


DALLA LAUREA ALLA PENSIONE



La guida completa
per i medici
dipendenti



LE GUIDE DEL GIORNALE DELLA PREVIDENZA

ENPAM

Medici dipendenti pubblici, privati e specializzandi.

Tutto ciò che bisogna sapere su iscrizione, possibilità di lavoro, carriera, fisco, assicurazioni, contributi, pensione e prestazioni

TUTTO PER I MEDICI DIPENDENTI

UNA GUIDA PER TUTTI

ISCRIVERSI

Quanto costa

Quali documenti servono

Come entrare nell'Ordine dei medici

Tutti i vantaggi dell'Enpam già all'Università

Dove finisce l'Ordine e dove inizia l'Enpam

1

2

3

PER COMINCIARE

Accedere al sistema Tessera sanitaria

A chi spetta fare certificati di malattia e infortunio

Ricette, chi deve farle

4

SULLA SCRIVANIA

Ricetta bianca e dematerializzata

Pec, la raccomandata A/R in formato digitale

Piemonte, tolte le ricette rosse ai medici "privati"

5



DOPO LA LAUREA

Entrare nel corso di specializzazione

Quanto vale il contratto di specializzazione

Dirigente "in formazione" con il decreto Calabria

Borsista, dirigente o libero-professionista, dove

vanno i contributi

6

7

PARTITA IVA

Partita Iva, biglietto d'ingresso alla libera professione

I vantaggi del regime forfettario

Ateco? Ecco cos'è

Partita Iva mai vietata

8

DIPENDENTI PUBBLICI

Come farsi assumere in ospedale

Avviso o concorso, quali differenze

Quanto durano le graduatorie dei concorsi

Mobilità, precedenza a chi è già di ruolo

9

La carriera del dirigente medico

10

Esclusività o no? Una scelta anno per anno

Incarichi dirigenziali, tra autonomia e doveri

11

Quanto guadagna un medico ospedaliero

La busta paga, tutte le voci che formano lo

stipendio

Quando l'ospedaliero fa libera professione

12

Intramoenia, l'ambulatorio dentro l'ospedale

Simil-Alpi: attività su commissione

Extramoenia, fuori dalle mura

L'intramoenia "allargata"

Come cambiare posto di lavoro

13

Mobilità e aspettativa, cosa c'è da sapere

Dimissioni volontarie, ultima ratio

13

DIPENDENTI PRIVATI

14

Quando il datore di lavoro non è pubblico

Come si entra nella sanità privata

Aiop e Aris, contratti a confronto

ASSICURAZIONE

15

Polizza per colpa grave, lo "scudo" dell'ospedaliero

L'ABC della Rc professionale

MALATTIE E INFORTUNI

16

Non tutti sanno che

Neiscritti alla Quota B

Requisiti per l'indennità di malattia Enpam

Tutele in caso di non autosufficienza

Cosa copre la polizza

Non autosufficienza/patologie pregresse

17

AIUTI

18

L'assistenza Enpam in caso di disagio

Calamità naturali

Case di riposo e assistenza domiciliare

Borse di studio per i figli

Enpam, Inps, Onaosi

19

GENITORIALITÀ

20

Indennità di maternità e congedi parentali

Assegno unico per i figli

Bonus asilo nido

Sussidio bambino Enpam

Mamme in formazione

Madre prima della laurea

Specializzande: chi paga l'assenza?



MUTUI

Mutui Enpam, per casa e studio professionale
Credito agevolato per gli iscritti
Fondo credito Inps
Agevolazioni e sconti con le convenzioni

RISCATTI

Come funziona la tua previdenza
Enpam/Inps
Quota B, dichiarazione a luglio
Come aumentare l'anzianità contributiva
Riscatto Enpam vs "agevolato" Inps
Riscatto normale Inps
Riscatto agevolato Inps
Riscatto Enpam
Altri riscatti Enpam

PENSIONE

La mia pensione
Quanto prenderò
Come chiedere la pensione Enpam
Quota A anticipata a 65 anni
Come avere la pensione in cumulo Enpam + Inps
Quando viene pagata
Conguaglio fiscale
Quando i contributi vengono restituiti
Pensione di inabilità assoluta e permanente

PENSIONE AI FAMILIARI

Pensione ai familiari degli iscritti deceduti
La pensione indiretta Enpam spetta sempre
Decurtazione per reddito

SANITÀ INTEGRATIVA

L'ampio ombrello dei piani sanitari

PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Meno tasse e una pensione in più
Tutti i vantaggi della previdenza
complementare

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

Una guida per tutti (bis)

A teatro è prassi. Ma essendo un giornale, non ce l'aspettavamo.

Questa guida risponde a una sorta di richiesta di bis: quando a fine 2022 è uscito il primo numero della collana 'Dalla laurea alla pensione', i primi a chiederne un'altra sono stati i rappresentanti Enpam della dipendenza.

Dopo la guida dedicata ai Medici di medicina generale, eccone quindi una tutta incentrata sul lavoro dei medici che esercitano con un rapporto di lavoro subordinato: dai dirigenti medici del Servizio sanitario nazionale, a quanti sono assunti in strutture private convenzionate e accreditate.

Facendo un passo indietro, questa pubblicazione si rivolge anche a chi il carme progetta di indossarlo e studia all'università, e a chi frequenta una scuola di specializzazione. Del resto, dopo l'accelerazione innescata dalla pandemia di Covid-19, i neolaureati e gli specializzandi possono iniziare a misurarsi da subito con molte più opportunità di lavoro.

Insomma, una guida per tutta la categoria dei medici già dipendenti o aspiranti, alla quale ne seguiranno altre, per gli specialisti convenzionati (ambulatoriali ed esterni) e per chi svolge la libera professione come occupazione principale. Speriamo che queste pagine possano diventare una nuova bussola da tenere sulla propria scrivania per orientarsi nel vasto mare popolato da adempimenti, burocrazia, scadenze, ma anche da vantaggi, agevolazioni e opportunità da cogliere.

All'interno si possono trovare informazioni utili sulle iscrizioni, avvisi e concorsi, possibilità di lavoro, carriera, fisco, assicurazioni, contributi previdenziali, pensione e prestazioni di ogni genere. Quanto serve per affrontare le diverse stagioni professionali del medico dipendente, dalla laurea alla pensione.

In conclusione, ci teniamo a ribadirlo: poiché un buon giornale si fa insieme, sono benvenuti suggerimenti, commenti ed eventuali richieste di correzioni e integrazioni.

L'email da usare è giornale@enpam.it

Buona lettura.

Gabriele Discepoli

Direttore responsabile



Questa guida è stata curata da
Antioco Fois,
Laura Montorselli,
Gianmarco Pitzanti
e Marco Zuccaro.

Grafica e impaginazione
Mistaker

Illustrazioni
Giovanni Gastaldi

Ringraziamenti

Vincenzo Bottino,
Cristina Cenci,
Matteo d'Arienzo,
Veronica de Capoa,
Carmela De Rango,
Fabio Florianello,
Filippo Leonardi,
Giammaria Liuzzi.

ISCRIVERSI

ISCRIVERSI ALL'ORDINE

Quanto costa

Ecco le spese vive per iscriversi all'Ordine:

16€

Marca da bollo per il modulo di iscrizione.

168€

Tassa di concessione governativa (va pagata una sola volta). Il versamento va fatto sul c/c postale n. 8003, intestato all'Agenzia delle Entrate - Centro Operativo di Pescara, con causale "8617".

100/200€

La media di quota annuale di iscrizione (la quota dipende dall'Ordine di appartenenza. In alcune province sono previsti importi molto agevolati per neolaureati e giovani medici).



Quali documenti servono

I documenti per iscriversi possono variare da sede a sede e per informazioni dettagliate è bene consultare il sito web dell'Ordine provinciale al quale si vuole aderire. Ecco quelli che vengono generalmente richiesti.



- Fotocopia del codice fiscale.
- Fotocopia del documento di identità.
- Autocertificazioni di nascita, residenza, cittadinanza, godimento dei diritti civili, certificato generale (casellario giudiziale del tribunale), laurea.
- Attestazione del versamento della tassa di concessione governativa.
- Ricevuta del versamento della quota di iscrizione all'Ordine.

Come entrare nell'Ordine dei medici

Con la nuova laurea abilitante, una volta laureato ci si può iscrivere subito all'Ordine dei medici e degli odontoiatri per poter esercitare la professione, nella sede dove si ha la residenza o domicilio. Per registrarsi si potrà utilizzare la procedura online sul sito dell'Ordine, tramite Spid/Cie, oppure

compilare un modulo cartaceo. Non tutti gli uffici provinciali hanno infatti attivato il servizio online per l'iscrizione. Tutte le istruzioni si trovano comunque sul sito dell'Ordine di appartenenza.

Le spese per iscriversi comprendono: una marca da bollo di 16 euro, la tassa di concessione governativa che va pagata all'Agenzia delle entrate e la quota annuale di iscrizione all'Ordine.

Il Consiglio direttivo dell'Ordine esaminerà la domanda, in circa tre mesi di tempo, per poi deliberare l'iscrizione. Da tale data si è autorizzati a esercitare la professione in tutto l'ambito nazionale.

Dopo l'iscrizione ci sarà la convocazione per la cerimonia del giuramento. Si tratta di un obbligo morale e non giuridico che non è vincolante per l'esercizio della professione.

Con l'iscrizione all'Ordine si è automaticamente e obbligatoriamente iscritti anche all'Enpam, l'ente di previdenza e assistenza dei medici e dei dentisti italiani. La Fondazione invierà poi il codice Enpam, che individua la posizione previdenziale dell'iscritto.

Tutti i vantaggi dell'Enpam già all'università

Questa guida è utile per i medici neolaureati che si avviano alla professione, per chi già esercita, ma anche per chi ancora studia all'università e guarda al futuro prossimo.

Un modo per guardare al futuro è entrare da subito sotto l'ombrello dell'Enpam e iniziare a costruire la propria pensione.

Ci si può iscrivere già al V o VI anno del corso di laurea in medicina e odontoiatria, anche fuori corso. Iscrivendosi in anticipo alla gestione di Quota A si guadagnano anni di anzianità contributiva, utilizzabili al momento di andare in pensione, e si accede al sistema di garanzie previdenziali e assistenziali come se si fosse già un professionista.

L'iscrizione costa circa 10 euro al mese (128,87 euro per il 2023). Al momento dell'iscrizione si può inoltre decidere se versare i contributi subito oppure dopo la laurea.

Dove finisce l'Ordine e dove inizia l'Enpam

ORDINE DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

L'Ordine professionale è un ente di diritto pubblico, non economico e autonomo.

I soggetti che ne fanno parte devono essere iscritti in uno specifico albo (albo professionale).

È sottoposto a vigilanza da parte del ministero della Salute.

↳ Fine istituzionale

Lo Stato affida agli Ordini il compito di:

- tenere aggiornato l'albo e il codice deontologico;
- garantire la qualità delle attività svolte dai professionisti;
- tutelare i professionisti e i cittadini in relazione alle prestazioni professionali.

↳ Quota di iscrizione

- È una tassa annuale (l'importo dipende dall'Ordine di appartenenza);
- la spesa può essere dedotta dal reddito professionale



ENPAM (ENTE DI PREVIDENZA E ASSISTENZA DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI)

L'Enpam è una Fondazione di diritto privato senza scopo di lucro con autonomia gestionale, organizzativa, amministrativa e contabile.

L'iscrizione e la contribuzione all'Enpam sono obbligatorie per tutti i medici e gli odontoiatri iscritti all'Ordine.

È un ente pensionistico di primo pilastro (previdenza obbligatoria).

È sottoposto a vigilanza del ministero del Lavoro e della previdenza sociale, del ministero dell'Economia e delle finanze e al controllo generale della Corte dei conti e della Covip.

↳ Fine istituzionale

Lo Stato ha affidato all'Enpam il compito di garantire la previdenza e l'assistenza agli iscritti e ai familiari che ne hanno diritto (per questi ultimi, ad esempio, la pensione indiretta e di reversibilità, le prestazioni assistenziali per disagio o non autosufficienza, le borse di studio per gli orfani).

