivo 2017.

Tuttavia per il 2019, a titolo cautelativo, si è ritenuto di dover pressoché raddoppiare l'importo previsto rispetto alle risultanze del preconsuntivo 2018, in considerazione della possibile attivazione di un nuovo istituto, denominato *pensione di cittadinanza*, di importo pari a 780 euro mensili (a fronte di € 507,42 della minima Inps per il 2018). Tenuto conto di un incremento dell'importo erogabile di oltre il 50%, è lecito prevedere anche una revisione delle soglie reddituali di accesso, con conseguente incremento del numero degli aventi diritto.

Pertanto, l'importo stimato in bilancio di previsione 2019 a titolo di integrazione al minimo è pari ad € 6.000.000.

INDENNITA' PER INABILITA' TEMPORANEA QUOTA B

Come già illustrato nella parte introduttiva della presente relazione, con la riforma del Regolamento del Fondo di previdenza generale, attualmente al vaglio dei Ministeri vigilanti, tra le prestazioni previdenziali erogate è stata inserita l'indennità per inabilità temporanea a carico della gestione Quota B.

Le stime per il 2019, tengono conto dell'introduzione di questa nuova forma di tutela e prevedono un importo a tale titolo pari a 10 milioni di euro.

RIEPILOGO DEGLI ONERI PREVIDENZIALI

GESTIONE QUOTA A

Prestazioni	*Preconsuntivo 2018*	*Previsione 2019*	
Pensioni ordinarie	€ 214.000.000	€ 250.000.000	
Pensioni di inabilità assoluta e permanente	€ 16.000.000	€ 17.500.000	
Pensioni a superstiti	€ 74.000.000	€ 80.000.000	
Integrazione al minimo	€ 3.100.000	€ 6.000.000	
Restituzione contributi	€ 100.000	€ 200.000	
Recupero prestazioni non dovute	-€ 700.000	-€ 700.000	
Totale spesa previdenziale	**€ 306.500.000**	**€ 353.000.000**	**15,17%**
Prestazioni competenza esercizi precedenti	€ 3.000.000	€ 3.000.000	
Rettifiche contributi esercizi prec. per sgravi	€ 1.300.000	€ 1.300.000	
Totale oneri previdenziali	**€ 310.800.000**	**€ 357.300.000**	**14,96%**

GESTIONE QUOTA B

Prestazioni	*Preconsuntivo 2018*	*Previsione 2019*	
Pensioni ordinarie	€ 115.000.000	€ 140.000.000	
Pensioni di inabilità assoluta e permanente	€ 7.500.000	€ 8.500.000	
Pensioni a superstiti	€ 23.000.000	€ 28.000.000	
Indennità per inabilità temporanea	€ 800.000	€ 10.000.000	
Restituzione contributi	€ 100.000	€ 200.000	
Recupero prestazioni non dovute	-€ 200.000	-€ 200.000	
Totale spesa previdenziale	**€ 146.200.000**	**€ 186.500.000**	**27,56%**
Prestazioni competenza esercizi precedenti	€ 7.500.000	€ 8.500.000	
Rimborso contributi esercizi precedenti	€ 500.000	€ 500.000	
Totale oneri previdenziali	**€ 154.200.000**	**€ 195.500.000**	**26,78%**

Nel complesso, per il 2018 la spesa previdenziale a carico del Fondo di Previdenza Generale, pari ad € 465.000.000, registra in sede di preconsuntivo un incremento del 14,48% rispetto al consuntivo 2017. Per l'anno 2019 si stima un ulteriore aumento complessivo delle uscite a carico del Fondo in

parola nella misura del 18,88%, in rapporto ai dati di preconsuntivo 2018 per un importo complessivo pari ad € 552.800.000.

Sulla base dei dati previsionali formulati, per il Fondo di Previdenza Generale si prevede per il 2019 un avanzo pari ad € 583.125.000, di cui per la Quota A pari ad € 94.070.000 e, per la Quota B ad € 489.055.000.

GESTIONE DELL'INDENNITÀ DI MATERNITÀ, ADOZIONE E ABORTO

Come noto, conformemente a quanto previsto nel "*Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità*" approvato con D.lgs. 26 marzo 2001, n. 151, le lavoratrici iscritte agli Enti che gestiscono forme obbligatorie di previdenza in favore dei liberi professionisti hanno diritto alla corresponsione di un'indennità nei casi di maternità, aborto, adozione ed affidamento preadottivo.

Ai sensi dell'art. 83, comma 1, del citato Testo unico i suddetti Enti provvedono alla copertura degli oneri derivanti dall'erogazione di tale indennità ponendo a carico di ogni iscritto un contributo individuale da rivalutare annualmente.

Con riferimento alla corresponsione delle prestazioni in parola, l'art. 78, comma 1, del medesimo Testo unico, prevede, un rimborso a carico del bilancio dello Stato pari ad € 1.549,37 riferiti all'esercizio 2000, annualmente indicizzati (€ 2.109,19 per l'anno 2018), nel caso in cui la prestazione liquidata sia di importo superiore a tale cifra. Il rimborso è pari al solo importo della prestazione dovuta, se questa risulta inferiore al predetto limite.

A fronte della suddetta fiscalizzazione degli oneri sociali è necessario procedere alla ridefinizione dei contributi dovuti dagli iscritti mediante apposita delibera approvata dai Ministeri vigilanti corredata da "*idonea documentazione che attesti la situazione di equilibrio tra contributi versati e prestazioni erogate*".

Ciò premesso, atteso l'intento della Fondazione di continuare ad attivare la suddetta procedura, con delibera n. 99 del 21 settembre 2018, il Consiglio di Amministrazione ha determinato l'importo del contributo di maternità da porre a carico degli iscritti per l'anno 2019, fissandolo in € 44,00.

