



FIMMGTO-NOTIZIE

Newsletter della Sezione Provinciale del Sindacato
dei Medici di Medicina Generale
LA SEGRETERIA PROVINCIALE INFORMA
a cura di Ivana Garione, Marco Morgando e Aldo Mozzone

ALLARME ENPAM - REGISTRO ITALIANO

Cara/o Collega,

in questi giorni abbiamo letto, provenienti da varie fonti, notizie allarmanti sul futuro delle pensioni erogate dall'ENPAM. Naturalmente l'argomento è quanto mai scottante per noi Medici di famiglia. Abbiamo chiesto un parere su ciò al Collega Giovanni Panero, componente optato della nostra Segreteria Provinciale ed eletto un anno fa a far parte della Consulta ENPAM per la Medicina Generale.

Sintetizziamo la sua risposta:

Cari amici,

ho letto le notizie di questi ultimi giorni riguardanti il futuro ed i timori per il nostro Ente Previdenziale. Come tutti sappiamo il problema della tenuta dei conti previdenziali non è scoperta di oggi, ma risale ad almeno 15 anni fa, quando avvedute previsioni attuariali indicavano nella "gobba previdenziale" del 2020/2025 il vero fattore di squilibrio dei conti dell'Ente. Personalmente da molti anni avanzo richieste di aumento delle aliquote contributive che sono veramente troppo esigue per garantire le prestazioni che l'Enpam (a differenza di altri enti previdenziali, per non parlare delle Assicurazioni, promette fin dal momento del versamento, assumendosi così il debito nei confronti degli iscritti e tutto il rischio di onorarlo). Ricordo a tutti Voi che la nostra aliquota contributiva (e solo dal 2009) è del 16,50 % (6,125 a ns carico e 10,375 a carico delle Asl). Considerate che la media contribuzione della dipendenza è del 33 %.

Ricordo anche che, a suo tempo, ci siamo battuti per l'autonomia della nostra cassa previdenziale che è di fatto privatizzata in FONDAZIONE (assumendo così autonomia e responsabilità: non potendo però contare su alcun contributo da parte dello stato ma anzi essendo sottoposta alla doppia tassazione, su entrate e redditi). Come Fondazione però, svolgendo una funzione di pubblica utilità, è stata sottoposta a vincoli di natura contabile e previsionale dall'oggi al domani (criteri di 30 anni di equilibrio con previsioni a 50 anni, mentre altre casse tra le quali l'INPS, non hanno neppure 1 anno). Né vale pensare che se le cose volgessero al peggio

a noi penserebbe lo Stato: infatti ci è stato chiaramente spiegato che in caso di default, lo Stato ci assegnerebbe la pensione sociale e nulla più.

Il valore del nostro ENPAM si può indicare in oltre dieci miliardi di euro globali, sommando valori immobiliari a bilancio storico e valori mobiliari (oggi quasi equivalenti). Dobbiamo anche pensare come, in passato, il patrimonio potesse fare gola al politico di turno e come una sua eventuale incorporazione nel bilancio dello Stato, valesse come una discreta Finanziaria: di qui, forse, il timore di far crescere troppo il patrimonio per non suscitare eccessivi appetiti politici. Tale ingente valore, a regime invariato di entrate ed uscite, è destinato tuttavia ad assottigliarsi ed esaurirsi nel giro di 15 anni circa (proprio per la fuoriuscita di circa 20/25.000 medici, che da contribuenti diverranno creditori di un giusto rendimento pensionistico, che dovrebbe essere onorato dai futuri medici e dai giovani attuali per solidarietà generazionale) senza che si veda all'orizzonte un pronto equivalente rimpiazzo. La conseguenza è che se noi vogliamo sperare in una tranquillità futura, dobbiamo batterci oggi per migliorare le condizioni operative e contrattuali del nostro lavoro: renderlo appetibile è infatti l'unica strada per assicurarci quel ricambio e quella solidarietà generazionale, senza le quali muore la Medicina Generale, come oggi la intendiamo, e con lei, le nostre future pensioni. Devo anche aggiungere che la Fimmg ha ben compreso, da tempo, questa situazione e operato in questo senso.

