



Giovani Medici – S.I.G.M.

Roma, 13 dicembre 2013

Al Ministro dell'Istruzione, Università e Ricerca

On. Maria Chiara Carrozza

Al Ministro della Salute

On. Beatrice Lorenzin

e p.c.

Al Presidente del Consiglio dei Ministri

On. Enrico Letta

Al Ministro dell'Economia e Finanza

Dott. Fabrizio Saccomanni

Al Presidente Fondazione ENPAM

Dott. Alberto Oliveti

Al Coordinatore Commissione di studio sulle
scuole di specializzazione di area sanitaria - MIUR

Prof. Andrea Lenzi

Al Presidente Osservatorio Nazionale
Formazione Medica Specialistica - MIUR

Prof. Andrea Stella

LORO SEDI

Oggetto: DDL Stabilità 2014. Ipotesi di recupero di risorse da destinare al finanziamento di contratti di formazione medico specialistica attraverso la riconfigurazione del profilo previdenziale dei medici in formazione specialistica (specializzandi). La proposta del Segretariato Italiano Giovani Medici (S.I.G.M.).

PREMESSO

- che per l'anno accademico 2013/2014 l'attuale previsione di risorse disponibili per finanziare i contratti di formazione a finanziamento statale è di un contingente pari a circa 1800-2000 unità contrattuali, a fronte dei 4500 contratti messi a concorso nell'a.a. 2012/2013 e dei 5000 contratti assegnati negli anni accademici antecedenti a quest'ultimo, in risposta ad un fabbisogno superiore agli 8000 specialisti anno;

Presidente Nazionale

Web: www.giovanemedico.it E-Mail: presidente@giovanimedici.com Tel: 3282861716 – 3394143758



Giovani Medici – S.I.G.M.

- che i medici iscritti al corso di formazione specifica di medicina generale, in atto incardinato nelle Regioni, a differenza dei colleghi medici in formazione specialistica, percepiscono una esigua borsa di studio assoggettata a tassazione IRPEF ed IRAP, e devono su propri fondi provvedere al versamento dei contributi previdenziali, nonché alla copertura degli oneri assicurativi;
- che, in atto, agli specializzandi non medici iscritti alle scuole di specializzazione di area sanitaria, pur avendo tutti i limiti connessi alla formazione a tempo pieno, non vengono corrisposti emolumenti tanto meno vengono garantiti i diritti fondamentali.

CONSIDERATO

- che gli specializzandi sono assoggettati ad una duplice aliquota previdenziale, che si è rivelata sin dalla sua applicazione essere iniqua, tanto in ragione della inconsistente rendita prodotta, quanto in relazione al ricorso all'eventuale ricongiungimento dei contributi versati, ai fini della totalizzazione, che è a titolo oneroso. Nel particolare, i medici titolari di contratto di formazione specialistica contribuiscono obbligatoriamente nella Quota A della Fondazione ENPAM, Ente previdenziale dei medici, in quanto iscritti agli ordini professionali, e sono soggetti anche alla Gestione separata INPS, che con l'attuale aliquota impatta per una cifra pari a circa 4000 euro annui* (1/3 trattenuti al titolare di contratto e 2/3, invece, versati dall'amministrazione universitaria di riferimento, che riceve questa quota a monte, rispettivamente nei 25.000 euro annui lordi destinati agli iscritti ai primi due anni di corso e nei 26.000 euro annui lordi destinati agli iscritti agli anni di corso successivi ai primi due, ammontare definito da apposito Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 7 marzo 2007 sul "*Costo contratto formazione specialistica dei medici*").
- che il Segretariato Italiano Giovani Medici (S.I.G.M.), da tempo, è latore nelle sedi Istituzionali ed in sede legislativa della proposta di riconfigurazione dell'attuale duplice trattamento previdenziale dei medici iscritti alle scuole di specializzazione di area sanitaria, cercando di ricondurre gli specializzandi alla più logica e produttiva contribuzione esclusiva in ENPAM.