In particolare, al fine di determinare il suddetto contributo di maternità si è tenuto conto dei dati di seguito indicati.

In bilancio consuntivo 2017, alla voce "indennità di maternità", risulta un debito nei confronti degli iscritti per maternità da utilizzarsi

integralmente per la copertura degli eventi nel corso del 2018, pari ad € 8.226.488.

Per quanto attiene l'esercizio 2018, l'onere a carico della Fondazione nel relativo bilancio di previsione è stato stimato in € 14.430.000 e le entrate contributive sono previste pari ad € 14.430.000.

Pertanto, sulla base dei dati del bilancio consuntivo 2017 e del bilancio di previsione 2018, il debito verso gli iscritti al 31.12.2018, da utilizzare nel 2019, è stato stimato pari ad € 8.226.488.

Nel corso dell'esercizio 2019 si prevede inoltre che saranno liquidate circa 2.900 domande di indennità di maternità, con una spesa lorda pari a circa € 29.900.000.

Si può stimare, pertanto, che la quota di fiscalizzazione da chiedere a rimborso al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per l'anno 2019 sia pari a circa € 6.000.000.

Tenuto conto dei dati sopra esposti si è proceduto alla determinazione del contributo di maternità per l'anno 2019 secondo lo schema di seguito riportato.

ONERE COMPLESSIVO PER MATERNITÀ 2019	**€ 29.900.000**	**A**
DEBITO TOTALE VERSO GLI ISCRITTI AL 31.12.2018	**€ 8.226.488**	**B**
ONERE DA FINANZIARE	**€ 21.673.512**	**C=A-B**
IMPORTO QUOTA CONTRIBUTO A CARICO DELLO STATO PREVISTO PER IL 2019	**€ 6.000.000**	**D**
ONERI DA RIPARTIRE PER IL NUMERO DEGLI ISCRITTI 2019	**€ 15.673.512**	**E = C-D**
NUMERO DEGLI ISCRITTI STIMATO PER IL 2019*	**360.000**	**F**
CONTRIBUTO PRO-CAPITE 2019	**€ 43,54**	**G=E/F**

**(esclusi gli studenti)*

FONDO DELLA MEDICINA CONVENZIONATA ED ACCREDITATA

MEDICI DI MEDICINA GENERALE

La situazione finanziaria generale della gestione, per il breve e medio periodo, continua ad esporre risultanze positive: per l'esercizio 2019 l'avanzo è stimato in € 122.950.000.

In merito ai ricavi derivanti dai versamenti contributivi relativi all'anno 2018 appare necessario dare rilievo alla sottoscrizione dei nuovi Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, con i pediatri di libera scelta e con gli specialisti ambulatoriali, con i quali, come già illustrato nella parte introduttiva della presente relazione, si è provveduto al riconoscimento degli arretrati contributivi per il periodo 2010-2015 e 2016-2017.

Il riconoscimento di tali arretrati determina, per l'esercizio in corso, un gettito contributivo pari ad € 50.000.000, imputato in bilancio preconsuntivo 2018 a titolo di contributi di competenza di esercizi precedenti.

Rimangono ancora in corso, invece, le trattative tra la SISAC e le organizzazioni sindacali per definire l'erogazione delle risorse relative all'anno 2018.

Pertanto, si appostano in bilancio preconsuntivo 2018 contributi ordinari pari ad € 1.200.000.000, con un incremento del 3,26% rispetto al consuntivo 2017 e si stanzia per il 2019 un importo di € 1.240.000.000 (+3,33%).

Con riferimento ai versamenti a titolo di riscatto, in sede di preconsuntivo 2018, le entrate a tale titolo risultano inferiori rispetto al consuntivo 2017 del 27,15%. Il decremento è riconducibile alla diminuita propensione, da parte degli iscritti, al ricorso a tale istituto anche a causa dell'aggiornamento dei coefficienti di capitalizzazione, nonché alla progressiva estinzione dei piani di ammortamento in essere. Si è ritenuto quindi, in via cautelativa, di appostare in bilancio per l'esercizio 2019 proventi pari ad € 28.000.000 (- 12,50% rispetto all'esercizio 2018).