Che fare? Le notizie che circolano in questi giorni non debbono creare eccessivi allarmismi. Le Consulte dell'ENPAM (il quale Ente, credetemi, non è certo governato da sprovveduti, a partire dal nostro ottimo Alberto Oliveti) e tutti gli organi di Amministrazione, hanno allo studio delle modifiche di tipo statutario, volte a correggere l'attuale trend seguendo una direttrice di tre strade possibili.

Aumentare l'aliquota contributiva ad almeno il 24/26 % (ma non più, come ventilato invano in passato, di ½ punto percentuale all'anno: è troppo tardi e non basterebbe).

Diminuire la prestazione pensionistica (cosa che invero è già iniziata con il mantenimento del coefficiente di rendimento annuo all'1,50 %, anche dopo l'innalzamento dal 2009 del contributo dal 15 al 16,50 %) su precisa disposizione dei ministri vigilanti.

Alzare l'età pensionistica, aumentando, senza toccare i diritti acquisiti il cosiddetto punto zero (oggi di 65 anni di età) al quale si gode del rendimento pieno di pensione senza penalizzazioni e senza incrementi, magari a 67/68 di età.

Vorrei subito tranquillizzare tutti ricordando le parole chiare di Alberto Oliveti secondo il quale il medico deve "desiderare ed avere convenienza di essere nell'Enpam e non costrizione": pertanto tutte le modifiche in gestazione

rispetteranno i diritti acquisiti e il criterio del “pro rata”, cioè della progressività e proporzionalità.

Per sommi capi quelle che ho accennato sono le direttrici che caratterizzano il necessario lavoro di messa in sicurezza, con una stabilità di bilancio trentennale (come ci è stato imposto) ma che avremmo dovuto affrontare egualmente (magari con meno urgenza) anche per la sola gobba previdenziale summenzionata, che vedrà raddoppiare e quasi triplicare il numero annuale di medici che andranno in quiescenza nei prossimi 15 anni. In seguito, la situazione migliorerà sul numero dei pensionati, ma occorrerà comunque far affluire all’Enpam il gettito necessario all’erogazione delle prestazioni cui sarà allora tenuto (con un forte aumento dei pensionati rispetto agli attivi).

A nessuno di noi sfugge l’aumento costante della durata media della vita (per merito anche di un sistema sanitario come il nostro e di un buon stile di vita) ma non può essere soltanto fatto di pensione: poteva essere così in passato. Poiché l’inizio dell’attività lavorativa non si può anticipare, ne deriva che occorrerà andare in pensione più tardi per avere rendimenti decorosi; oppure, per chi lo desidera, godere prima dei trattamenti ma in misura minore. Da queste semplici equazioni non si sfugge. Non mi si venga poi a parlare di Assicurazioni: chiedete a chiunque di Noi abbia imboccato anche questa strada, se gli è mai stato quantificato o promesso un rendimento specifico, e del caso, di quale entità: avrete delle amare sorprese!! Ricordo ancora che qualsiasi nostro collega dovesse prematuramente venire a mancare, vede assicurata alla famiglia una prestazione pensionistica di tutto rispetto, pur avendo poco o nulla contribuito alla medesima. Vediamo di comprenderle queste cose e di amare il nostro Ente, che è anche l’unico di cui disponiamo: occupiamocene anche da vicino, discutiamo ove del caso, ma restiamo assolutamente solidali nel difenderlo ed indirizzarlo. Dipende da Noi.

Abbiamo appreso che sono nuovamente arrivate ad alcuni Colleghi lettere da parte del "REGISTRO ITALIANO MEDICI".

Come già segnalato in altri numeri di FIMMGTONOTIZIE, dopo la diffida del 7 maggio 2010 trasmessa al “Registro Italiano Medici” da parte dell’OMCeO di Torino e in considerazione del reiterarsi delle comunicazioni inviate ai medici da parte di questa società lussemburghese (Società “United Lda&rdquo), la FNOMCeO ha provveduto ad inoltrare denuncia alla competente procura della Repubblica e alla Polizia Postale.

Nonostante questo ci riprovano: invitiamo i nostri iscritti a NON RISPONDERE alla lettera per non trovarsi coinvolto in un contratto oneroso.

L’AFORISMA: “Niente ha bisogno di essere modificato quanto le abitudini degli altri”. M. Twain – Wilson lo zuccone.