Con la presente, in relazione a quanto premesso e considerato, l'Associazione Italiana Giovani Medici (S.I.G.M.) sottopone alle *SS.VV.II.* la seguente proposta che, laddove recepita in sede di Ddl di Stabilità 2014, riuscirebbe a coniugare la risoluzione delle due importanti criticità richiamate in premessa, ovvero, a) di recuperare delle risorse da destinare al finanziamento di contratti di formazione medico specialistica, b) di riconfigurare il profilo previdenziale dei medici in formazione specialistica in modo da non intaccare la rendita previdenziale.

Nel particolare, si CHIEDE di modificare l'art. 41 comma 2 del D.Lgs 368/1999 e smi, predisponendo la cessazione immediata della contribuzione da parte degli specializzandi nella Gestione Separata INPS, introdotta dalla Legge Finanziaria 2006 (comma 300, art. 1), per generare un flusso contributivo all'interno di un apposito Fondo Speciale "Quota Giovani" da istituire presso l'ENPAM, ovvero



Giovani Medici – S.I.G.M.

in altro fondo già esistente qualora le condizioni fossero più vantaggiose per i contribuenti, secondo l'allegata simulazione, con preferenza per l'Ipotesi B. In tal modo, si potrebbe garantire anche la possibilità alle giovani generazioni di contribuenti di esercitare il diritto di rappresentanza all'interno degli organi di governo della Fondazione ENPAM, da individuarsi attraverso suffragio universale, partecipando pertanto alla definizione delle politiche previdenziali all'interno della Professione medica. Le premesse a tali interventi potrebbero essere utilmente poste in essere in seno al DDL di Stabilità 2014, in discussione alla Camera dei Deputati.

Infine, in ragione dell'esigenza di procedere ad una profonda opera di spending review in tutti gli ambiti della pubblica amministrazione, della società civile e delle professioni, con la presente, la scrivente Associazione si permette di suggerire al Governo di considerare l'ipotesi di riassorbire le meritorie competenze in carico alla Fondazione ONAOSI all'interno della Fondazione ENPAM (per i contribuenti medici ed odontoiatri) e delle altre Casse private (per gli altri profili professionali), che peraltro già dimostra di poter erogare alcuni interventi simili (ad esempio, i sussidi di studio per gli orfani). Il personale dipendente dell'Ente potrebbe essere riassorbito con un piano pluriennale nella Fondazione ENPAM e nelle altre Casse private. Ciò consentirebbe di recuperare ingenti risorse quali, a titolo esemplificativo, i costi degli organi statutari amministrativi e di controllo, pari a circa 1 milione di euro. Inoltre, il gettito generato dai contribuenti potrebbe in parte essere destinato al capitolo della formazione specialistica d area sanitaria.

Il combinato disposto di questi interventi, unitamente all'opera di reperimento e di riallocazione di risorse aggiuntive nel capitolo della formazione medica specialistica, - che si auspica venga effettuata in sede di approvazione del DDL di Stabilità - consentirebbe al Governo ed al Legislatore di recuperare in maniera strutturale risorse da poter investire, in un'ottica di sistema, nella formazione post laurea delle giovani professionalità sanitarie ed in particolare nel finanziamento: a) nel presente, di ulteriori contratti di formazione specialistica ad integrazione del contingente integrato, anche attraverso l'istituzione delle scuole di specializzazione di medicina generale (a mezzo del DM di cui all'art. 20, comma 3 bis, della Legge 8 novembre 2013) ed il conseguente finanziamento di contratti di formazione specialistica ad indirizzo generalista, alla cui copertura si provvederebbe già in parte attraverso il recupero nel capitolo di spesa della formazione specialistica delle attuali dotazioni finanziarie assegnate alle Regioni; b) nel futuro, di borse di studio / contratti di formazione da destinare agli specializzandi non medici iscritti alle scuole di specializzazione di area sanitaria.