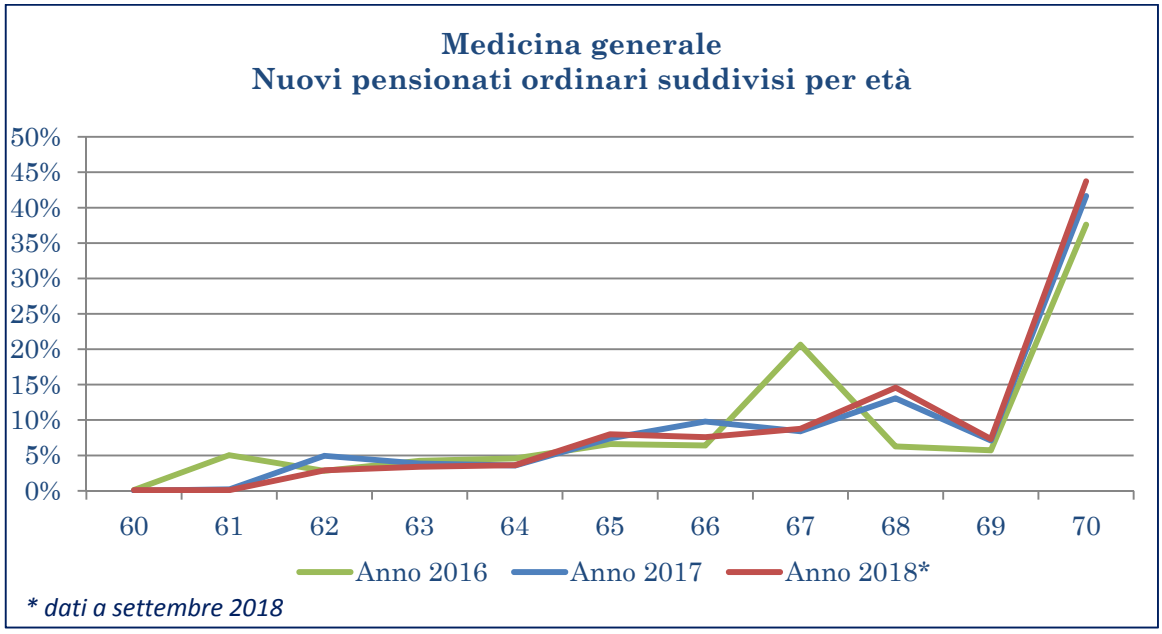
Per quanto riguarda le ricongiunzioni, in sede di preconsuntivo 2018 si è appostato un importo sostanzialmente in linea con il medesimo dato del consuntivo 2017 (per un importo pari ad € 17.000.000); in bilancio di previsione 2019, invece, alla luce del nuovo istituto del cumulo contributivo, si è stimato lo stesso importo stanziato per l'esercizio 2018 pari ad € 15.000.000.

Complessivamente, tenuto conto dei contributi e recuperi di prestazioni di competenza di esercizi precedenti, i ricavi contributivi della gestione per l'anno 2019 sono stati preventivati in € 1.283.150.000.

Sul versante degli oneri, si conferma per il 2018 il *trend* di crescita della spesa complessiva per le pensioni ordinarie, di inabilità ed a superstiti (+12,33% rispetto al consuntivo 2017). Anche per il 2019 si prevede un incremento di tali oneri (+12,48% rispetto al preconsuntivo 2018) dovuto all'incremento del numero dei pensionati.

In dettaglio, la spesa per le pensioni ordinarie nel 2018 è aumentata del 15,41% rispetto al bilancio consuntivo 2017 e per il 2019 l'incremento è stato stimato pari al 16,67% rispetto al preconsuntivo 2018. Pertanto, l'importo per le pensioni ordinarie è stato quantificato in € 700.000.000. Tale stima ha tenuto conto anche della numerosità degli iscritti che, pur avendo maturato negli anni precedenti i requisiti per accedere alla pensione, non hanno ancora presentato la relativa domanda.

Con riferimento a tale tipologia di prestazione è interessante evidenziare, per gli anni 2016, 2017 e 2018 l'andamento dei flussi relativi alla propensione al collocamento in quiescenza distinti per età anagrafica.



Con riferimento alle pensioni di inabilità assoluta e permanente si è registrato in preconsuntivo 2018 un incremento dell'12,39% della spesa rispetto a quella registrata nel bilancio consuntivo 2017.

Occorre evidenziare, al riguardo, che il progressivo innalzamento del requisito anagrafico per accedere al pensionamento di vecchiaia determina una maggiore incidenza dell'insorgenza di patologie invalidanti nella fascia di età più avanzata. Per il prossimo anno, pertanto, si è ritenuto prudenziale

prevedere ancora in aumento gli oneri relativi a tale capitolo. In particolare, si stima una spesa di € 37.500.000, con un incremento rispetto al preconsuntivo 2018 del 10,29%.

Anche per i trattamenti a superstiti si registra un aumento fisiologico della spesa. In particolare, in sede di preconsuntivo 2018, la spesa per le prestazioni indirette e di reversibilità è superiore del 6,97% rispetto al consuntivo 2017. Per il 2019, è stato stimato un incremento degli importi rispetto al preconsuntivo 2018, pari al 4,85% e si apposta in bilancio una somma di € 335.000.000.

Per quanto concerne la spesa relativa alle indennità in capitale, in preconsuntivo 2018 si registra un aumento della stessa (+12,61% rispetto al consuntivo 2017). Ciò è ascrivibile, in via principale, al fatto che l'opzione per il trattamento misto è esercitata soprattutto dagli iscritti che accedono al pensionamento anticipato e, fruiscono, pertanto, di un'indennità in capitale più elevata rispetto a quella erogata al pensionato di vecchiaia. Per il 2019 si prevede un aumento della spesa a tale titolo del 25% rispetto all'esercizio 2018 (valutata pari ad € 50.000.000), connesso all'ampliamento della platea degli iscritti che presumibilmente presenteranno domanda di pensione. Occorre segnalare, inoltre, che in tale capitolo confluiscono anche le uscite relative alle restituzioni dei contributi a favore dei superstiti.

Risulta in aumento anche l'esborso relativo agli assegni di malattia (+5,95% nel 2018 rispetto al dato del consuntivo 2017) per le stesse motivazioni già espresse con riferimento alle pensioni di inabilità; per il 2019 si stima una spesa pari ad € 24.000.000, superiore del 9,09% rispetto al preconsuntivo 2018.

Risulta iscritto tra le uscite della Medicina Generale in sede di preconsuntivo 2018 un importo pari ad € 8.600.000, relativo a prestazioni e rimborso contributi di competenza di esercizi precedenti. Per il 2019 si apposta in bilancio un importo pari ad € 10.500.000.

Complessivamente, quindi, la spesa previdenziale della gestione è stata preventivata per l'anno 2019 in € 1.160.200.000, superiore del 13,05% rispetto al dato da preconsuntivo 2018, pari ad € 1.026.300.000.