↳ Versamenti contributivi

- I contributi previdenziali danno diritto a ricevere la pensione e le prestazioni assistenziali e di welfare della categoria.
- La contribuzione varia in base al tipo di rapporto professionale (se cioè il medico/odontoiatra esercita la libera professione o se lavora in rapporto di convenzione/accreditamento con il Ssn), ad eccezione della Quota A che è fissa e determinata per fasce di età.
- I contributi previdenziali sono interamente deducibili dal reddito (riducono cioè l'importo del reddito su cui viene calcolato l'importo delle tasse da pagare).

PER COMINCIARE

Accedere al sistema Tessera sanitaria

I medici che prescrivono ricette del servizio sanitario nazionale sono censiti dalle Aziende sanitarie nel sistema Tessera sanitaria. Si tratta del servizio digitale del ministero dell'Economia per la rilevazione delle prescrizioni mediche e farmaceutiche e delle prestazioni specialistiche ambulatoriali a carico del Ssn. Il servizio consente ai medici anche l'invio delle comunicazioni di inizio ricovero e dei certificati di malattia in sede di dimissione. Il sistema Ts permette di tracciare tempestivamente tutte le fasi delle prescrizioni e consente ai medici di gestire:

- la tessera sanitaria;
- la ricetta elettronica;
- l'anagrafe nazionale degli assistiti (Ana);
- le spese sanitarie;
- le esenzioni sanitarie per reddito;
- i certificati di malattia;
- i piani terapeutici;
- il fascicolo sanitario elettronico (Fse).

I medici possono accedere al sistema Ts con le proprie credenziali oppure con una smart card conforme allo standard Cns (carte regionali, Ts-Cns).

A chi spetta fare certificati di malattia e infortunio

Fare il certificato di malattia spetta al medico che ha in cura il paziente e ogni medico che emette una prognosi è tenuto all'invio telematico del certificato di malattia. Tutti i medici iscritti all'Albo non solo possono, ma devono trasmettere telematicamente i certificati di malattia attraverso il sistema Tessera sanitaria.

Anche ai medici ospedalieri spetta il compito di compilare il certificato di malattia necessario a giustificare l'assenza, nel caso sia formulata una prognosi che comporti inabilità al lavoro. In seguito sarà il paziente a comunicare il numero di protocollo al proprio datore di lavoro. L'eccezione è rappre-

sentata dai dipendenti pubblici, la cui comunicazione al datore di lavoro è automatica.

Anche i medici di pronto soccorso sono tenuti ad emettere la certificazione telematica di malattia e, in casi particolari, anche di ricovero.

Per quanto riguarda i casi di infortunio professionale, è un obbligo del pronto soccorso aprire la pratica Inail. Dallo scorso anno, i medici che prestano la prima assistenza a un lavoratore infortunato o affetto da malattia professionale devono trasmettere il certificato esclusivamente per via telematica attraverso il sito www.inail.it

Ricette, chi deve farle

Il medico che prende in carico un paziente, dal pronto soccorso o in seguito a un ricovero, è responsabile delle terapie e dei farmaci prescritti fino a che è sotto la sua cura.

I medici ospedalieri, al momento della presa in carico dell'assistito da loro visitato o al momento delle dimissioni da un ricovero, devono rilasciare ricette in forma dematerializzata o, se impossibilitati, utilizzare il ricettario cartaceo rosso del Ssn.

Agli ospedalieri spetta il compito di fare prescrizioni in alcuni casi specifici, ad esempio come atto funzionale a una diagnosi necessaria.

Le regole specifiche di presa in carico del paziente e per le prescrizioni variano da regione a regione, ma in via indicativa si possono tracciare alcuni principi generali di quando il medico dipendente del Ssn può usare le ricette rosse (*si veda l'elenco nella colonna di destra*).

Quando il paziente viene dimesso, in caso di prescrizioni non urgenti e se non è necessaria una diagnosi, il medico ospedaliero può suggerire al medico di base, in un'ottica di collaborazione, eventuali esami o terapie.

Il medico che firma ufficialmente la prescrizione è inoltre responsabile di seguire l'iter diagnostico terapeutico del paziente. Anche in questo caso, non di rado, l'ospedaliero rimanda al medico di base per la prescrizione perché poi sarà quest'ultimo con più probabilità a vedere e seguire il paziente.

DECIDONO LE REGIONI

Non esiste una normativa nazionale che preveda in dettaglio tutte le ipotesi in cui medici ospedalieri possono prescrivere esami o farmaci a carico del Ssn.

Questo perché \ l'art. 8 del **DL 347/2001 convertito nella legge 405/2001** demanda alle Regioni il potere di dare direttive in materia. Ogni Regione ha proprie delibere sulla distribuzione e prescrizione dei farmaci da parte dei medici dipendenti e convenzionati con il Ssn

QUALI PRESCRIZIONI

- Indagini per la risposta al quesito del medico curante
- Indagini preliminari agli esami strumentali
- Accertamenti preliminari a ricoveri o interventi chirurgici
- Per primo ciclo di terapia al paziente dimesso
- Per prestazioni (o farmaci) da eseguire entro 30 giorni dalla dimissione

SULLA SCRIVANIA

Ricetta bianca e dematerializzata

I tipi principali di ricette sono due: la ricetta bianca e la ricetta dematerializzata.

La ricetta bianca può essere rilasciata da tutti i medici e scritta su un normale foglio di carta. Va compilata con timbro, nome e cognome del paziente, principio attivo/nome del farmaco prescritto oppure esami diagnostici o visite specialistiche prescritte, data e luogo di prescrizione e firma del medico. Le prescrizioni con questa ricetta sono a carico del paziente.

La ricetta dematerializzata, invece, è la ricetta elettronica compilata sul ricettario regionale per prescrivere esami diagnostici, visite specialistiche e farmaci parzialmente o totalmente a carico del Servizio sanitario nazionale. La ricetta dematerializzata sostituisce la vecchia ricetta rossa e va compilata direttamente sul sistema Tessera sanitaria o tramite programmi gestionali a questo collegati.

Può essere compilata dai medici dipendenti di strutture pubbliche o, in alcune regioni, anche dai medici che esercitano in strutture convenzionate con il Ssn, esclusivamente nell'ambito dell'esercizio della loro attività istituzionale.

Il medico che fa attività libero-professionale oppure il medico ospedaliero che fa intramoenia non può usare il ricettario regionale in tali ambiti, ma deve utilizzare esclusivamente la ricetta bianca del proprio ricettario personale. Sarà poi il medico di famiglia a scrivere sulla ricetta rossa/dematerializzata le prescrizioni suggerite dello specialista, se le condivide.

Pec, la raccomandata A/R in formato digitale

La Posta elettronica certificata (Pec) è la casella elettronica che permette al medico di inviare messaggi email con la certificazione dell'invio e dell'avvenuta consegna o della mancata consegna, proprio come accade con una raccomandata postale. I professionisti hanno l'obbligo di avere un indirizzo Pec personale e di comunicarlo all'Ordine di iscrizione.

Una volta attivata la casella Pec, gli eventuali mes-

saggi qui recapitati saranno considerati legalmente ricevuti dal destinatario, anche se il messaggio non dovesse venire letto, al pari della firma sulla ricevuta di ritorno della raccomandata A/R. Fnomceo ha attivato convenzioni con diversi gestori (Aruba, Poste, InfoCert, Namirial) per dare agli iscritti la Pec a condizioni agevolate. Inoltre, alcuni Ordini pagano la Pec agli iscritti che la richiedono.

Piemonte, tolte le ricette rosse ai medici "privati"

In alcune regioni i medici che lavorano per strutture convenzionate e accreditate hanno sulla loro scrivania il ricettario rosso. Ma si tratta di casi sporadici, perché nella maggioranza delle regioni le prescrizioni a carico del Ssn rimangono un'esclusiva dei medici dipendenti della pubblica amministrazione.

Il Tar di Torino, nel 2019, ha annullato la delibera della giunta regionale piemontese che estendeva ai medici specialisti delle strutture private accreditate la possibilità di prescrivere visite, esami e farmaci ai pazienti a carico del Ssn.

I giudici amministrativi hanno quindi tolto il ricettario rosso ai medici del privato che in Piemonte lavorano in favore del Ssn, sostenendo che non esiste una norma che attribuisca alle Regioni il potere di abilitare a fare prescrizioni a carico del Ssn medici diversi da quelli previsti nella normativa nazionale in materia.

Il Tar ha quindi ricordato che i medici "prescrittori", secondo l'art. 11 del DI 78/2010, contenuta nel decreto 2 novembre 2011, sono i "soggetti aventi un rapporto di convenzione con il Ssn oppure dipendenti di strutture sanitarie pubbliche abilitati a prescrivere prestazioni a carico del Ssn e del servizio assistenza sanitaria al personale navigante".



DOPO LA LAUREA

Entrare nel corso di specializzazione

Per essere assunto come dirigente medico a tempo indeterminato, cioè come ospedaliero strutturato, è necessario avere il diploma in una disciplina specialistica, che prevede un periodo di formazione di 4 o 5 anni a seconda della specialità scelta.

I posti per le scuole di specializzazione sono a numero programmato e vengono assegnati ai medici per concorso. L'avviso nazionale viene pubblicato dal ministero dell'Università (nel 2022 è stato pubblicato il 27 maggio) con la data del concorso (lo scorso anno era il 26 luglio, con data di inizio servizio il 1 novembre). Il test è identico in tutta Italia e si svolge in modalità informatica, con una prova scritta e domande a risposta multipla. Possono partecipare i candidati che si laureano in Medicina in tempo utile per partecipare alla prova d'esame (nel 2022 il termine è stato il 15 luglio).

Il medico in formazione sottoscrive un contratto annuale di formazione specialistica in cui viene stabilito un rapporto con l'Università di riferimento e la Regione dove hanno sede le aziende sanitarie universitarie e ospedaliere che prendono parte alla formazione dello specializzando. Il contratto dà al medico il diritto alle ferie, alla malattia, alla gravidanza e alla previdenza. I contributi vengono versati alla gestione separata Inps (due terzi a carico dell'Università e un terzo a carico del medico in formazione). Ma è bene precisare che l'Enpam assiste anche gli specializzandi, che sono coperti da tutte le tutele rivolte ai contribuenti di Quota A e garantisce loro molte prestazioni aggiuntive o suppletive.

Quanto vale il contratto di specializzazione

Il medico in formazione specialistica riceve dall'Università sede della scuola una borsa di studio mensile di 1.652 euro netti per i primi due anni e di 1.711 euro dal terzo anno in poi.

Il compenso del contratto di formazione specialistica è esente dall'Irpef e i contributi vanno alla gestione separata Inps con un'aliquota del 24 per cento: 16 per cento a carico dell'Università e 8 per cento a carico dello specializzando.

Laureati e specializzandi, le possibilità di lavoro

Negli ultimi anni, complice la "fame" di camici che si è aggravata con la pandemia di Covid-19 e la spinta delle lauree abilitanti, ai neolaureati e specializzandi si sono aperte nuove prospettive di lavoro.

Allo stato attuale di una materia in evoluzione, i medici abilitati possono essere assunti dalle Asl con i contratti di lavoro autonomo, come ad esempio i co.co.co., come era stato stabilito dal decreto Cura Italia (il 18/2020) che ha previsto le norme speciali per il reclutamento (nell'art. 2 bis comma 3), oltre a fare sostituzioni dei medici di base e prestare servizio di guardia medica. Per gli specializzandi, invece, non è stata ad ora prorogata la possibilità di lavoro autonomo e resta non consentito fare attività libero-professionale all'esterno delle strutture assistenziali dove fanno formazione.

Tuttavia gli specializzandi hanno diverse chance di lavoro, e cioè:

1. possibilità di assunzione come dirigenti medici "in formazione", come previsto dalla conversione in legge del "decreto Calabria" (*altro articolo alla pagina seguente*);
2. libera professione intramoenia, se consentita dall'azienda ospedaliera in cui fanno formazione;
3. sostituzione di medico di base e pediatri di libera scelta;
4. guardia medica;
5. guardia turistica;
6. prestare servizio come vaccinatori.