In attesa di un cortese riscontro, si porgono distinti saluti.

Walter Mazzucco
Presidente Nazionale SIGM

Presidente Nazionale

Web: www.giovanemedico.it E-Mail: presidente@giovanimedici.com Tel: 3282861716 – 3394143758



Giovani Medici – S.I.G.M.

SIMULAZIONE

Cessazione immediata per tutti i medici in formazione specialistica dell'attuale inquadramento previdenziale nella Gestione Separata INPS e re-inquadramento della contribuzione presso la Fondazione ENPAM, all'interno di un Fondo Speciale "Quota Giovani" di nuova istituzione, ovvero in altro Fondo esistente, qualora vi siano condizioni di rendita previdenziale più vantaggiose per i contribuenti.

Presupposto è che si mantengano gli attuali emolumenti al netto di qualsiasi onere (1), garantendo al contempo una invarianza di rendita previdenziale rispetto al regime contributivo vigente.

Sono di seguito rappresentate tre diverse ipotesi di lavoro.

IPOTESI A

Impatto attuale trattenute INPS sui 25.000 euro lordi (costo contratto formazione specialistica dei medici, DPCM 7 marzo 2007): 360 euro circa (*) x 12 mesi = 4320 euro annui circa (*)

Ipotesi di trattamento lordo rivalutato in basso a 24.000 euro, con risparmio di 1000 euro (^)

Ipotesi aliquota ENPAM al 12,5%, calcolata sulla cifra eccedente i 6000 euro ovvero 18.000 euro

Impatto trattenute ENPAM su 24.000 euro lordi - Aliquota ENPAM al 12,5%: 187,5 euro x 12 mesi = 2.250 euro annui

Differenziale INPS- ENPAM: 4320 (*) - 2.250 = 2070 euro annui (^)

Risorse derivanti della decurtazione tramite DPCM del monte lordo annuo per unità contrattuale: 1000 euro annui

Stipendio annuale al netto di trattenute INPS: 20.680 / 12 = 1723 euro mensili * (reddito esentasse, non genera impatto fiscale)

Stipendio annuale al netto di trattenute ENPAM: 21.750 / 12 = 1812,5 euro mensili (incremento di circa 70 euro mensili da poter destinare a forme di previdenza complementare – terzo pilastro)

Accantonamento totale: (2070 + 1000) x 18.000 unità contrattuali (n. indicativo dal II anno di corso) = **55.260.000 euro** → **Unità contrattuali equivalenti:** 55.260.000 / 24.000 = **2302,5 contratti aggiuntivi**

Accantonamento sottotale: 2070 x 18.000 unità contrattuali (contratti attivati dal II anno di corso) = **37.260.000 euro** → **Unità contrattuali equivalenti:** 37.260.000 / 24.000 = **1552 contratti aggiuntivi**

Diverso impiego risorse: 1000 x 18.000 = **18.000.000 euro**

Mancato gettito INPS(^): 55.260.000 euro – (4320 euro x 3.000 unità contrattuali) = 55.260.000 – 12.960.000 = 42.300.000 euro

N.B.: RENDITE: Gestione Separata INPS con aliquota al 20%: 5% - ENPAM con aliquota al 12,5%: da verificare impatto attraverso calcoli attuariali.

(*) Cifra sottostimata. Per gli specializzandi degli ultimi anni di corso il costo lordo del contratto formazione specialistica dei medici è pari a 26.000 euro, con stipendio mensile al netto di 1784 euro, mentre le trattenute relative alla Gestione Separata INPS sono pari a 382 € circa al mese per un totale di 382 euro x 12 mensilità = 4.584 €/anno.

(^) La rivalutazione del trattamento lordo ed il cambio di inquadramento previdenziale implicherebbero un minor gettito all'INPS.

Presidente Nazionale

Web: www.giovanemedico.it E-Mail: presidente@giovanimedici.com Tel: 3282861716 – 3394143758



Giovani Medici – S.I.G.M.