GESTIONE MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Contributi	***Preconsuntivo 2018***	***Previsione 2019***	
Contributi ordinari	€ 1.200.000.000	€ 1.240.000.000	
Contributi di riscatto	€ 32.000.000	€ 28.000.000	
Contributi per ricongiunzione	€ 17.000.000	€ 15.000.000	
Totale gettito contributivo	**€ 1.249.000.000**	**€ 1.283.000.000**	**2,72%**
Contributi competenza esercizi precedente	€ 50.000.000	___	
Recupero prestazioni esercizi precedenti	€ 110.000	€ 150.000	
Totale ricavi contributivi	**€ 1.299.110.000**	**€ 1.283.150.000**	**-1,23%**

Prestazioni	***Preconsuntivo 2018***	***Previsione 2019***	
Pensioni ordinarie	€ 600.000.000	€ 700.000.000	
Pensioni di inabilità assoluta e permanente	€ 34.000.000	€ 37.500.000	
Pensioni a superstiti	€ 319.500.000	€ 335.000.000	
Indennità in capitale	€ 40.000.000	€ 50.000.000	
Trasferimenti per ricongiunzioni passive	€ 5.000.000	€ 6.000.000	
Indennità per inabilità temporanea	€ 22.000.000	€ 24.000.000	
Recupero prestazioni non dovute	-€ 2.800.000	-€ 2.800.000	
Totale spesa previdenziale	**€ 1.017.700.000**	**€ 1.149.700.000**	**12,97%**
Prestazioni competenza esercizi precedenti	€ 8.000.000	€ 10.000.000	
Rimborso contributi esercizi precedenti	€ 600.000	€ 500.000	
Totale oneri previdenziali	**€ 1.026.300.000**	**€ 1.160.200.000**	**13,05%**

SPECIALISTI AMBULATORIALI

La situazione finanziaria generale della gestione, per il breve periodo, continua ad esporre risultanze positive, ma evidenzia un significativo decremento dell'avanzo dovuto al sensibile aumento della spesa per pensioni ordinarie. Per l'esercizio 2019 l'avanzo è quindi stimato in € 8.095.000.

In dettaglio, con riferimento ai ricavi contributivi, come già evidenziato per la medicina generale, la sottoscrizione dei nuovi Accordi Collettivi Nazionali – con i quali si è provveduto al riconoscimento degli arretrati contributivi per il periodo 2010-2015 e 2016-2017 – ha determinato un gettito contributivo pari ad € 8.500.000, imputato in bilancio preconsuntivo 2018 a titolo di contributi di competenza di esercizi precedenti.

Relativamente ai ricavi riferiti all'esercizio in corso, si è appostato in bilancio preconsuntivo 2018 contributi ordinari pari ad € 296.000.000, con un incremento dell'1,07% rispetto al consuntivo 2017 e si stanzia per il 2019 un importo di € 300.000.000 (+1,35%).

Il dato relativo ai riscatti, a seguito dell'aggiornamento dei coefficienti di capitalizzazione per il calcolo della riserva matematica, espone un importo in entrata in preconsuntivo 2018 pari ad € 7.000.000, inferiore del 34,76% rispetto al consuntivo 2017; in bilancio di previsione 2019 si ritiene di appostare il medesimo importo.

Per quanto riguarda i proventi da ricongiunzione, sia in preconsuntivo 2018 che in previsione 2019 si registra un importo di € 5.000.000 inferiore del 14,99% rispetto al bilancio consuntivo 2017.

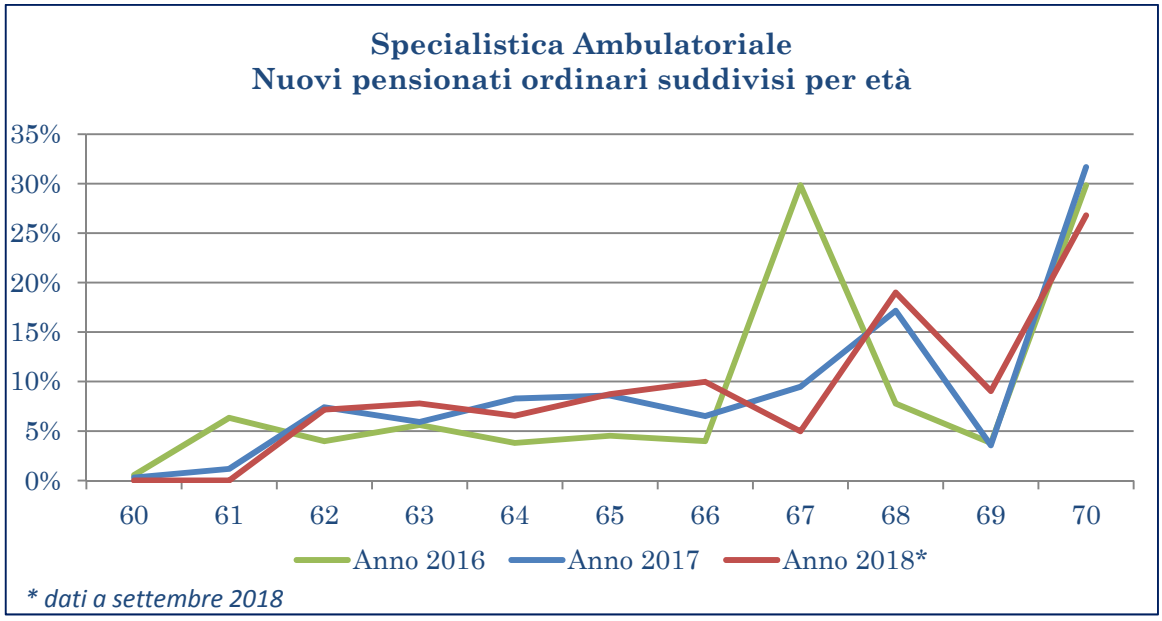
In sede di preconsuntivo 2018 e di previsione 2019 sono, inoltre, appostati tra le entrate € 45.000, relativi a recuperi di prestazioni erogate in esercizi precedenti.