QUANTO GUADAGNA UNO SPECIALIZZANDO

Il medico in formazione riceve dall'Università sede della scuola una borsa di studio di:

1.652 €

mensili netti per i primi due anni

1.711 €

mensili netti dal terzo anno in poi

LE NORME

↳ L'art. 19, comma 11, della legge 448/2001

Stabilisce che i laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di specializzazione possono: sostituire a tempo determinato medici di medicina generale e essere iscritti negli elenchi della guardia medica notturna e festiva e della guardia medica turistica (ma occupati solo in caso di carente disponibilità di medici già specializzati iscritti negli elenchi)



Dirigente “in formazione” con il decreto Calabria

La conversione del decreto legge "Calabria" (con legge 60/2019) ha dato una possibilità più solida di carriera ai medici specializzandi. Dal terzo anno del corso di specializzazione, infatti, i medici in formazione specialistica possono partecipare ai concorsi per i posti a tempo indeterminato dei dirigenti medici del Ssn. Agli specializzandi che risultano idonei è dedicata una graduatoria separata, dalla quale l'azienda sanitaria che ha bandito il concorso può attingere solo dopo avere esaurito la graduatoria riservata ai medici già specializzati.

Quando vengono chiamati, gli specializzandi sono assunti come dirigenti “in formazione”, in regime di esclusività con l'azienda ospedaliera, con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, che non può avere durata superiore a quella del corso di formazione specialistica. Lo specializzando viene poi stabilizzato con un rapporto a tempo indeterminato una volta che acquisisce il diploma di specializzazione.

In pratica, i medici in formazione specialistica continuano ad essere iscritti alla scuola di specializzazione e contemporaneamente lavorano come dirigenti medici (sotto la supervisione di un collega più esperto) con orario a tempo parziale, che può variare a seconda degli accordi tra Regioni, Asl e Università. Vale a dire: dalle 30 alle 32 ore settimanali di servizio in ospedale e dalle 8 alle 6 ore dedicate alla formazione teorica.

Nel momento in cui lo specializzando viene assunto a tempo determinato, la borsa di studio viene sospesa e percepisce uno stipendio da dirigente medico (commisurato all'orario di lavoro).

Sul piano previdenziale, una volta assunto a tempo determinato inizia a versare i contributi alla gestione dipendenti pubblici dell'Inps e non più alla gestione separata dello stesso istituto nazionale di previdenza.

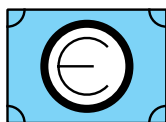


LE NORME

Con "Decreto Calabria" si intende
↳ il decreto legge 35 del 30 aprile 2019

PREVIDENZA

Borsista, dirigente o libero professionista: dove vanno in contributi



QUOTA A

→ I contributi di Quota A sono la contribuzione di base che gli iscritti all'Enpam versano alla cassa di previdenza dei medici (l'importo è fisso e determinato in base all'età).

QUOTA B

→ I contributi di Quota B si versano all'Enpam per tutte le attività libero-professionali. Gli specializzandi possono scegliere l'aliquota ridotta del 50%, quindi il 9,75%. Non si paga per la parte di reddito già coperta dalla Quota A.



BORSA DI STUDIO

→ Sul contratto di formazione specialistica l'aliquota contributiva è del 24%: 16% a carico dell'università e 8% a carico dello specializzando.

DIRIGENTE "IN FORMAZIONE"

→ I contributi vanno alla gestione dipendenti pubblici Cps dell'Inps. L'aliquota è del 33%, ma solo poco più del 9% appare chiaramente in busta paga.

PARTITA IVA

Partita Iva, biglietto d'ingresso alla libera professione

La partita Iva è il biglietto di ingresso nel mondo dell'attività libero professionale. Secondo l'Agenzia delle entrate, infatti, un professionista iscritto a un Albo deve averla per esercitare, perché il suo lavoro in nessun caso può essere inteso come prestazione occasionale. Le uniche prestazioni per cui un medico può presentare una ritenuta d'acconto, senza fatturare, riguardano infatti la cessione di diritti d'autore per articoli o pubblicazioni scientifiche.

Per aprire la partita Iva ci sono due strade: la soluzione fai-da-te oppure rivolgersi a un professionista. Per richiederla è necessario compilare il modello di inizio attività (AA9/12), che si può scaricare dai siti www.agenziaentrate.gov.it o www.finanze.gov.it. Il modello deve essere presentato entro 30 giorni dalla data di inizio attività in duplice copia a un qualsiasi ufficio dell'Agenzia delle entrate o in copia singola per raccomandata. La valida alternativa, che accorcia i tempi, è quella di compilare e firmare digitalmente il modello e inviarlo via pec alla competente Agenzia delle entrate.

È consigliabile scegliere il regime fiscale prima di fare prestazioni o ricevere compensi. Appena comincia a lavorare, un giovane medico ha quasi sempre i requisiti per poter accedere al regime forfettario, riservato a chi ha un tetto d'incasso annuo inferiore a 85mila euro. Discorso diverso per chi è dipendente, perché il regime forfettario non può essere usato da chi l'anno precedente abbia avuto redditi da lavoro subordinato superiore a 30mila euro.

I vantaggi (limitati) del regime forfettario

Con il regime forfettario si applica un'unica imposta sul 78 per cento del fatturato: del 5 per cento per i primi 5 anni di attività e del 15 per cento a partire dal sesto anno. Con questo regime agevolato si ha il solo impegno di conservare le fatture,

ma non è possibile detrarre le spese e si possono portare in deduzione solo i contributi previdenziali obbligatori.

Viceversa con il regime ordinario si pagano imposte in maniera progressiva, con l'Irpef che arriva anche fino al 43 per cento, ma si possono fare tutte le detrazioni e deduzioni consentite: dalla tassa annuale di iscrizione all'ordine alla polizza Rc professionale, dal riscatto di laurea all'auto, fino alla ristrutturazione della casa.

Ateco? Ecco cos'è

Quando si apre la partita Iva è necessario comunicare il tipo di attività professionale svolta, che viene identificato con un codice Ateco. Si tratta della classificazione delle attività economiche anche per finalità di natura fiscale. Il codice Ateco per i medici neo-abilitati così come dagli specialisti è 86.22.01, indicato come 'Prestazioni sanitarie svolte da chirurghi'.

Partita Iva mai vietata

Chiariamo subito: il divieto specifico per un dirigente medico del Ssn che lavora con il vincolo dell'esclusività non esiste nel contratto nazionale dell'area sanità e neppure nella normativa che regola il settore. La materia è regolata a livello aziendale nell'ambito delle incompatibilità delle attività esterne non consentite e di quelle che necessitano l'autorizzazione. È proprio nei regolamenti aziendali che di frequente si trovano profili di incompatibilità che possono disincentivare l'apertura della partita Iva.

Tuttavia, come chiarito dall'Agenzia delle entrate, un professionista iscritto a un Albo deve avere la partita Iva per esercitare, perché il suo lavoro in nessun caso può essere inteso come prestazione occasionale.

Se quindi si è autorizzati a svolgere una qualsiasi attività extra, anche di poco conto, per l'Agenzia delle entrate la partita Iva diventa automaticamente un obbligo.

AGENZIA DELLE ENTRATE



L'Agenzia delle Entrate ha chiarito che il professionista iscritto a un albo professionale deve avere la partita Iva anche per prestazioni occasionali

86.22.01

È il codice Ateco per l'apertura della partita Iva di un medico chirurgo

I REGIMI FISCALI

↳ Forfettario
Imposta piatta del 5% per i primi 5 anni di attività e del 15% a partire dal sesto anno sul 78% del fatturato

↳ Ordinario
Imposta progressiva, anche fino al 43%, ma si possono fare tutte le detrazioni e deduzioni consentite

DIPENDENTI PUBBLICI

Come farsi assumere in ospedale

Per un medico specializzato la porta principale per entrare nel Ssn come dirigente, e quindi con un posto a tempo indeterminato, è il concorso pubblico che risponde a un bando. Il principio di base è stabilito dalla Costituzione (art. 97) e per la dirigenza sanitaria è previsto il concorso con varie prove per titoli ed esami (scritte, pratiche e orali), regolato da una normativa speciale rispetto a tutto il panorama del pubblico impiego.

I concorsi per entrare di ruolo sono banditi dalle aziende sanitarie (spesso da più aziende, con una capofila e altre "aggragate") per determinate posizioni di dirigente medico con una specifica specializzazione.

Vista la difficoltà a reperire i medici necessari in determinati settori, le aziende ricorrono di frequente ad avvisi pubblici per reclutare dirigenti medici a tempo determinato attraverso selezioni basate su titoli, esami e colloqui (ma a volte sui soli titoli). Gli assunti a termine possono poi essere stabilizzati nei limiti delle capacità delle aziende, grazie alla riforma Madia, che permette a chi ha l'anzianità di almeno tre anni nel pubblico impiego (maturata anche in aziende sanitarie diverse) di entrare di ruolo, come se avessero partecipato a un concorso. Le aziende possono inoltre bandire concorsi con il 50 per cento dei posti del loro fabbisogno riservati a chi ha maturato i tre anni di anzianità con un contratto atipico (come i co.co.co).

Avviso o concorso, quali differenze

Anche nel mondo della sanità l'avviso pubblico di selezione serve per reclutare figure professionali specifiche a tempo determinato, mentre il concorso è funzionale ad assumere a tempo indeterminato. L'avviso pubblico è una procedura selettiva pubblica diretta, utile a soddisfare esigenze di servizio transitorie dell'amministrazione e può avvenire anche per soli titoli.

Il concorso, invece, è diretto all'immissione del personale nei ruoli della pubblica amministrazione con contratto a tempo indeterminato e prevede neces-

sariamente lo svolgimento di prove d'esame (scritte, pratiche o orali).

La prova scritta consiste nella relazione su caso clinico simulato, su argomenti inerenti alla disciplina messa a concorso oppure sulla soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica. La prova pratica riguarda tecniche e manualità caratteristiche della disciplina messa a concorso. La prova orale, infine, è incentrata sulle materie inerenti alla disciplina a concorso e sui compiti connessi alla funzione da assegnare.

Quanto durano le graduatorie dei concorsi

Le graduatorie dei concorsi pubblici rimangono in vigore per due anni dalla pubblicazione. Una graduatoria può essere utilizzata dall'amministrazione per la copertura di posti correlati al concorso che l'ha prodotta e che si rendono via via disponibili. In presenza di un accordo regionale e tra amministrazioni, un'azienda sanitaria può attingere da una graduatoria di un'altra azienda.

Mobilità, precedenza a chi è già di ruolo

Prima che venga bandito un nuovo concorso, i dirigenti medici già in ruolo hanno una sorta di corsia preferenziale per occupare una nuova posizione in un'azienda del Ssn.

Una pubblica amministrazione, infatti, prima di bandire un concorso per posti di nuova istituzione o trasformazione, deve attingere il personale di cui necessita dal bacino della mobilità esterna, fissando i requisiti e le competenze professionali richieste e pubblicando un bando di mobilità.

LE NORME

La norma sulle stabilizzazioni
↳ (Riforma Madia)
D.Lgs. 75/2017

Il comma 1 dell'art. 20 prevede la stabilizzazione senza concorso per i medici assunti a tempo determinato

Il comma 2 dà la possibilità di bandire concorsi per stabilizzare i reclutati con contratti atipici



DIPENDENTI PUBBLICI/2

La carriera del dirigente medico

La carriera del medico dipendente pubblico si sviluppa attraverso incarichi di tipo gestionale e professionale.

Un medico dipendente pubblico è un dirigente e viene quindi inquadrato nei ruoli della dirigenza del Ssn. Si tratta di una caratteristica che riguarda solo i medici del Ssn e comporta vantaggi, come le specifiche indennità, oltre a obblighi e responsabilità professionali e gestionali, a seconda del regime adottato dal medico. Vale a dire se il medico, anno per anno, decide di esercitare in ospedale in regime di esclusività oppure preferisce optare per la non esclusività e riservarsi la possibilità di lavorare anche come libero-professionista all'esterno della struttura dove è contrattualizzato.

Il dirigente ha un incarico, della durata che in genere varia da 3 a 5 anni, che viene negoziato con l'azienda ospedaliera, e gode di un'autonomia professionale, con funzioni di collaborazione e corresponsabilità nella gestione delle attività.