- **Punti di forza:**

- a) Si recupererebbero circa 55 milioni di euro da investire per finanziare contratti aggiuntivi (in toto = 2302 o in parte = 1552).
- b) Col cambio di inquadramento previdenziale si ipotizza che gli specializzandi possano godere di una simile rendita previdenziale (da verificare attraverso calcolo attuariale) anche in ragione del reddito aggiuntivo di circa 70 euro mensili da utilizzare per eventuali forme di previdenza integrativa.
- c) In caso di sensibile riduzione del contingente di contratti, l'INPS (e quindi lo Stato) registrerebbe comunque una significativa riduzione del gettito nelle proprie casse. Con l'incremento del contingente di contratti, derivante dal cambio di trattamento previdenziale, l'ENPAM (e quindi lo Stato) registrerebbe un significativo incremento del gettito (infatti anche l'ENPAM, rientrando nell'elenco ISTAT, partecipa al bilancio consolidato dello Stato). Tale aspetto, unitamente al fatto che il venir meno di professionalità dal mercato ridurrebbe potenzialmente altre forme di gettito, deve essere opportunamente tenuto in considerazione nella valutazione complessiva dell'intervento normativo.

- **Punti di debolezza:**

- a) Minor gettito all'INPS, derivante dal differenziale in termini di risorse accantonate.
- b) Da verificare attraverso calcoli attuariali puntuali, che la rendita previdenziale derivante dalla contribuzione al 12,5% nel Fondo Speciale "Quota Giovani" ENPAM, che si ipotizza di istituire, non sia inferiore a quella derivante dall'attuale aliquota contributiva della Gestione Sparata INPS.



Giovani Medici – S.I.G.M.

IPOTESI B

Impatto attuali trattenute INPS sui 25.000 euro lorde (Costo contratto formazione specialistica dei medici, DPCM 7 marzo 2007): 360 euro circa (*) x 12 mesi = 4320 euro annui circa (*)

Ipotesi di trattamento lordo rivalutato in basso a 24.200 euro, con risparmio di 800 euro (^)

Ipotesi aliquota ENPAM al 15%, calcolata sulla cifra eccedente i 6000 euro ovvero 18.000 euro

Impatto trattenute ENPAM su 24.200 euro lordi - Aliquota ENPAM al 15%: 227,5 euro x 12 mesi = 2.730 euro annui

Differenziale INPS- ENPAM: 4320 (*) - 2.730 = 1590 euro annui (^)

Risorse derivanti della decurtazione tramite DPCM del monte lordo annuo per unità contrattuale: 1000 euro annui

Stipendio annuale al netto di trattenute INPS: 20.680 / 12 = 1723 euro mensili * (reddito esentasse, non genera impatto fiscale)

Stipendio annuale al netto di trattenute ENPAM: 21.750 / 12 = 1772,5 euro mensili (incremento di circa 50 euro mensili da poter destinare a forme di previdenza complementare – terzo pilastro)

Accantonamento totale: (1590 + 800) x 18.000 unità contrattuali (contratti attivati dal II anno di corso) = **43.020.000 euro** → **Unità contrattuali equivalenti:** 43.020.000 / 24.000 = **1792,5 contratti aggiuntivi**

Accantonamento subtotale: 1590 x 18.000 unità contrattuali (contratti attivati dal II anno di corso) = **28.620.000 euro** → **Unità contrattuali equivalenti:** 28.620.000 / 24.000 = **1195 contratti aggiuntivi**

Diverso impiego risorse: 800 x 18.000 = **14.400.000 euro**

Mancato gettito INPS(^): 43.020.000 euro – (4320 euro x 3.000 unità contrattuali) = 43.020.000 – 12.960.000 = 30.060.000 euro

N.B.: RENDITE: Gestione Separata INPS con aliquota al 20%: 5% - ENPAM con aliquota al 12,5%: da verificare impatto attraverso calcoli attuariali.