Complessivamente, quindi, i ricavi contributivi della gestione sono stati preventivati, per l'anno 2019, in € 312.045.000, lievemente inferiore rispetto al dato da preconsuntivo 2018 (-1,42%).

La previsione di spesa per pensioni (ordinarie, di inabilità ed a superstiti) per l'esercizio 2019, indica un incremento del 12,35% rispetto al preconsuntivo 2018. Per l'esercizio 2018, invece, l'importo di € 251.000.000 a titolo di oneri per pensioni è superiore del 13,26% rispetto al consuntivo 2017.

Nello specifico, l'incremento delle pensioni ordinarie per l'anno 2018 è stata valutata nella misura del 13,03% in rapporto al consuntivo 2017; mentre, in previsione 2019 si stima un importo di spesa di € 195.000.000 (+14,71% rispetto al preconsuntivo 2018) da imputare all'aumento di coloro che hanno maturato il requisito anagrafico per accedere al trattamento di vecchiaia (gobba previdenziale).

Il grafico sotto riportato evidenzia, per gli anni 2015, 2016 e 2017 l'andamento dei flussi relativi alla propensione al collocamento in quiescenza distinti per età anagrafica.



Con riferimento alle pensioni di inabilità, in preconsuntivo 2018 si evidenzia un incremento del 28,38% rispetto al medesimo dato del consuntivo 2017. Per l'anno 2019 si stimano oneri per € 17.000.000 (+13,33% in raffronto con il consuntivo 2017).

Quanto alle prestazioni a superstiti, invece, per l'esercizio in corso si registra un importo di € 66.000.000, superiore rispetto al consuntivo 2017 del 10,88%. Un ulteriore incremento della spesa è stato preventivato per l'anno 2019, dove si apposta un importo di € 70.000.000.

Per quanto concerne l'esercizio dell'opzione per il trattamento misto con conversione di parte della pensione in indennità in capitale, per il 2019 si stima una spesa pari a € 9.000.000, a fronte di una spesa di € 8.000.000 registrata in preconsuntivo 2018.

Con riferimento, invece, alla spesa relativa all'indennità per inabilità temporanea si è registrato in preconsuntivo 2018 un importo pari a € 1.500.000; il medesimo importo è stato stimato per l'esercizio 2019.

Infine, nel capitolo delle uscite relative a prestazioni di competenza degli esercizi precedenti e rimborso di contributi versati in esercizi precedenti si apposta in bilancio preconsuntivo 2018 un importo complessivo di € 5.600.000 ed in previsione 2019 di € 7.150.000

In conclusione, la spesa previdenziale della gestione per l'anno 2019 è stata preventivata in complessivi € 303.950.000, con un incremento del 13,27% rispetto al dato da preconsuntivo 2018.

GESTIONE SPECIALISTI AMBULATORIALI

Contributi	***Preconsuntivo 2018***	***Previsione 2019***	
Contributi ordinari	€ 296.000.000	€ 300.000.000	
Contributi di riscatto	€ 7.000.000	€ 7.000.000	
Contributi per ricongiunzione	€ 5.000.000	€ 5.000.000	
Totale gettito contributivo	**€ 308.000.000**	**€ 312.000.000**	**1,30%**
Contributi competenza esercizi precedente	€ 8.500.000	___	
Recupero prestazioni esercizi precedenti	€ 45.000	€ 45.000	
Totale ricavi contributivi	**€ 316.545.000**	**€ 312.045.000**	**-1,42%**

Prestazioni	***Preconsuntivo 2018***	***Previsione 2019***	
Pensioni ordinarie	€ 170.000.000	€ 195.000.000	
Pensioni di inabilità assoluta e permanente	€ 15.000.000	€ 17.000.000	
Pensioni a superstiti	€ 66.000.000	€ 70.000.000	
Indennità in capitale	€ 8.000.000	€ 9.000.000	
Indennità per inabilità temporanea	€ 1.500.000	€ 1.500.000	
Trasferimenti per ricongiunzioni passive	€ 3.000.000	€ 5.000.000	
Recupero prestazioni non dovute	-€ 750.000	-€ 700.000	
Totale spesa previdenziale	**€ 262.750.000**	**€ 296.800.000**	**12,96%**
Prestazioni competenza esercizi precedenti	€ 5.000.000	€ 7.000.000	
Rimborso contributi esercizi precedenti	€ 600.000	€ 150.000	
Totale oneri previdenziali	**€ 268.350.000**	**€ 303.950.000**	**13,27%**

SPECIALISTI ESTERNI

La gestione degli specialisti esterni continua ad esporre risultanze negative: per l'esercizio 2019 si stima infatti un disavanzo pari ad € 30.640.000.

Con riferimento ai ricavi contributivi relativi agli iscritti accreditati *ad personam*, nonostante l'aumento dell'aliquota contributiva previsto dalla riforma regolamentare 2017, si apposta in bilancio preconsuntivo 2018 un importo pari ad € 10.000.000, inferiore del 9,80% rispetto al dato registrato in sede di consuntivo 2017. Tale decremento è da attribuire alla continua diminuzione del numero di iscritti. Per il 2019 si stima un ulteriore decremento e si apposta un importo pari ad € 8.000.000.