L'autonomia del medico aumenta col progredire della carriera e si esercita nell'ambito di obiettivi prefissati, da raggiungere attraverso un programma di attività assegnato dal responsabile della struttura. L'operato del medico e il raggiungimento degli obiettivi sono sottoposti a valutazione da parte degli organismi aziendali.



Esclusività o no? Una scelta anno per anno

Decidere se lavorare in rapporto di esclusività con l'azienda è una delle prime scelte che vanno fatte alla firma di un contratto a tempo indeterminato come medico del settore pubblico. Si tratta di una scelta reversibile, che va rinnovata o revocata entro il 30 novembre di ogni anno.

Sostanzialmente, il rapporto di esclusività comporta l'obbligo di esercitare libera professione solo all'interno della struttura ospedaliera, in forma intramoenia e comporta vincoli di incompatibilità più rigidi rispetto a chi opta per il regime non esclusivo. Il vantaggio principale di chi decide per il rapporto in via esclusiva è il diritto all'indennità di esclusività, che è progressiva in base all'anzianità di servizio nel Ssn e per i dirigenti medici va da circa 3.200 a circa 23.500 euro lordi annui.

Il dirigente non esclusivo, invece, può lavorare in regime di extramoenia, può svolgere attività libero professionale con partita Iva per un soggetto privato, ma non può fare libera professione in favore di altre aziende sanitarie o presso altre strutture convenzionate con il Ssn, per evitare eventuali conflitti di interessi.

IL CONTRATTO

↳ Il riferimento normativo è il contratto dell'area sanità per il triennio 2016-2018. Il contratto 2019-2021 è in corso di contrattazione



LA FIGURA DEL MEDICO

↳ Il D.lgs 502/92 e il decreto Bindi 229/1999 hanno ridelineato la figura del medico del Ssn

MEDICI UNIVERSITARI

↳ Chi lavora come medico per un'Università ha maggiore libertà per consulenze e libera professione. Chi esercita in ospedale con un contratto con un Ateneo riceve l'indennità De Maria, che gli permette di raggiungere la stessa retribuzione dell'ospedaliero "puro"

Incarichi dirigenziali, tra autonomia e doveri

Ogni dirigente medico ha diritto a ricevere uno degli incarichi dirigenziali che formano il sistema di carriera professionale. Gli incarichi specificano le funzioni assegnate al medico, possono essere di natura gestionale o professionale e hanno uno specifico valore economico che si riflette sullo stipendio. A tutti i dirigenti, anche neoassunti (ma solo dopo il periodo di prova), viene conferito un incarico dirigenziale, che di regola dura da 3 a 5 anni. I medici con meno di cinque anni di anzianità nel Ssn possono rivestire l'incarico professionale di base. Chi invece ha un rapporto di oltre 5 anni con il Ssn può accedere a tutti gli altri incarichi.

Quando il medico viene assunto a tempo indeterminato riceve incarichi di natura professionale, con precisi ambiti di autonomia da esercitare nel rispetto degli indirizzi del dirigente responsabile della struttura. Dopo i primi cinque di servizio l'autonomia può essere estesa e al medico possono essere assegnate maggiori responsabilità tecnico-specialistiche e anche funzioni gestionali, come incarichi di struttura semplice. Secondo l'articolo 18 del contratto nazionale dell'area sanità, gli incarichi sono suddivisi in:

INCARICHI GESTIONALI

- Direzione di struttura complessa;
- Direzione di struttura semplice a valenza dipartimentale o distrettuale;
- Direzione di struttura semplice, quale articolazione interna di struttura complessa.

INCARICHI PROFESSIONALI

Altissima professionalità:

- A valenza dipartimentale;
- Quale articolazione interna di struttura complessa;
- Di alta specializzazione;
- Di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivo di verifica e di controllo.
- Incarico professionale di base (conferibile ai dirigenti con meno di cinque anni di attività, che abbiano superato il periodo di prova). Oltre a quelli previsti dal contratto, ciascuna azienda può prevedere ulteriori incarichi con relative indennità.

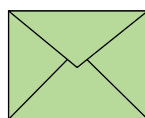
Quanto guadagna un medico ospedaliero

Lo stipendio di medico del Ssn con rapporto di esclusività, facendo una stima, è in media di 75mila euro lordi l'anno, complessivi. Per un neoassunto, lo stipendio di base, più la sola l'indennità di esclusività, è di circa 49mila euro, sempre lordi annui.

Oltre allo stipendio di base, la retribuzione è composta da molte voci, che "pesano" sullo stipendio, come ad esempio l'incarico rivestito dal medico. La parte fondamentale è stabilita dal contratto nazionale, mentre la parte accessoria può beneficiare di elementi migliorativi inseriti con una contrattazione di secondo livello, tramite un contratto integrativo stipulato con le specifiche aziende.

RETRIBUZIONE

La busta paga, tutte le voci che formano lo stipendio



TRATTAMENTO FONDAMENTALE

→ è formato da: stipendio tabellare, anzianità, indennità di specificità medica, parte fissa della retribuzione di posizione d'incarico, eventuali assegni personali, eventuale indennità di esclusività e indennità di vacanza contrattuale.



TRATTAMENTO ACCESSORIO

→ è formato da: parte variabile della retribuzione di posizione d'incarico, indennità di incarico di struttura complessa, retribuzione di risultato, compensi correlati alle condizioni di lavoro (pronta disponibilità, lavoro straordinario, turno di guardia, servizio notturno e festivo, rischio radiologico, indennità di ufficiale di polizia giudiziaria, indennità di bilinguismo), eventuali altri trattamenti economici o assegni familiari.

DIPENDENTI PUBBLICI/3

Quando l'ospedaliero fa libera professione

È vero che il medico ospedaliero non fa libera professione? Sbagliato, affermare questo sarebbe un errore da cerchiare con la matita blu, perché il dirigente medico che lavora nel servizio sanitario nazionale può esercitare la libera professione, anche quando è legato dal rapporto di esclusività con la propria azienda sanitaria. Questo perché anche l'intramoenia è di fatto attività libero-professionale. I contributi previdenziali maturati dal medico attraverso tali prestazioni, infatti, devono confluire nella Quota B dell'Enpam (così come per l'attività extramoenia, per chi non ha il vincolo dell'esclusività, e le prestazioni rese in simil Alpi).

Intramoenia, l'ambulatorio dentro l'ospedale

Esercitare l'attività di libera professione intramuraria (Alpi) è un diritto del medico che ha un rapporto esclusivo con un'azienda ospedaliera.

Si svolge in regime ambulatoriale, per conto dell'azienda per la quale si lavora, in forma individualmente o in équipe, fuori dell'impegno di servizio, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali.

L'attività libero-professionale all'interno delle mura aziendali non deve essere in contrasto con le attività istituzionali: perciò il volume di prestazioni di un medico o le ore lavorate non devono essere superiori a quelle impiegate in corsia.

Una parte della tariffa delle prestazioni erogate va al medico e un'altra è destinata a coprire gli oneri che l'azienda sostiene per i locali e le strumentazioni che mettere a disposizione.

I proventi dell'intramoenia vengono incassati dall'azienda sanitaria, che poi rende al medico la parte di sua competenza. Il medico si troverà in busta paga quanto guadagnato e su quella parte versa i contributi di Quota B all'Enpam.

SIMIL ALPI: ATTIVITÀ SU COMMISSIONE

L'azienda ospedaliera può chiedere prestazioni aggiuntive ai propri medici dipendenti in regime di esclusività. Si chiama Simil Alpi ed è una sorta di attività libero-professionale su commissione, che

le aziende utilizzano spesso per abbattere le liste di attesa per prestazioni specialistiche o esami, ma anche per gestire le attività di reparto. È come se l'azienda "comprasse" ai suoi medici ore di libera professione e in quelle ore il medico svolge la sua abituale attività lavorativa, ma viene pagato come libero professionista.

Le prestazioni del medico che aderisce su base volontaria vengono pagate 60 euro lordi l'ora, salvo contrattazione di secondo livello e specificità su base regionale. Ad esempio la Calabria ha aumentato a 100 euro l'ora il compenso per i medici che fanno servizio extra nei pronto soccorso.

Come per l'intramoenia, il medico si trova in busta paga quanto guadagnato e su quella parte versa i contributi di Quota B all'Enpam.

EXTRAMOENIA, FUORI DALLE MURA

Il medico strutturato che lavora in via non esclusiva con la propria azienda sanitaria ha la possibilità di fare libera professione. Può quindi spendere la propria professionalità sul mercato, al di fuori del proprio ospedale e dell'orario lavorativo da dipendenti del Ssn.

In extramoenia si può esercitare nel proprio studio privato o per una struttura privata, ma non con un rapporto di tipo subordinato. Il medico con rapporto non esclusivo non può fare libera professione all'interno delle mura della propria azienda, in favore di un'altra azienda sanitaria o per strutture convenzionate con il Ssn.

Dato che si parla di libera professione "pura", il medico deve fatturare i propri introiti con la partita Iva. Anche in questo caso i contributi previdenziali maturati sono di Quota B e vanno versati all'Enpam.

L'INTRAMOENIA "ALLARGATA"

In alcune regioni, agli ospedalieri che hanno un rapporto esclusivo con l'Asl, ma non hanno a disposizione spazi e strumentazione per esercitare libera professione nelle strutture pubbliche, viene data la possibilità di lavorare in ambulatori privati. I medici che esercitano in intramoenia "allargata" mantengono l'indennità di esclusività, anche esercitando al di fuori delle mura ospedaliere.

REGOLE DELL'ALPI

Le norme che disciplinano la libera professione intramuraria sono contenute nei regolamenti aziendali (che stabiliscono come il medico la può esercitare, le tariffe, la modalità di riscossione) e nelle disposizioni regionali. In via generale l'Alpi è regolata dalla legge

↳(art. 15-quinquies del D.lgs. 502/92)

60€

lordi l'ora è il compenso che le aziende pagano ai medici per le prestazioni simil-Alpi

DOVE VANNO I CONTRIBUTI

Sui redditi da attività libero professionale non coperti dalla Quota A vanno versati all'Enpam i contributi di Quota B secondo le seguenti aliquote:

2%

Attività intramoenia

9,75%

Attività extramoenia

NB: in entrambi i casi il professionista può anche scegliere di versare i contributi con l'aliquota intera al 19,5%

Come cambiare posto di lavoro

Dopo avere parlato di come entrare in ospedale è bene spiegare anche come poterne uscire durante la carriera. Perché, in un mercato del lavoro in movimento, capita che un medico si trovi a volere cambiare posto di lavoro per trovare condizioni migliori. Da pubblico a pubblico o da pubblico a privato, le porte girevoli sono quelle della mobilità, dell'aspettativa e delle dimissioni volontarie.

Mobilità e aspettativa, cosa c'è da sapere

Mobilità volontaria e aspettativa sono due modi per cambiare posto di lavoro.

Negli ultimi anni, le riforme del pubblico impiego hanno reso più difficoltoso il ricorso alla mobilità volontaria in ambito sanitario pubblico. Il dirigente che chiede il trasferimento tra aziende del Ssn deve infatti sottostare all'ultima parola dell'azienda di appartenenza, che deve dare il nulla osta.

L'aspettativa, invece, è un periodo generalmente non retribuito, e può essere chiesto dal medico per motivi familiari, personali o di lavoro, ad esempio se si viene assunti con contratto a termine o a tempo indeterminato da un'altra pubblica amministrazione. Il caso tipo è quello di un medico di ruolo a Milano, che vuole avvicinarsi alla Sicilia, partecipa a una selezione per un contratto a termine per 12 mesi e chiede un'aspettativa non retribuita alla propria azienda. Finora l'aspettativa per motivi di lavoro era considerata un diritto per il medico, mentre ultimamente viene considerato necessario il nulla osta dell'azienda. In questo senso si è espressa la Corte di cassazione, anche se la questione rimane dibattuta.

Lo stesso vale se si vince un concorso per un posto a tempo indeterminato in un'altra amministrazione e si fa domanda di aspettativa di 6 mesi, per svolgere il periodo di prova, per riservarsi la possibilità di scegliere se continuare nel nuovo posto di lavoro o tornare al vecchio impiego. Anche in questo caso per l'aspettativa serve il nulla osta dell'azienda.