(*) Cifra sottostimata. Per gli specializzandi degli ultimi anni di corso il costo lordo del contratto formazione specialistica dei medici è pari a 26.000 euro, con stipendio mensile al netto di 1784 euro, mentre le trattenute relative alla Gestione Separata INPS sono pari a 382 € circa al mese per un totale di 382 euro x 12 mensilità = 4.584 €/anno.

(^) La rivalutazione del trattamento lordo ed il cambio di inquadramento previdenziale implicherebbero un minor gettito all'INPS.

• Punti di forza:

a) Si recupererebbero circa 43 milioni di euro da investire per finanziare contratti aggiuntivi (in toto = 1792 o in parte = 1195).

b) Col cambio di inquadramento previdenziale si ipotizza che gli specializzandi possano godere di una simile rendita previdenziale (da verificare attraverso calcolo attuariale) anche in ragione del reddito aggiuntivo di circa 50 euro mensili da utilizzare per eventuali forme di previdenza integrativa.

c) In caso di sensibile riduzione del contingente di contratti, l'INPS (e quindi lo Stato) registrerebbe

Presidente Nazionale

Web: www.giovanemedico.it E-Mail: presidente@giovanimedici.com Tel: 3282861716 – 3394143758



Giovani Medici – S.I.G.M.

comunque una significativa riduzione del gettito nelle proprie casse. Con l'incremento del contingente di contratti, derivante dal cambio di trattamento previdenziale, l'ENPAM (e quindi lo Stato) registrerebbe un significativo incremento del gettito (infatti anche l'ENPAM, rientrando nell'elenco ISTAT, partecipa al bilancio consolidato dello Stato). Tale aspetto, unitamente al fatto che il venir meno di professionalità dal mercato ridurrebbe potenzialmente altre forme di gettito, deve essere opportunamente tenuto in considerazione nella valutazione complessiva dell'intervento normativo.

d) Con l'applicazione dell'aliquota al 15% il differenziale sarebbe più contenuto rispetto all'ipotesi A.

• **Punti di debolezza:**

- a) Minor gettito all'INPS, derivante dal differenziale in termini di risorse accantonate.
- b) Da verificare attraverso calcoli attuariali puntuali, che la rendita previdenziale derivante dalla contribuzione al 15% nel Fondo Speciale "Quota Giovani" ENPAM, che si ipotizza di istituire, non sia inferiore a quella derivante dall'attuale aliquota contributiva della Gestione Separata INPS. In ogni caso, l'ipotesi B sarebbe meno penalizzante per il contribuente.



Giovani Medici – S.I.G.M.

IPOTESI C

Impatto attuale trattenute INPS sui 25.000 euro lordi (costo contratto formazione specialistica dei medici, DPCM 7 marzo 2007): 360 euro circa (*) x 12 mesi = 4320 euro annui circa (*)

Ipotesi di trattamento lordo rivalutato in basso a 24.000 euro, con risparmio di 1000 euro (^)

Ipotesi aliquota ENPAM al 12,5%, calcolata sui 24.000 euro (ricomprendendo la QUOTA A nel computo)

Impatto trattenute ENPAM su 24.000 euro lordi - Aliquota ENPAM al 12,5%: 250 euro x 12 mesi = 3000 euro annui

Differenziale INPS- ENPAM: 4320 (*) - 3000 = 1320 euro annui (^)

Risorse derivanti della decurtazione tramite DPCM del monte lordo annuo per unità contrattuale: 1000 euro annui

Stipendio annuale al netto di trattenute INPS: 20.680 / 12 = 1723 euro mensili * (reddito esentasse, non genera impatto fiscale)

Stipendio annuale al netto di trattenute ENPAM: 21.750 / 12 = 1750 euro mensili (incremento di circa 30 euro mensili da poter destinare a forme di previdenza complementare – terzo pilastro)