Risultano in decremento anche i proventi derivanti dal contributo del 2% sul fatturato annuo a carico delle società professionali mediche ed odontoiatriche operanti in regime di accreditamento con il SSN. In bilancio preconsuntivo 2018 si registra, infatti, un importo di € 12.350.000, con un decremento del 13,03% rispetto al medesimo dato del consuntivo 2017, ma superiore dell'8,33% rispetto allo stanziamento per l'esercizio 2018. Per l'anno 2019, in via cautelativa, si ritiene di appostare un importo sostanzialmente in linea con il dato della previsione 2018 (€ 11.800.000).

Considerati i ricavi per contributi di riscatto (€ 200.000) e quelli da ricongiunzione (€ 50.000), il gettito totale della contribuzione alla gestione per l'anno 2019 è quantificato in € 20.050.000.

Sono inoltre iscritti tra le entrate per il 2019 € 10.000 riferiti a recuperi di prestazioni di competenza di anni precedenti.

Complessivamente, quindi, i ricavi contributivi della gestione sono stati preventivati, per l'anno 2019, in € 20.060.000.

Con riferimento agli oneri per pensioni (ordinarie, inabilità e superstiti), per l'esercizio 2018 si apposta un importo pari ad € 45.800.000 (+4,80% rispetto al consuntivo 2017). Per il 2019 è stato preventivato uno stanziamento complessivamente pari ad € 47.000.000, superiore rispetto al dato di preconsuntivo 2018 del 2,62%.

Relativamente alle richieste per le indennità in capitale per l'anno 2019 si ipotizza un'uscita a tale titolo pari ad € 2.000.000 in linea con il preconsuntivo 2018.

Con riferimento, invece, alla spesa relativa all'indennità per inabilità temporanea si è registrato in preconsuntivo 2018 un importo pari a € 200.000; il medesimo importo è stato stimato per l'esercizio 2019.

Nel complesso gli oneri previdenziali a carico della gestione, comprensivi degli importi relativi a prestazioni e recuperi riferiti ad esercizi

precedenti, sono stimati per l'anno 2019 in € 50.700.000 a fronte di € 49.240.000 registrato in preconsuntivo 2018.

GESTIONE SPECIALISTI ESTERNI

Contributi	***Preconsuntivo 2018***	***Previsione 2019***	
Contributi ordinari	€ 10.000.000	€ 8.000.000	
Contributi da società accreditate con il SSN	€ 12.350.000	€ 11.800.000	
Contributi di riscatto	€ 200.000	€ 200.000	
Contributi per ricongiunzione	€ 50.000	€ 50.000	
Totale gettito contributivo	**€ 22.600.000**	**€ 20.050.000**	**-11,28%**
Contributi esercizi precedenti società	€ 1.300.000	___	
Recupero prestazioni esercizi precedenti	€ 30.000	€ 10.000	
Totale ricavi contributivi	**€ 23.930.000**	**€ 20.060.000**	**-16,17%**

Prestazioni	***Preconsuntivo 2018***	***Previsione 2019***	
Pensioni ordinarie	€ 28.000.000	€ 28.000.000	
Pensioni di inabilità assoluta e permanente	€ 1.800.000	€ 2.000.000	
Pensioni a superstiti	€ 16.000.000	€ 17.000.000	
Indennità in capitale	€ 2.000.000	€ 2.000.000	
Indennità per inabilità temporanea	€ 200.000	€ 200.000	
Trasferimenti per ricongiunzioni passive	€ 200.000	€ 500.000	
Recupero prestazioni non dovute	-€ 100.000	-€ 100.000	
Totale spesa previdenziale	**€ 48.100.000**	**€ 49.600.000**	**3,12%**
Prestazioni competenza esercizi precedenti	€ 1.000.000	€ 1.000.000	
Rimborso contributi esercizi precedenti	€ 140.000	€ 100.000	
Totale oneri previdenziali	**€ 49.240.000**	**€ 50.700.000**	**2,97%**

Assistenza e Servizi Integrativi

L'Area Assistenza e Servizi Integrativi ha quale propria missione quella di garantire a tutti gli iscritti e ai loro familiari le tutele assistenziali previste dallo Statuto e offrire agli iscritti e agli Ordini dei medici e degli odontoiatri servizi integrativi in linea con gli indirizzi politici della Fondazione.

Durante il corso del 2018 la Fondazione ha proseguito nella concreta attuazione al proprio sistema di assistenza strategica denominato "progetto Quadrifoglio" in quanto fondato su quattro pilastri fondamentali:

- previdenza complementare,
- assistenza sanitaria integrativa,
- coperture assicurative,
- credito agevolato.

Nell'ambito dell'accesso al credito agevolato si è provveduto in particolar modo, oltre alla gestione della molteplice offerta di convenzioni finanziarie già presenti ed alla stipula di nuove, all'erogazione di mutui ipotecari agli iscritti attraverso la gestione delle richieste e l'istruttoria delle pratiche scaturite dai bandi deliberati nel corso dell'anno.

Nel 2018, oltre al bando riguardante l'erogazione dei mutui ipotecari agli iscritti, ne sono stati pubblicati altri tre aventi come oggetto il "bonus bebè" e altre forme di assistenza a sostegno della genitorialità delle studentesse iscritte, le borse di studio a favore degli orfani e le borse di studio a favore dei figli degli iscritti che nell'anno accademico 2018-2019 fruiranno di un collegio universitario di merito; l'ultimo dei bandi prima menzionati è un'assoluta novità nell'ambito dell'assistenza agli iscritti alla Fondazione.

