

Milano - MAURO MISERENDINO

Alla vigilia del consiglio nazionale dell'Enpam che in questi giorni decide sui nuovi metodi di calcolo della pensione l'Anaa-Assomed, primo sindacato dei medici ospedalieri (contribuenti Inpdap-Inps) ha puntualizzato la posizione dei dipendenti rispetto agli altri medici iscritti alla Fondazione con il segretario Anaa Costantino Troise e il vice Giorgio Cavallero. La sigla pone otto richieste di modifiche al regolamento del Fondo generale, a partire dalla quota A (si paga con l'iscrizione all'ordine) e la quota B legata alla libera professione. Gli obiettivi: da una parte contribuire di meno ove minori siano le attese previdenziali, dall'altra contare di più per puntualizzare le differenze.

La prima richiesta è dimezzare il contributo obbligatorio versato in quota A (1.304 euro e rotti più quota di maternità) fino ai 722 euro annui previsti fino a inizio anni Novanta per tutti coloro che effettuino libera professione con fatturato entro 6.400 euro annui. La seconda è mantenere il contributo ridotto al 2 per cento in quota B. A fronte di chi, per ottimizzare la sostenibilità del Fondo, chiedeva di salire almeno fino alla metà della contribuzione piena (pari al 12,50 per cen-

Alla vigilia della modifica dei regolamenti chiedo il riconoscimento delle peculiarità

Gli ospedalieri chiamano l'Enpam «Meno contributi e più voce a noi»

RICHIESTE DI ANAAO ASSOMED

1. QUOTA A	Contributo ridotto da euro 1304,56 a euro 722
2. QUOTA B	Mantenimento della contribuzione minima al 2%
3. PENSIONE DI VECCHIAIA	Mantenimento dei 65 anni per chi opta per il contributivo pur
4. RIFORMA DEL FONDO GENERALE	Su base volontaria l'assegno previdenziale si trasforma in prestazione assistenziale
5. INVALIDITÀ E REVERSIBILITÀ	Mantenimento per gli iscritti delle condizioni atte a ottenere le prestazioni
6. RICONGIUNZIONI	Impegno dell'Enpam a far contare gli spezzoni lavorati per riconoscere l'anzianità contributiva
7. FONDO GENERALE	Autonomia con istituzione di consulta specifica
8. RIFORMA STATUTO	Meno membri tutti elettivi con riduzione dei costi

to), Anaa domanda che tale contribuzione sia "mantenuta entro i valori minimi previsti dalla normativa vigente, ed eventuali aumenti scaglionati nel tempo". "Parimenti, per i pensionati iscritti all'albo andrà applicata la percentuale minima di contribuzione consentita dalla normativa vigente".

Perché chiedere vantaggi quando tutto il paese fa sacrifici contributivi? «Non si

tratta di vantaggi – dice Cavallero – ma richieste che riguardano una categoria che versa il 33 per cento del reddito all'Inpdap e versa all'Enpam il contributo in quota A e una quota sulla libera professione che per il 90 per cento di noi è intramuraria, di rado supera quei 6.400 euro e spesso non è esercitata. Sul fatturato della libera professione intramoenia, che si cumula al reddito ed è tassata con aliquota ordinaria,

poi l'ente ospedaliero trattiene circa un 20-30 per cento per l'uso di mezzi e locali. Se l'aliquota contributiva salisse, ogni cento euro ne prenderemmo metà o meno. Auspichiamo che la consulta quota B prenda atto dei nostri punti di vista, e siamo pronti a condividere eventuali aggiustamenti che ci fossero richiesti con gradualità».

«Quanto al contributo ridotto in quota A – continua Cavallero – c'era fino a tutto il 1989. Non dà una pensione palpabile, è più che altro un contributo di solidarietà. Ora che l'assegno in quota A sarà calcolato dal 2013 con il sistema contributivo, che peggiora il rapporto tra quantum versato e assegno pensionistico, si accentua il valore unicamente solidale del nostro sacrificio e perciò chiediamo uno sconto». I medici ospedalieri in quota A chiedono poi un'uscita a 65 anni sia pure con un sistema di calcolo contributivo pieno. «Chiediamo una flessibilità che altre categorie

hanno già ottenuto dal ministro Elsa Fornero: l'articolo 24 (comma 11) del Salvitalia consente a questi lavoratori di abbassare l'età pensionabile da 66 a 63 anni e alle donne di andare in pensione a 57 anni e 35 di contributi. Perché noi anziché a 68 anni in un sistema contributivo, optando volontariamente, non potremmo andarcene a 65?».

Potrebbe storcere il naso qualche contribuente "pieno", che nei prossimi anni versando il 19,5 per cento dell'introito dovrà imporre tariffe più alte. «Questi problemi vanno affrontati ora o rischiamo di trascinarceli: vanno girati ai ministeri competenti. Il vicepresidente Enpam Olivetti ci ha detto che lo farà. Non fossero accolti, vi sarebbero malumori. Fermo restando che la parte di quota che versiamo per solidarietà, disoccupazione, non va intaccata. Il nostro non è un disimpegno», dice Cavallero.

Anzi, l'Anaa e gli altri sindacati ospedalieri chiedono un meccanismo elettivo diverso in Enpam (non più mediato dal consiglio nazionale dei presidenti d'ordine) e una consulta tutta loro.

«La prima è una questione di rappresentatività. L'attuale governance per essere pienamente soddisfacente ha bisogno che tutti gli iscritti siano coinvolti come avviene nei fondi previdenziali chiusi o all'Onaosi. Oggi in Enpam tutte le istanze sono rappre-

sentate tranne la nostra di contribuenti marginali. La parte più spessa del documento riguarda proprio quanto si può fare con il

piccolo assegno che ci viene erogato una volta in pensione: poche centinaia di euro possono essere niente o possono essere spese in un'assicurazione contro la non autosufficienza. Che riguarda due individui su tre al crepuscolo della vita. Oggi una quota analoga proveniente da un fondo di previdenza integrativa chiuso è tassata al 9 per cento mentre questa lo sarebbe al 45, ma il problema si può porre ai ministri di Lavoro ed Economia e lo facciamo». Ultima richiesta: ricongiungere spezzoni di contributi pagati per piccoli periodi, ai fini dell'accumulo di anzianità contributiva.

WWW.
medweb.it

È SEMPLICE AVERE
AGGIORNAMENTI
CONTINUI DI QUALITÀ

MedWeb

FINITO IL CONTO ALLA ROVESCIA!
Il nuovo Medweb è pronto. Andate a scoprire le novità

0

DAYS

0

HOURS

0

MINUTES

0

SECONDS