Un periodo di aspettativa non può essere invece chiesto dal dirigente medico per lavorare in convenzione con il Ssn, perché non si possono avere contemporaneamente due rapporti diversi con la pubblica amministrazione. Allo stesso modo, l'aspettativa non può essere chiesta per essere assunti nel privato (convenzionato o meno con il Ssn) a prescindere dal fatto che il medico sia legato o meno da un rapporto di esclusività con la propria azienda d'origine. Anche in questo caso l'unica via di uscita sono le dimissioni volontarie.

Dimissioni volontarie, ultima ratio

Quando non è possibile giocare le carte della mobilità o dell'aspettativa, la strategia percorribile per cambiare azienda o per uscire dal sistema pubblico per andare nel privato è dare le dimissioni.

Le dimissioni volontarie del dirigente assunto a tempo indeterminato devono essere presentate con comunicazione scritta al datore di lavoro, con un preavviso di tre mesi, mentre in caso di contratto a tempo determinato il termine di preavviso è variabile. Un'eccezione è rappresentata dalla dottoressa in maternità, che non è tenuta a dare preavviso quando le dimissioni avvengono in un periodo tra l'inizio della gravidanza e il primo anno di vita del bambino. In questo caso, però, le dimissioni, dovranno essere convalidate all'Ispettorato del lavoro.

Non è tenuto a dare il preavviso nemmeno il dirigente medico durante la seconda metà del periodo di prova. In tutti gli altri casi, se non si rispetta il termine di preavviso, l'azienda ha diritto di trattenere al dipendente un importo pari alla retribuzione per il periodo di preavviso non dato.

CAMBIARE LAVORO

1. MOBILITÀ

La mobilità volontaria è la prima carta a disposizione del medico dipendente del Ssn per cambiare posto di lavoro

2. ASPETTATIVA

L'aspettativa è utile per svolgere un incarico a tempo determinato o per fare il periodo di prova per un posto a tempo indeterminato

3. DIMISSIONI

La terza possibilità per un cambio di carriera: da pubblico a pubblico o da pubblico a privato sono le dimissioni volontarie



DIPENDENTI PRIVATI

Quando il datore di lavoro non è pubblico

Nel mercato del lavoro della sanità un medico ha la possibilità di lavorare con un contratto da dipendente anche nelle strutture private. Si tratta principalmente di realtà accreditate, che erogano prestazioni per conto del Ssn.

Un terzo del settore privato è rappresentato dalle strutture equiparate accreditate che, secondo fonte sindacale, impiegano 12mila medici dipendenti e altri 4mila con rapporto libero professionale. Sono ad esempio gli Irccs (gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico), le fondazioni, i policlinici universitari privati, gli enti di ricerca, gli istituti qualificati presidi Asl. Fanno parte della categoria anche gli ospedali classificati, vale a dire gli ex presidi religiosi equiparati, che seguono molto da vicino la normativa del settore pubblico e, pur rimanendo realtà private, sono equiparate alle strutture pubbliche dalla riforma sanitaria del 1992 (legge 502/92).

L'altra parte, che rappresenta i due terzi del settore privato, è costituita dalle case di cura accreditate, legate alle Regioni con accordi per fornire prestazioni per conto del Ssn. Contano circa 22mila medici, di cui 3-4mila dipendenti, mentre gli altri lavorano in regime libero professionale.

Invece il numero delle strutture private "pure" è molto ridotto e si può stimare in un totale di 50-60 nel territorio nazionale.

Come si entra nella sanità privata

La legge prevede che anche per entrare nelle strutture equiparate, benché private, debba esserci una selezione (in base all'art. 12 della legge 288/2003). Non proprio un concorso pubblico, con tanto di pubblicazione, ma una selezione che prevede una valutazione dei candidati in base alla documentazione e un colloquio finale per la formulazione della graduatoria. Le case di cura private accreditate hanno invece maggiore libertà di assumere per chiamata diretta.

Aiop e Aris: contratti a confronto

Nelle stesse strutture ospedaliere private lavorano fianco a fianco medici reclutati con condizioni molto differenti: dai contratti ad personam, ai sanitari messi a disposizione dalle cooperative, fino ai liberi professionisti che esercitano con partita Iva.

Nella babele delle condizioni contrattuali, i principali accordi sui cui si basa il rapporto dei medici dipendenti nella sanità privata accreditata sono due: Aiop/medici (2001-2005) e Aris (2020-2023).

Il primo è quello adottato dall'Associazione italiana ospedalità privata, che fa parte di Confindustria, principalmente adottato nelle strutture laiche, sia case di cura che presidi equiparati. Mentre il contratto dell'Associazione religiosa istituti socio-sanitari (Aris), firmato a livello nazionale con il sindacato Cimop, è adottato in ospedali classificati, cioè strutture ex religiose, e in case di cura.

Una delle differenze fondamentali tra i due accordi sta nello stipendio di base. A titolo di esempio, secondo fonte sindacale, la retribuzione complessiva per un medico neoassunto ammonta a circa 39mila euro annui lordi per il contratto Aiop, mentre con il contratto Aris un medico di prima nomina prende da 45mila a 48mila euro annui lordi l'anno, a seconda che abbia optato o meno per l'esclusività con la struttura. A questi importi vanno poi aggiunte eventuali voci accessorie derivate da contrattazioni di secondo livello con le singole strutture.

La figura del medico, nel contratto nazionale Aiop ha qualifiche e attribuzioni che risalgono alla legge 128/69, vale a dire: assistente, aiuto e primario. In pratica, da contratto, ad ora i medici non figurano come dirigenti, con proprie responsabilità e autonomia, come invece accade nel Ssn. Nel contratto Aris, invece, i medici sono diventati dirigenti dal 2020 ed è stata inserita la possibilità di esclusività del rapporto con la struttura sanitaria.

Bisogna precisare che in numerose strutture accreditate, ai medici assunti prima del 2014 è applicato il contratto "compatibilizzato" con quello pubblico, con il riconoscimento della figura di dirigente, stesse voci retributive fisse, ma fermo al 2010.

IL PESO VARIABILE DELL'ANZIANITÀ

↳ Nei concorsi pubblici viene contata appieno solo l'anzianità conseguita nel Ssn

↳ Per gli anni di lavoro in strutture equiparate e accreditate, invece, l'anzianità è contata al 25%

↳ La restante parte viene contata nel curriculum, come se gli anni di servizio fossero stati una sorta di master

2% GRATIS PER LA PENSIONE

Le strutture accreditate con il Ssn devono versare all'Enpam un 2 per cento a favore dei medici e degli odontoiatri che hanno partecipato alla produzione del fatturato relativo alle prestazioni specialistiche in regime di convenzionamento. Questo contributo si aggiunge alla contribuzione previdenziale personale dei singoli. I dipendenti a cui vengono accreditati questi contributi, li ritrovano nell'estratto conto contributivo Enpam (Fondo della medicina convenzionata e accreditata, gestione Specialisti esterni)

ASSICURAZIONE

Polizza per colpa grave, lo "scudo" dell'ospedaliero

Per indossare il camice ed esercitare, anche il medico dipendente deve dotarsi di uno scudo assicurativo. La legge Gelli ha infatti stabilito l'obbligo per tutti i medici libero professionisti di un'assicurazione professionale per la responsabilità civile, ma ha chiarito anche che i sanitari delle strutture pubbliche e private devono avere una copertura Rc nel caso di colpa grave.

La legge Gelli stabilisce che l'azienda (pubblica o privata) copre la responsabilità civile per colpa lieve e che il medico si deve assicurare per la colpa grave in caso di rivalsa (principio che vale anche per gli specializzandi). Nel caso di colpa grave, infatti, l'azienda deve garantire la copertura dell'evento con la propria polizza assicurativa, ma ci sono casi in cui corrisponde direttamente il risarcimento per il danno causato dal medico. Se a pagare è la pubblica amministrazione, questa invia alla Corte dei conti il fascicolo relativo a quell'esborso. Sta poi alla magistratura contabile decidere se condannare il medico a ripianare l'eventuale danno erariale.

Nel vasto mare dei prodotti assicurativi, alcuni sindacati di categoria propongono convenzioni con le maggiori compagnie o contratti su misura. La garanzia implicita offerta è quella di prodotti testati, la cui bontà è stata vagliata da esperti che hanno passato in rassegna contratti e clausole.

Ad esempio, Anaa propone polizze tarate sia per dipendenti pubblici, privati, liberi professionisti e specializzandi, che prevedono la tutela legale gratuita per gli iscritti al sindacato.

Anche Cimo propone ai propri iscritti convenzioni assicurative per colpa grave a chi lavora in strutture pubbliche o private. Per gli specializzandi l'iscrizione al sindacato ha il prezzo agevolato di 50 euro e comprende la polizza per colpa grave e la tutela legale.

Aaroi-Emac (anestesisti e medici di area critica) garantisce ai propri iscritti, sia per la responsabilità civile senza limitazioni alla sola colpa grave sia per la tutela legale, un sistema di protezione che prevede una copertura base con premio incluso nella quota di iscrizione sindacale, ed una copertura assicurativa facoltativa con premio aggiuntivo.

L'ABC DELLA RC PROFESSIONALE

Vediamo un breve glossario delle caratteristiche principali che una polizza professionale deve avere.

Adeguate alla Gelli → la polizza deve rispettare i criteri della legge Gelli/Bianco (l. 24/2017). Deve cioè avere delle caratteristiche minimali in termini di retroattività e ultrattività. Questo perché un paziente può denunciare a distanza di anni da un evento che ritiene gli abbia causato un danno.

Prescrizione → un paziente che si ritiene danneggiato dalla condotta di un medico ha 10 anni di tempo per denunciare. I 10 anni non decorrono dal momento dell'evento dannoso, ma dal momento in cui il paziente si accorge o viene a conoscenza del danno subito.

Tutela legale → garantisce all'assicurato l'assistenza di un avvocato di propria scelta. Spesso i medici subiscono procedimenti penali che poi non sfociano in risarcimenti, ma hanno comunque bisogno di essere rappresentati nelle sedi legali da un avvocato di fiducia.

Massimale → è un elemento molto importante di una polizza e rappresenta la cifra massima che l'assicurazione risarcisce in caso di danni a terzi, oltre il quale il medico dovrà provvedere di tasca propria.

Franchigia → è invece la cifra al di sotto della quale un eventuale risarcimento è a carico dell'assicurato.

Premio assicurativo → è la cifra che l'assicurato deve pagare alla compagnia di assicurazioni per stipulare la polizza e aumenta all'aumentare del massimale e delle garanzie offerte.

Retroattività → è la garanzia assicurativa che copre anche gli eventi accaduti nei 10 anni antecedenti la conclusione del contratto assicurativo, purché denunciati all'assicurazione quando la polizza è in vigore.

Ultrattività (o postuma) → è la copertura che deve essere richiesta dal medico (con un pagamento aggiuntivo) per essere coperto per 10 anni una volta cessata l'attività professionale (ad esempio con la pensione) dalle richieste di risarcimento legate a fatti avvenuti mentre l'assicurazione di responsabilità civile professionale era attiva.

MALATTIE E INFORTUNI

Non tutti sanno che c'è il supporto dell'Enpam

I medici dipendenti possono avere diritto all'indennità di malattia e infortunio anche dall'Enpam, nel caso in cui, oltre al lavoro subordinato, facciano la libera professione.

L'indennità, che è agganciata al reddito libero professionale, copre dal 31° giorno dalla data dell'infortunio e della malattia e spetta per un periodo massimo di 24 mesi (anche non continuativi nell'arco degli ultimi 48 mesi).

Possono chiedere l'indennità di malattia gli iscritti che hanno tre anni solari (1° gennaio – 31 dicembre) di iscrizione e contribuzione alla Quota B, di cui uno nell'anno che precede la malattia o l'infortunio.

Per i professionisti che versano la Quota B con l'aliquota intera del 19,5 per cento il sussidio è pari all'80 per cento del reddito dichiarato con il Modello D. Per chi versa ridotto il sussidio viene rideeterminato tenendo conto della percentuale versata, per esempio se si versa il 2 per cento l'indennità equivale a circa un decimo di quella prevista per i professionisti che versano l'aliquota piena.