Le convenzioni

Il servizio, previa ricerca e convenzionamento di prodotti e servizi che soddisfino i bisogni di carattere generale degli iscritti, viene fornito attraverso l'attivazione di convenzioni per l'acquisto di prodotti e servizi ottenuti senza erogazione di spesa diretta e, pertanto, senza impatto sul bilancio della Fondazione.

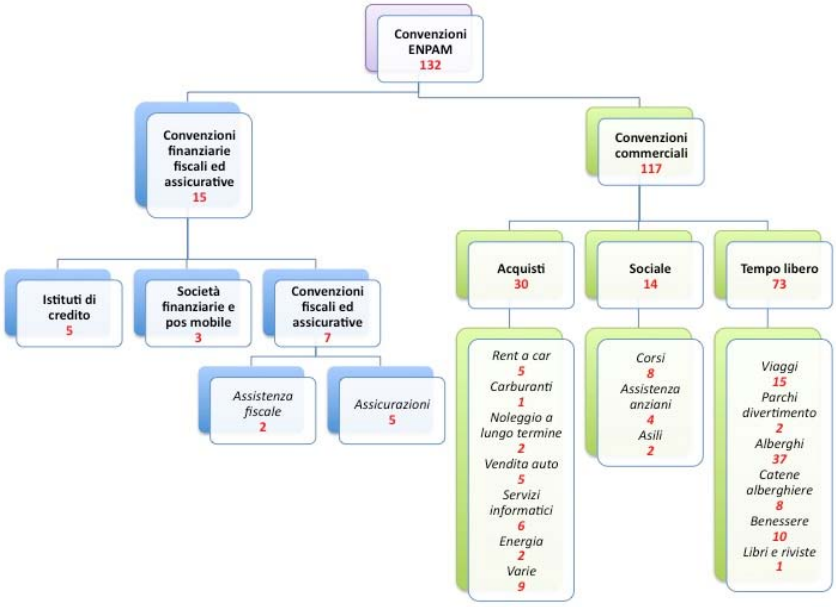
Le convenzioni sono pubblicizzate sul sito della Fondazione nella pagina "convenzioni e servizi" e possono suddividersi in 4 macrogruppi:

- Convenzioni finanziarie, fiscali ed assicurative: all'interno della suddetta categoria sono presenti gli accordi di convenzione stipulati con gli istituti di credito che propongono ai medici ed agli odontoiatri offerte sia per le proprie attività professionali (conti correnti, leasing,

pos, assistenza fiscale) che per l'ambito domestico (conti correnti, carte di credito, mutui ipotecari, prestiti chirografari e personali) nonché con le compagnie assicurative e con i centri di assistenza fiscale convenzionati.

- Acquisti: Costantemente aggiornate dal servizio anche le convenzioni che riguardano le varie tipologie di acquisti che gli iscritti possono effettuare in vari settori, dal *rent a car* ai servizi informatici e nell'ultimo anno soprattutto per l'acquisto di autovetture, grazie agli accordi commerciali raggiunti con partner sempre più prestigiosi.
- Sociale: In aggiunta alle convenzioni finanziarie ed a quelle dedicate agli acquisti viene proposta una serie di convenzioni dedicate al sociale con accordi stipulati con asili, centri di assistenza anziani e con varie tipologie di corsi.
- Tempo libero: In ultimo la sezione dedicata al tempo libero, che è quella che ha riscontrato il maggior successo da parte dei medici e degli odontoiatri italiani con tutta una serie di offerte finalizzate ai viaggi attraverso accordi con tour operator, alberghi, parchi divertimento e centri benessere.

Nella seduta del Consiglio del 20 luglio u.s. è stata data un'ampia informativa sui risultati raggiunti in tale ambito e il grafico sottostante, con l'indicazione dei rami merceologici convenzionati e il numero di convenzioni nelle varie tipologie, ne è l'efficace sintesi:



Nell'ambito delle convenzioni finanziarie con istituti di credito, si segnala il premio "MF Innovazione per finanziamenti e prestiti ai privati" ricevuto nel 2018 dalla Deutsche Bank nell'ambito dei "Milano Finanza Global Awards" per il prodotto DB Easy Sorriso per facilitare il finanziamento delle cure odontoiatriche.

Accesso al credito agevolato: mutui ipotecari a favore degli iscritti

La Fondazione Enpam, proseguendo la strada intrapresa negli ultimi anni, ha provveduto ad approvare un nuovo bando nel 2018 per la concessione di mutui ipotecari ai propri iscritti.

Il bando, approvato in data 16 marzo 2018, prevede l'impegno di una somma complessiva pari a € 42,5 milioni di cui € 27,5 milioni destinati all'erogazione di mutui ipotecari per l'acquisto e/o la ristrutturazione della prima casa dell'iscritto e € 15 milioni riservati esclusivamente per l'acquisto e la ristrutturazione dello studio professionale.

Le domande per il bando 2018 sono state trasmesse alla Fondazione entro le ore 12:00 del 14 maggio 2018 e nella successiva seduta del Consiglio del 6 Luglio 2018 sono state approvate le domande conformi (ovvero rispettose del vigente "Regolamento per la concessione dei mutui ipotecari agli iscritti della Fondazione Enpam" e del Bando 2018) per una richiesta complessiva di circa € 11 milioni.

Obiettivi ed elementi caratterizzanti l'esercizio 2019

Nel prossimo anno proseguiranno ancora le attività inerenti il pieno sviluppo del programma Quadrifoglio che, come noto, ricomprendono anche l'accesso al credito agevolato agli iscritti.

Vista la positiva risposta con la quale gli iscritti, negli ultimi anni, hanno accolto la possibilità di accedere ai mutui ipotecari dell'Ente per l'acquisto e la ristrutturazione della prima casa e degli studi professionali, secondo quanto previsto dall'art. 8 dello statuto della Fondazione si reputa utile riproporre tale forma di credito anche nel 2019.