Accantonamento totale: (1320 + 1000) x 18.000 unità contrattuali (n. indicativo dal II anno di corso) = **41.760.000 euro** → **Unità contrattuali equivalenti:** 41.760.000 / 24.000 = **1740 contratti aggiuntivi**

Accantonamento subtotale: 1320 x 18.000 unità contrattuali (contratti attivati dal II anno di corso) = **23.760.000 euro** → **Unità contrattuali equivalenti:** 23.760.000 / 24.000 = **990 contratti aggiuntivi**

Diverso impiego risorse: 1000 x 18.000 = **18.000.000 euro**

Mancato gettito INPS(^): 41.760.000 euro – (4320 euro x 3.000 unità contrattuali) = 41.760.000 – 12.960.000 = 28.800.000 euro

N.B.: RENDITE: Gestione Separata INPS con aliquota al 20%: 5% - ENPAM con aliquota al 12,5%: da verificare impatto attraverso calcoli attuariali.

(*) Cifra sottostimata. Per gli specializzandi degli ultimi anni di corso il costo lordo del contratto formazione specialistica dei medici è pari a 26.000 euro, con stipendio mensile al netto di 1784 euro, mentre le trattenute relative alla Gestione Separata INPS sono pari a 382 € circa al mese per un totale di 382 euro x 12 mensilità = 4.584 €/anno.

(^) La rivalutazione del trattamento lordo ed il cambio di inquadramento previdenziale implicherebbero un minor gettito all'INPS.

- **Punti di forza:**

a) Si recupererebbero circa 42 milioni di euro da investire per finanziare contratti aggiuntivi (in toto = 1740 o in parte = 990).

b) Col cambio di inquadramento previdenziale si ipotizza che gli specializzandi possano godere di una simile rendita previdenziale (da verificare attraverso calcolo attuariale), migliore però rispetto alle ipotesi A e B in quanto l'aliquota verrebbe applicata all'intero ammontare del trattamento, ma anche in ragione del reddito aggiuntivo di circa 30 euro mensili da utilizzare per eventuali forme di previdenza integrativa.

Presidente Nazionale

Web: www.giovanemedico.it E-Mail: presidente@giovanimedici.com Tel: 3282861716 – 3394143758



Giovani Medici – S.I.G.M.

c) In caso di sensibile riduzione del contingente di contratti, l'INPS (e quindi lo Stato) registrerebbe comunque una significativa riduzione del gettito nelle proprie casse. Con l'incremento del contingente di contratti, derivante dal cambio di trattamento previdenziale, l'ENPAM (e quindi lo Stato) registrerebbe un significativo incremento del gettito (infatti anche l'ENPAM, rientrando nell'elenco ISTAT, partecipa al bilancio consolidato dello Stato). Tale aspetto, unitamente al fatto che il venir meno di professionalità dal mercato ridurrebbe potenzialmente altre forme di gettito, deve essere opportunamente tenuto in considerazione nella valutazione complessiva dell'intervento normativo.

d) Con l'applicazione dell'aliquota all'intero ammontare del trattamento economico, il differenziale sarebbe più contenuto rispetto all'ipotesi A.

• **Punti di debolezza:**

a) Minor gettito all'INPS, derivante dal differenziale in termini di risorse accantonate.

b) Da verificare attraverso calcoli attuariali puntuali, che la rendita previdenziale derivante dalla contribuzione al 12,5% nel Fondo Speciale "Quota Giovani" ENPAM, che si ipotizza di istituire, non sia inferiore a quella derivante dall'attuale aliquota contributiva della Gestione Separata INPS.

NOTE

1. La legge 92/2012 (Riforma Fornero) ha introdotto un progressivo innalzamento dell'aliquota dei soggetti iscritti alla Gestione separata dell'INPS fino ad un massimo di 6 punti percentuali da raggiungere entro il 2018; la successiva Riforma del Lavoro ha introdotto per l'anno 2013 un aumento del 2% della medesima aliquota.