La base di calcolo tiene conto della media dei redditi dichiarati con il Modello D negli ultimi tre anni precedenti alla malattia o all'infortunio.

Per esempio per la malattia del 2023 si considera la media dei redditi prodotti nel 2021, 2020, 2019.

Tutele per i neoiscritti alla Quota B

Sono tutelati dall'Enpam anche i liberi professionisti che hanno un solo anno di contribuzione alla Quota B con un sussidio giornaliero di 33,50 euro. La tutela scatta dal 61° giorno e viene pagato fino a un massimo continuativo di 365 giorni.

A differenza della normale indennità, per richiedere il sussidio riservato ai neoiscritti sono previsti dei limiti di reddito. Il reddito complessivo del nucleo familiare, di qualsiasi natura, riferito all'anno precedente, non deve infatti superare 6 volte l'importo del trattamento minimo Inps relativo all'anno precedente alla malattia. Il limite è aumentato di un sesto per ogni componente del nucleo familiare, escluso chi fa la domanda. L'incremento raddoppia

per ogni componente riconosciuto invalido all'80 per cento (o con una percentuale più alta).

Quindi per esempio: se il medico neoiscritto alla Quota B si ammala per più di 60 giorni nel corso del 2023 si considera il minimo Inps del 2022, che è 6.816,42 euro. Il tetto del reddito di un nucleo familiare composto da due persone, il richiedente e il coniuge, è 47.031,66 euro, il tetto aumenta a 53.848,08 euro con un figlio. Se, per esempio, si considera anche un genitore a carico invalido all'80 per cento il tetto sale ancora e arriva a 67.480,92 euro.

REQUISITI PER L'INDENNITÀ DI MALATTIA ENPAM

Possono chiedere l'indennità gli iscritti che:

- hanno tre anni solari (1° gennaio-31 dicembre) di iscrizione e contribuzione alla Quota B del Fondo di previdenza generale, di cui uno nell'anno che precede la malattia o l'infortunio. I professionisti iscritti alla Quota B da meno di tre anni possono chiedere un sussidio (soggetto però a limiti di reddito);
- sono in regola con gli adempimenti dichiarativi e contributivi al Fondo di previdenza generale;
- sono diventati inabili in modo temporaneo e assoluto a causa di una malattia o di un infortunio per un periodo superiore a 30 giorni continuativi;
- hanno sospeso tutte le attività professionali (come liberi professionisti e dipendenti);
- non hanno compiuto 68 anni di età;
- non sono pensionati della gestione Quota B;
- non hanno presentato domanda di pensione per inabilità assoluta e permanente;
- non hanno diritto per lo stesso periodo all'indennità di maternità;
- non hanno diritto per lo stesso periodo all'indennità di gravidanza a rischio.

Le tutele in caso di non autosufficienza

LONG TERM CARE

In caso di non autosufficienza tutti gli iscritti attivi dell'Enpam, possono beneficiare di un assegno esentasse di 1.200 euro al mese vita natural durante. Per i casi di non autosufficienza che si sono verificati entro il 30 aprile 2019 l'assegno è di 1.035 euro. Questa polizza, la cui adesione è automatica, non richiede alcun esborso e non prevede limiti di reddito, si aggiunge alle tutele già previste dall'Enpam e a ogni altro eventuale reddito.

La polizza copre ormai più del 95 per cento dei professionisti iscritti alla Fondazione ed è erogata attraverso Emapi (Ente di mutua assistenza per i professionisti italiani), associazione riconosciuta senza scopo di lucro costituita da dieci enti privati di previdenza tra cui l'Enpam.

Sono tutelati gli iscritti e i pensionati che al 1° agosto 2016 non avevano compiuto 70 anni e non avevano già in atto condizioni di non autosufficienza.

Cosa copre la polizza long term care

NON AUTOSUFFICIENZA

La polizza copre i casi in cui viene certificata la mancanza di almeno 3 su 6 Adl (Activities of daily life: e cioè: lavarsi, vestirsi, nutrirsi, andare in bagno, mobilità, spostarsi).

Sono coperti dalla polizza anche gli iscritti a cui viene diagnosticato il morbo di Parkinson o di Alzheimer, a condizione che queste malattie non siano già insorte prima del momento di attivazione della copertura (il 1° agosto 2016).

PATOLOGIE PREGRESSE

Non sono esclusi dalla copertura gli iscritti che alla data del 1° agosto 2016 soffrivano di patologie pregresse o presentavano difetti fisici (che in futuro possano dare origine a condizioni di non autosufficienza), né i medici o i dentisti affetti da patologie mentali di origine non organica, o chi aveva compiuto atti di autolesionismo e tentativi di suicidio.

Come aumentare fino a 1.800 euro al mese

Oltre 450mila iscritti all'Enpam sono coperti dal rischio di non autosufficienza e una garanzia ancora più solida si può ottenere con un versamento aggiuntivo.

C'è tempo fino a maggio per incrementare la rendita mensile da 1.200 euro al mese garantita dalla polizza long term care che l'Enpam assicura ai contribuenti di Quota A. L'aumento si può fare a titolo individuale e volontario attraverso un versamento aggiuntivo, detraibile dalle tasse, che varia in funzione dell'età e dell'incremento che si vuole ottenere.

Per chi è interessato, le opzioni sono due e prevedono un incremento della copertura base di 360 o 600 euro, che porteranno rispettivamente la rendita mensile a 1.560 o 1.800 euro.

L'adesione alla copertura aggiuntiva è subordinata alla compilazione, entro il mese di maggio di ogni anno, di un questionario sanitario e all'accettazione da parte dell'assicurazione.

È possibile aderire direttamente dall'area riservata del sito Enpam. Il contributo aggiuntivo si può pagare, sempre entro il mese di maggio, con carta di credito oppure tramite bonifico bancario. In caso di rinnovo dall'anno precedente non è necessario compilare un nuovo questionario sullo stato di salute, ma solamente la modulistica di rinnovo.

COPERTURA LTC GRATIS

Assegno di 1.200 euro mensili esentasse e cumulabile con altri redditi

VERSAMENTI AGGIUNTIVI

È possibile fare versamenti aggiuntivi detraibili dalle tasse a titolo individuale e volontario per aumentare l'assegno mensile

L'assegno mensile può essere aumentato di 360 euro per farlo arrivare a 1.560 euro
O di 600 euro per farlo aumentare a 1.800 euro



L'assistenza Enpam in caso di disagio

Gli iscritti che si trovano in difficoltà economiche possono avere fino a 9.100 euro di sostegno economico dall'Enpam (con rivalutazione 2023):

- spese di interventi chirurgici, anche se fatti all'estero, e spese accessorie che non siano state rimborsate a qualsiasi altro titolo;
- malattie che hanno richiesto cure sanitarie o fisioterapiche non a carico del Ssn;
- spese di assistenza per anziani, malati non autosufficienti e portatori di handicap che fanno parte del nucleo familiare;
- spese sostenute dal nucleo familiare per la malattia o il decesso dell'iscritto/a entro i dodici mesi successivi all'evento;
- spese funerarie per il decesso di un familiare convivente;
- spese straordinarie per eventi imprevisti.

Per il sussidio sono previsti requisiti di reddito. Può essere chiesto anche dagli studenti e dai pensionati (purché iscritti all'albo da almeno dieci anni).

In caso di danni da calamità naturali

I medici possono chiedere un sostegno economico all'Enpam se subiscono danni da calamità naturali alla prima abitazione o allo studio professionale, di cui sono titolari di un diritto di proprietà e di usufrutto, ma anche a beni mobili come ad esempio automezzi, computer e attrezzature.

Per i danni ai beni mobili, si può richiedere il sussidio anche se non si è proprietari dell'immobile (prima abitazione o studio professionale). Gli aiuti economici non prevedono requisiti di reddito e sono esentasse. Per avere diritto ai sussidi è

necessario essere residenti nei Comuni in cui lo "stato di calamità" è stato riconosciuto con decreto del presidente del Consiglio dei ministri.

I dipendenti che, oltre al lavoro subordinato, fanno la libera professione con contributi sulla Quota B Enpam possono usufruire di sussidi aggiuntivi. Se la presidenza del Consiglio non riconosce lo stato di calamità è sempre possibile chiedere un sussidio per eventi imprevisti (*altro articolo in questa pagina*). In questo caso però c'è il requisito dei limiti di reddito.

Case di riposo e assistenza domiciliare

I medici pensionati non coperti dalla polizza Long term care (Ltc), che si trovano in una situazione di difficoltà economica, possono chiedere all'Enpam un sostegno per pagare la retta di soggiorno in case di riposo. Il sussidio può essere richiesto anche per il coniuge convivente e i familiari titolari di una pensione indiretta o di reversibilità che hanno più di 65 anni. L'accesso al sussidio è vincolato a requisiti di reddito.

È anche previsto un sussidio per l'assistenza domiciliare. Questa prestazione non è cumulabile con il contributo per la retta in case di riposo. Il sussidio è destinato ai pensionati non coperti dalla polizza Ltc, che non sono fisicamente o psichicamente autosufficienti. Il sostegno è previsto anche per il coniuge convivente e per i familiari titolari di una pensione indiretta o di reversibilità. Per i pensionati di Quota B sono previsti sussidi integrativi che possono essere concessi anche al coniuge convivente del pensionato.

AIUTI ENPAM (CON RIVALUTAZIONE 2023)

SOMME RIMBORSABILI IN CASO DI CALAMITÀ

- Fino a 19.539,94 euro
- Fino al 75% degli interessi sui mutui

PER CHI FA ANCHE LIBERA PROFESSIONE

- Sussidio extra di 5.861,98 euro

- Sussidio sostitutivo del reddito di 2.735,61 euro



Enpam-Banca d'Italia, borse di studio per i figli

In memoria dei medici deceduti per Covid 19 il fondo Enpam Banca d'Italia, che ha ricevuto anche donazioni private, eroga borse di studio per gli orfani. Le borse sono annuali e coprono tutto il percorso di studi dalle primarie, con 500 euro per ogni anno, all'università con 1.500 euro all'anno (importi 2022 da rivalutare in base all'inflazione).

Le borse non prevedono requisiti di reddito. In alternativa sono previsti assegni di mantenimento di 2.500 euro per il coniuge e per gli orfani inabili in modo assoluto e permanente oppure per ogni figlio in condizioni di disagio economico (è previsto



un limite Isee).

Questi sussidi possono essere cumulati con gli altri aiuti previsti dall'Enpam. Le borse di studio per gli orfani e i figli dei medici sono aperte a tutte le categorie dei professionisti, ma prevedono requisiti di reddito.

Per i soli medici dipendenti pubblici esistono anche le borse erogate dall'Inps.

Infine, la Fondazione Onaosi prevede aiuti per gli orfani e i figli delle famiglie in difficoltà. Le prestazioni sono riservate ai dipendenti pubblici, che contribuiscono obbligatoriamente all'Onaosi, e ai dipendenti privati che hanno scelto di contribuire all'Ente.

Enpam

Orfani dei medici caduti per Covid



- Borse fondo Enpam – Banca d'Italia per scuola primaria, scuola secondaria di primo e secondo grado e università
- Assegno fondo Enpam – Banca d'Italia per il coniuge, orfani disabili e figli in difficoltà economiche

Orfani



- Borse di studio per scuole secondarie di primo e secondo grado e università
- Borse per il convitto di Perugia (Onaosi) per scuola secondaria di primo e secondo grado
- Borse di studio per collegi e centri formativi universitari (Onaosi)

Figli degli iscritti attivi



- Borse per Collegi universitari di merito (anche per gli studenti del V/VI anno del corso di laurea in Medicina e odontoiatria iscritti all'Enpam)
- Figli dei contribuenti alla Quota B



- Borse di studio per l'università

Inps

Figli e orfani di dipendenti e pensionati pubblici

- Borse di studio per scuole secondarie di primo e secondo grado, università, Istituti (solo per studenti fuori sede)
- Borse per collegi universitari e ospitalità residenziale
- Borse per convitti nazionali per la scuola primaria e secondaria di primo e secondo grado
- Borse di studio per soggiorno all'estero (riservato agli studenti della scuola superiore di secondo grado)
- Borse per dottorati

Onaosi

Orfani e figli dei dipendenti pubblici e privati

(solo se hanno scelto di contribuire all'Onaosi)

- Ammissione al Convitto di Perugia
- Contributi e premi studio a universitari
- Contributi per lo studio della lingua all'estero
- Borse per la formazione postlaurea
- Ospitalità in strutture Fondazione (formazione post laurea)
- Partecipazione alle Seasonal school della scuola superiore sant'Anna di Pisa (in lingua inglese per studenti meritevoli)
- Collegio di merito della Sapienza (accesso gratuito)

GENITORIALITÀ

Indennità di maternità e congedi parentali

Per chi è dipendente queste tutele (che riguardano anche i casi di adozione, aborto e gravidanza a rischio) sono di norma assicurate dallo Stato e passano per il datore di lavoro o l'Inps. Se si genera un vuoto di tutele (può capitare, ad esempio, per le specializzande) l'Enpam interviene a colmarlo.