Obiettivo primario è quello di creare un sistema assistenziale e di *welfare* il più possibile aderente alle problematiche della realtà odierna e alle esigenze della categoria, in ogni fase della vita professionale. Una visione dinamica della materia assistenziale spinge a un ripensamento delle integrazioni esistenti, già in parte attuato, alle quali affiancare nuovi presidi.

In quest'ottica rientra l'emanazione di alcuni bandi, pensati per tutelare specifiche categorie professionali in presenza di eventi particolari (genitorialità, ecc.).

Nel solco del percorso già avviato, volto a migliorare la produttività e l'efficienza tramite la semplificazione e la razionalizzazione delle procedure di lavoro, si stanno implementando i seguenti progetti, alcuni dei quali di durata pluriennale:

- Revisioni regolamentari: la revisione regolamentare riguardo i sussidi assistenziali di "Quota A" è stata portata a termine nel corso del 2017. Le nuove norme di attuazione delle disposizioni di cui al Titolo IV del regolamento del Fondo di Previdenza Generale, emanate dal CdA con delibera n. 92 del 26 ottobre 2017, attendono ancora l'approvazione definitiva da parte dei ministeri vigilanti. La redazione di nuove norme relativamente alle prestazioni riservate agli iscritti alla "Quota B", è subordinata all'entrata in vigore del nuovo regolamento a tutela dell'invalidità temporanea per i liberi professionisti, anche questo ancora al vaglio dei ministeri vigilanti. La conseguente trasformazione dell'invalidità temporanea in una tutela previdenziale andrà a liberare ampie risorse da destinare appunto a nuove tutele assistenziali per gli iscritti alla "Quota B", da prevedere nella nuova declinazione regolamentare che verosimilmente vedrà la luce nel corso del prossimo anno.
- Detassazione dei sussidi assistenziali: intervenire con maggiore efficacia a livello assistenziale significa anche riflettere sul regime fiscale dei sussidi. Sono state individuate le tipologie assistenziali che potrebbero essere escluse dalla tassazione. In particolare alcuni interpelli presentati da altre casse di previdenza hanno evidenziato aperture in tal senso da parte dell'Agenzia delle Entrate. La presentazione di uno specifico interpello da parte di Enpam è in previsione per il prossimo anno. Naturalmente la detassazione di alcune tipologie di sussidi si tradurrebbe in un beneficio concreto per i richiedenti.
- Plancia sussidi assistenziali: alla luce delle sempre più dettagliate richieste provenienti da organi quali la Corte dei Conti e ADEPP, si rende necessaria una implementazione degli strumenti informatici già in uso, volti alla misurazione dei principali *items* assistenziali in termini di somme erogate, somme a disposizione e area geografica di appartenenza. In particolare, non è più sufficiente dividere le diverse tipologie di prestazione per regione, ma occorre ad esempio acquisire dati relativamente al sesso e all'età dei richiedenti le prestazioni, mantenendo la specifica regionale di cui sopra. Si tratta di miglioramenti delle procedure in essere che interessano anche il progetto indicato al punto successivo.

- Casellario unico dell'assistenza e Regolamenti (CE) 883/2004 e 987/09: come è noto, l'istituzione da parte dell'Inps del Casellario unico dell'assistenza obbliga gli organi gestori di forme previdenziali e assistenziali a fornire le informazioni contenute nei propri archivi, al fine di governare in maniera più organica e razionale la rete dell'assistenza sociale, dei servizi e delle risorse. Contatti diretti con l'Inps hanno portato al chiarimento dei criteri e alla definizione delle linee guida di trasmissione dei dati. Di conseguenza sono stati trasmessi i flussi informatici relativi agli anni 2015 e 2016. I dati relativi al 2017 sono in fase di verifica. Il progetto ha una base normativa nella legge 8 novembre 2000, volta alla realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, e nel decreto n. 206 del 16 dicembre 2014, che reca le modalità attuative del Casellario stesso. Tutto questo considerando inoltre il disposto dei regolamenti CE 883/2004 e 987/09 e l'avvio del nuovo sistema di comunicazione europeo (EESSI). Dal 3 luglio 2017 è iniziato infatti il periodo transitorio, della durata di 24 mesi, per l'applicazione di tale progetto. Gli Enti di Previdenza pubblici e privati dovranno fare riferimento al punto di accesso INPS per la condivisione dei dati riguardanti le prestazioni pensionistiche e quelle a sostegno del reddito.

È inoltre allo studio l'ipotesi riguardante l'attivazione di una procedura integrata con gli Ordini volta alla trasmissione delle richieste per via telematica, onde eliminare progressivamente il materiale cartaceo, velocizzando nel contempo l'iter istruttorio.

Permane l'obiettivo di implementare le strategie comunicative, rafforzando il rapporto di collaborazione con gli Ordini provinciali, onde raggiungere e informare un numero di utenti sempre maggiore. Importante è inoltre mantenere l'attività diretta sul territorio, particolarmente apprezzata ad esempio in caso di calamità naturali, un segnale tangibile della solidarietà dell'Ente.

Continua l'impegno della Fondazione nel far si che la volontà degli iscritti che hanno devoluto il proprio "5 per mille" all'assistenza erogata dall'Ente venga rispettata. Poiché l'Ente a partire dal 2014 non ha più ricevuto alcun accredito inerente il beneficio in parola, sono state trasmesse diverse istanze di chiarimento alla direzione centrale dell'Agenzia delle Entrate, rimaste finora senza riscontro