ASSEGNO UNICO PER I FIGLI

L'Assegno unico e universale per i figli a carico è la misura dello Stato garantita a tutte le famiglie per ogni figlio a carico fino al compimento dei 21 anni e senza limite di età per i figli disabili.

L'importo dell'assegno unico varia in base all'Isee familiare e in base all'età, al numero e all'eventuale disabilità dei figli. L'assegno è compatibile con altri sostegni economici delle Regioni e non contribuisce alla formazione del reddito ai fini Irpef.

BONUS ASILO NIDO

I neogenitori possono chiedere il bonus statale per l'asilo nido per pagare le rette dell'asilo nido (o per l'assistenza domiciliare a bambini che hanno meno di 3 anni e hanno gravi patologie croniche). L'assegno è agganciato all'Isee e va da un minimo di 1.500 euro a un massimo di 3.000 euro. Si può chiedere ogni anno.

SUSSIDIO BAMBINO ENPAM

Le dottoresse neomamme possono usufruire del sussidio Enpam per le spese nei primi dodici mesi di vita del bambino (o di ingresso del minore in famiglia in caso di adozione o affidamento). L'assegno è di 2mila euro, che raddoppiano a 4mila per le dottoresse che versano i contributi alla Quota B.

L'assegno viene dato una volta sola, ma per ogni figlio. Il che significa che in caso di due gemelli, il sussidio va moltiplicato per due.

Il bando è annuale e prevede requisiti di reddito. A far fede è il reddito lordo medio annuo del nucleo familiare.

Nel 2022, ad esempio, doveva essere al di sotto di 61.347,78 euro per una neomamma single, 68.164,20 euro per una coppia alle prese con il primo figlio, oppure 74.980,62 euro per una coppia

con due figli, oppure 95.429,88 euro se la coppia ha un disabile in famiglia, oltre a due figli.

Il sussidio bambino Enpam è compatibile con sussidi analoghi (come ad esempio il bonus asilo nido che lo Stato eroga tramite l'Inps), a meno che non ci siano paletti da parte degli altri enti erogatori.

Supporto anche alle mamme in formazione

MADRI PRIMA DELLA LAUREA

Alle studentesse universitarie che hanno scelto di iscriversi alla Fondazione, l'Enpam garantisce un sussidio per la maternità (nascita figlio, adozione/affidamento, interruzione di gravidanza) e il bonus per il bambino.

SPECIALIZZANDE: CHI PAGA L'ASSENZA?

Le specializzande conservano la borsa di studio per i primi 12 mesi di assenza, indipendentemente dal fatto che sia dovuta a malattia o a gravidanza. Se con una seconda gravidanza il periodo di congedo supera il limite pagato dall'Università, interviene l'Enpam. Facendo un esempio, se con la prima gravidanza si è usufruito di 10 mesi di congedo, per la seconda gravidanza si avranno altri due mesi di assenza retribuita e tre mesi pagati dall'Enpam, con un minimo di oltre 1.300 euro al mese (con rivalutazione 2023).



ASSEGNO UNICO PER I FIGLI



IL BONUS ASILO NIDO



SUSSIDIO BAMBINO ENPAM



MUTUI

Mutui Enpam, per casa e studio professionale

Il mutuo agevolato Enpam per la prima casa o lo studio professionale è riservato agli iscritti e ai medici in formazione (specializzandi e corsisti di Medicina generale) con meno di 40 anni.

Il mutuo può essere chiesto anche dagli iscritti riuniti in associazione o in società di professionisti purché tutti i componenti abbiano i requisiti previsti dal bando.

È possibile chiedere fino a 300mila euro.

Può servire a finanziare l'acquisto, la costruzione o la ristrutturazione dell'immobile fino all'80 per cento del valore. Per la ristrutturazione il limite massimo è di 150mila euro.

L'immobile deve trovarsi nel Comune dove si risiede o si svolge l'attività lavorativa principale, e non deve appartenere alle categorie residenziali di lusso.

Il mutuo può essere chiesto anche per sostituirne un altro esistente.

Credito agevolato per gli iscritti

L'Enpam ha stipulato convenzioni con vari istituti di credito per prestiti e mutui agevolati riservati ai propri iscritti. Sono previsti anche finanziamenti a breve termine (anticipo transato pos e anticipo credito) e la cessione del quinto.

Per quanto riguarda i prestiti, è possibile chiedere finanziamenti per esigenze personali o professionali per acquistare macchinari, adeguamento o ristrutturazione dei locali, ecc.

Anche sul versante mutui, ci sono soluzioni in convenzione con vari istituti di credito per l'acquisto, la ristrutturazione, la surroga a tasso fisso e variabile. Tra i servizi offerti ci sono anche soluzioni di conto corrente, carte di credito, pos per lo studio professionale, ecc.

È infine possibile chiedere un prestito affidandosi a Fidiprof, il consorzio che con Enpam ha stipulato una convenzione a favore dei propri iscritti. Una soluzione per ottenere liquidità che può risultare comoda ed efficace in termini di garanzia per le banche.

Per conoscere tutte le offerte si veda sul sito Enpam: www.enpam.it/tipologia/istituti-di-credito/

Fondo credito Inps

I dipendenti pubblici possono chiedere piccoli prestiti (fino a otto mesi di stipendio) oppure chiedere un mutuo agevolato per prima casa o pertinenza oppure per la frequenza di corsi studio (per sé o per un familiare). Per poter fare richiesta è necessario risultare iscritti alla gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali, che comporta una trattenuta in busta paga dello 0,35 per cento mensile. Per quanto riguarda i mutui le domande si fanno dal 15 gennaio al 15 dicembre di ogni anno, ma l'Inps redige una graduatoria ogni mese. La graduatorie tengono in considerazione la composizione del nucleo familiare e il reddito; punti in più vanno a chi si è sposato o unito civilmente da meno di tre anni.

Agevolazioni e sconti con le convenzioni

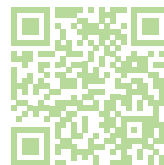
La Fondazione rende anche disponibili più di 150 convenzioni dedicate agli iscritti per servizi di vari tipi: finanziari, fiscali e assicurativi, acquisto e noleggio auto, servizi informatici, telefonia, energia, edilizia, assistenza anziani, asili, corsi, viaggi, parchi divertimento, alberghi, benessere, libri e riviste.

Per conoscerle nel dettaglio si veda la sezione sul sito: www.enpam.it/servizi-integrativi/



+150

Le convenzioni dedicate agli iscritti



Visita la pagina dedicata attraverso il codice QR



RISCATTI

Come funziona la tua previdenza

ENPAM

I medici, in base all'attività svolta, versano i contributi previdenziali a queste gestioni dell'Enpam:

- alla Quota A del Fondo di previdenza generale, perché iscritti all'Albo. I contributi sono parametrati in base all'età. Con l'addebito diretto in banca si possono pagare fino in 8 rate senza interessi;
- alla Quota B del Fondo di previdenza generale, se esercitano anche la libera professione (compresa l'intraoena). I contributi prevedono un'aliquota che si applica al reddito professionale;
- a una o più gestioni della Medicina convenzionata e accreditata per l'attività svolta come medico di medicina generale, specialista ambulatoriale o esterno.

INPS

I medici dipendenti e gli specializzandi sono obbligati a versare contributi previdenziali anche a queste gestioni dell'Inps:

- alle gestioni dei lavoratori dipendenti pubblici o privati se lavorano con un contratto di lavoratore subordinato;
- alla gestione separata dell'Inps, se percepiscono una borsa di studio come medico specializzando. I contributi previdenziali, sia Enpam sia Inps, sono interamente deducibili dal reddito.

QUOTA B, DICHIARAZIONE A LUGLIO

Poiché la Quota A copre già una prima parte di reddito professionale, i contributi di Quota B si devono pagare solo sulla parte eccedente.

Ogni anno a luglio si deve dichiarare all'Enpam il reddito professionale prodotto compilando il Modello D: sarà poi l'Ente a determinare la Quota B eventualmente dovuta. La dichiarazione si fa online dall'area riservata. È possibile anche chiedere la domiciliazione bancaria per poter rateizzare i versamenti.

QUOTA A

Gli importi annuali aggiornati al 2023 sono:

258,73€

per tutti gli iscritti fino al compimento dei 30 anni

500,26€

per tutti gli iscritti tra i 30 e i 35 anni

938,75€

per tutti gli iscritti tra i 35 ai 40 anni

1.733,72€

dai 40 in su

69,70€

Contributo di maternità

QUOTA B

Aliquote sulla libera professione (non si paga sui redditi già coperti dalla Quota A)

19,5%

Liberi professionisti

9,75%

Specializzandi
Pensionati
Extraoena

2%

Intraoena

INPS

33%

dipendenti (di cui il 9,1% detratto dalla busta paga)

24%

specializzandi (di cui 8% detratto dalla busta paga)

COME AUMENTARE L'ANZIANITÀ CONTRIBUTIVA

I medici dipendenti e gli specializzandi hanno a disposizione diverse soluzioni per aumentare gli anni di anzianità contributiva, riscattando dei periodi non coperti da contribuzione previdenziale. I costi dei riscatti sono interamente deducibili dalle tasse e permettono di incrementare l'anzianità contributiva e l'importo della pensione. Quando si valuta l'opportunità del riscatto è però importante soppesare quali sono i costi/benefici dell'operazione in termini di costo del riscatto, incremento dell'anzianità contributiva, aumento della pensione futura e risparmio fiscale. Ultimo dettaglio, da tenere presente: non è possibile riscattare presso l'Enpam un periodo già riscattato all'Inps (mentre è possibile fare il contrario). Quindi, prima di fare un riscatto con l'Inps, magari perché agevolato nei costi, è bene accertarsi di non pregiudicarsi la possibilità di fare un riscatto più conveniente presso l'Enpam.

RISCATTO ENPAM VS "AGEVOLATO" INPS

Non è detto che il riscatto agevolato Inps sia il modo più economico o conveniente per riscattare il periodo di laurea. Portiamo qui l'esempio di un medico dipendente che svolgeva attività intraoena versando la Quota B dell'Enpam con l'aliquota al 2%. Al medico in questione servivano almeno 3 anni di riscatto per andare in pensione. Con il riscatto ordinario Inps avrebbe avuto un costo altissimo, anche perché il periodo da riscattare rientrava nel sistema retributivo. Con il riscatto agevolato avrebbe pagato poco più di 5mila euro per anno, ma avrebbe perso più di 1.000 euro al mese (lordi) di pensione Inps. Visto che versava la Quota B con l'aliquota al 2% ha potuto riscattare i 3 anni che gli servivano con un costo inferiore a 2mila euro per anno. Per poterlo fare ha dovuto poi versare con l'aliquota intera sino al pensionamento, come da regola. Una volta lasciato il lavoro ha comunque potuto chiedere di versare la Quota B con l'aliquota ridotta riservata ai pensionati.

L'esempio non è generalizzabile, ma verificare il proprio caso vale la pena.

RISCATTO NORMALE INPS

Il costo del riscatto normale Inps varia in base alla collocazione temporale del periodo che si vuole riscattare. Se il periodo da riscattare si colloca nel “sistema retributivo” (prima del 1° gennaio 1996) il costo del riscatto varia in rapporto all’età, alla durata del periodo da riscattare, al sesso e alle retribuzioni percepite negli ultimi anni. In questo caso, l’assegno di pensione trae beneficio dall’aver una parte calcolata con il metodo retributivo che risulta essere più vantaggioso di quello contributivo. Se invece il periodo da riscattare rientra nel “sistema contributivo” (dopo il 1° gennaio 1996) il costo sarà calcolato applicando l’aliquota contributiva in vigore alla data di presentazione della domanda di riscatto, prevista dalla gestione pensionistica dove si chiede il riscatto.

RISCATTO AGEVOLATO INPS

Oltre al riscatto di laurea appena descritto, l’Inps prevede la possibilità del riscatto della laurea a costi agevolati, ma solo per i periodi che si collocano nel sistema contributivo della futura pensione. La modalità di calcolo del costo del riscatto agevolato si basa sul minimale degli artigiani e commercianti nell’anno di presentazione della domanda e in base all’aliquota di computo delle prestazioni pensionistiche, nello stesso periodo, nel Fondo Pensioni Lavoratori Dipendenti. Nel 2022 il costo per riscattare in modo agevolato un anno di corso è stato di 5.360 euro. In ogni caso, la differenza di costo tra un riscatto ordinario e uno agevolato può arrivare al 70%.



RISCATTO ENPAM

Il riscatto Enpam serve a coprire (su tutte le gestioni ad eccezione della Quota A) anche parzialmente i periodi non coperti da contribuzione previdenziale, come corso di laurea, servizio militare/civile, corso di specializzazione frequentato entro il 2006, formazione in medicina generale frequentato entro il 4 novembre 2010. Il costo varia in base agli anni che si scelgono di coprire e al reddito dell’iscritto che fa domanda. Più in particolare, il costo del riscatto si ottiene moltiplicando l’incremento pensionistico, determinato dal riscatto stesso, per il coefficiente di capitalizzazione che varia in base al sesso, all’età e all’anzianità contributiva. Può essere fatto valere anche nei confronti dell’Inps, se si sceglie la pensione in cumulo. In questo caso il riscatto Enpam permette di sfruttare il metodo di calcolo misto della pensione (retributivo/contributivo).

ALTRI RISCATTI ENPAM

Con il riscatto di allineamento Enpam è possibile aumentare l’importo della pensione, ma non l’anzianità contributiva. Questo riscatto consente di allineare i contributi già pagati a una contribuzione più alta versata nei periodi in cui si è lavorato di più e quindi il reddito è stato maggiore.

È anche possibile versare un contributo volontario per genitorialità. Questo riscatto serve a coprire i periodi privi di contribuzione per eventi collegati alla genitorialità: gravidanza, adozione e affidamento, interruzione di gravidanza. Si fa sulla gestione Quota B della libera professione.

PENSIONE

La mia pensione

Il medico dipendente può chiedere la pensione separatamente all'Enpam e all'Inps e ricevere due assegni autonomi, oppure può cumulare i contributi versati all'Enpam con quelli pagati all'Inps e ricevere così un'unica pensione.

La scelta della pensione in cumulo in genere viene fatta per aumentare l'anzianità contributiva, mettendo per esempio a frutto i versamenti sulla Quota A dell'Enpam fatti prima di essere stati assunti come dipendenti. Dal punto di vista economico i contributi vengono tutti trasformati in pensione, tuttavia dal punto di vista temporale i periodi coincidenti valgono una volta sola: ciò significa che i contributi versati in uno stesso lasso di tempo non fanno aumentare ulteriormente l'anzianità.

Con il cumulo si possono mettere assieme anche i contributi maturati nella Gestione separata Inps durante gli anni di specializzazione. Il cumulo è gratuito. Infine oltre al cumulo, esistono altre possibilità per ottenere un'unica pensione: la ricongiunzione, che è onerosa e presenta ancora criticità sulla Gestione separata, e la totalizzazione gratuita.

Quanto prenderò

La pensione dell'Enpam è una prestazione economica che si compone di varie voci:

- la pensione di base (Quota A) che spetta a tutti i medici e gli odontoiatri iscritti all'Ordine;
- in più la quota che è calcolata sui contributi versati per l'attività libero professionale (per esempio intramoenia/extramoenia) e per l'eventuale attività svolta in convenzione con il Ssn (è il caso, per esempio, di chi ha avuto incarichi di continuità assistenziale prima di essere assunto come dipendente).

Esistono vari modi per conoscere l'importo della pensione Enpam e quando si maturano i requisiti per chiederla. Il più semplice e immediato è il servizio di busta arancione direttamente dall'area riservata del sito Enpam. Per la gestione di Quota A è possibile conoscere l'importo della pensione di vecchiaia e quello del pensionamento anticipato a 65 anni. Per la gestione della libera professione Quota B al momento il simulatore consente di cal-

colare la pensione di vecchiaia visualizzando tre diverse ipotesi: la prima è calcolata sulla media dei redditi percepiti fino ad oggi. La seconda si basa sulla media contributiva degli ultimi tre o cinque anni. Per conoscere invece l'importo della pensione Inps, si può consultare il servizio "La mia pensione futura" a cui si accede dal sito Inps con Spid, Cie o Cns (carta nazionale dei servizi).

Se si sceglie la pensione con il cumulo, va considerato che i periodi contributivi accreditati presso l'Enpam e l'Inps verranno messi insieme in maniera "virtuale". Le varie quote di contributi cioè non confluiranno in un solo ente, ma resteranno nelle gestioni a cui erano state versate. Di conseguenza, ciascun ente previdenziale valuterà i contributi con il proprio sistema di calcolo per determinare la parte di trattamento pensionistico di competenza. Si riceverà quindi una pensione unica composta dalle quote pagate dall'Enpam e dall'Inps. L'assegno di pensione verrà materialmente erogato dall'Inps.

REQUISITI PER LA PENSIONE

→ Quota A Enpam Tutti

Vecchiaia: dal compimento dei **68 anni**

Anticipata: **65 anni** di età per chi opta per il metodo di calcolo interamente contributivo. Occorre comunque essere ancora iscritti alla gestione e avere almeno 20 anni di contribuzione

→ Quota B Enpam Chi ha svolto anche libera professione

→ **Fondo Enpam della medicina convenzionata e accreditata** Per chi ha svolto anche attività come medico di famiglia, pediatra di libera scelta, guardia medica, specialista

Vecchiaia: dal compimento dei **68 anni**

Anticipata: **62 anni** di età con almeno 35 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta (e 30 anni di anzianità laurea) **oppure**, indipendentemente dall'età, con **42 anni** di contribuzione effettiva, riscattata e ricongiunta (e 30 anni di anzianità laurea)

→ Cumulo Enpam+Inps Ingloba tutto, compresi i contributi versati ad ulteriori enti previdenziali

Vecchiaia: la parte Inps si può percepire a **67 anni** (a condizione di avere almeno 20 anni di contribuzione e aver cessato l'attività da dipendente); la parte Enpam si può percepire a **68 anni** (a condizione di avere almeno 20 anni di contribuzione e aver cessato le attività diverse dalla libera professione)

Anticipata: indipendentemente dall'età, con **42 anni e 10 mesi** di contribuzione per gli uomini o **41 anni e 10 mesi** di contribuzione per le donne. C'è una finestra di 3 mesi. Occorre comunque aver cessato le attività diverse dalla libera professione.

Come chiedere la pensione Enpam

La domanda di pensione, anticipata e di vecchiaia, si fa online direttamente dall'area riservata del sito dell'Enpam. Una strada che favorisce gli iscritti per la maggiore comodità di inoltrare la pratica con un clic e per il vantaggio di limitare il più possibile le probabilità di commettere errori di compilazione. Si riducono così anche eventuali inconvenienti e ritardi dovuti a un'errata formulazione delle domande. Per chi avesse problemi a iscriversi all'area riservata, resta comunque fermo il ruolo essenziale sul territorio degli Ordini provinciali a cui ci si può rivolgere per presentare la domanda di pensione. La domanda di pensione di Quota A e di Quota B può essere presentata dal giorno successivo al compimento dei 68 anni o, per la pensione anticipata, quando si raggiungono i requisiti previsti.

Quota A anticipata a 65 anni

Per il pensionamento anticipato a 65 anni, è obbligatorio scegliere preliminarmente il calcolo della pensione con il sistema contributivo per tutta l'anzianità maturata sulla Quota A. Questa scelta si fa compilando il modulo online (aggiuntivo rispetto alla domanda di pensione vera e propria) disponibile nella propria area riservata, entro il mese in cui si compiono 65 anni.

La domanda di pensione vera e propria va invece inviata dopo il compimento dei 65 anni sempre dall'area riservata.

La scelta di andare in pensione su questa gestione a 65 anni va valutata attentamente. Una volta in pensione, infatti, non si potrà chiedere in futuro la pensione con il cumulo contributivo.

Inoltre chi svolge la libera professione in intramoenia (o fa intramoenia allargata) e versa la Quota B in misura ridotta (2 per cento), una volta pensionato dovrà per legge versare metà dell'aliquota intera e cioè il 9,75 per cento.

Come avere la pensione in cumulo Enpam + Inps

Non c'è ancora una procedura online per chiedere la pensione in cumulo. Il modulo si scarica direttamente dal sito dell'ente a cui si presenta la domanda. La pensione in cumulo, infatti, va richiesta all'ultimo ente presso il quale si è iscritti, quindi nel caso di un medico dipendente può essere l'Enpam come l'Inps. Tuttavia è consigliabile farla presso l'ente dove si ha la contribuzione riferita all'attività principale, quindi l'Inps, e accertarsi che il proprio estratto conto contributivo sia aggiornato in ogni sua parte. È anche possibile rivolgersi a un patronato. La domanda va presentata entro il mese in cui si cessa l'attività professionale come medico dipendente. La pensione di inabilità in cumulo, invece, può essere chiesta solo tramite l'Ordine di appartenenza, se si è scelto come ente istruttore l'Enpam.



TIENI A MENTE CHE

CHI CHIEDE LA PENSIONE A 65 ANNI PER LA QUOTA A ENPAM

- non potrà fare in futuro domanda di pensione in cumulo (la legge prevede che si possa chiedere il cumulo se non si è già pensionati)
- se versa il 2% alla Quota B Enpam sui redditi da intramoenia (o equiparati), una volta pensionato dovrà passare per legge a versare il 9,75%. Se invece svolge attività extramoenia non ci saranno cambiamenti nell'aliquota perché la misura è già il 9,75%.

LA PENSIONE DI VECCHIAIA IN CUMULO DECORRE

- a 67 anni per l'Inps
- a 68 anni per l'Enpam (cioè la quota Enpam si riceve a 68 anni)

LA PENSIONE ANTICIPATA IN CUMULO DECORRE

- a 90 giorni dal raggiungimento dei requisiti (finestra dei 3 mesi). In questo lasso di tempo non è obbligatorio continuare a lavorare

CHI CHIEDE LA PENSIONE ANTICIPATA IN CUMULO PRENDERÀ IL TFS/TFR

- a partire dal compimento dell'età prevista per la vecchiaia

PENSIONE/2

Quando viene pagata

La pensione arriva all'inizio del mese.

Il tempo massimo di attesa per la pensione dell'Enpam è di 90 giorni, anche se mediamente, dal momento della domanda al primo accredito, trascorrono circa 30 giorni, che possono arrivare a 45 nel caso di pratiche più complesse o quando ci si deve mettere in regola con i contributi.

L'Enpam ripartisce la somma annuale in 12 mensilità, mentre l'Inps in 13.

Si tratta, dunque, di una diversa suddivisione dell'importo che non comporta alcuna differenza sul pagamento annuale della pensione. Il cedolino di pensione dell'Enpam è visibile nella propria area riservata, nel menu a sinistra sotto pensioni e trattamenti.

Conguaglio fiscale

Come sostituto d'imposta l'Enpam è tenuto per legge ad applicare le ritenute d'imposta sulla pensione. Queste somme vengono poi riversate dall'Enpam allo Stato.

Le ritenute vengono calcolate dall'Enpam sulla base dei dati in suo possesso. In estate il Casellario centrale dei pensionati gestito per legge dall'Inps comunica all'Enpam le eventuali nuove aliquote da applicare ai medici titolari di pensione anche dall'Inps o da altri enti previdenziali. L'importo complessivo dell'Irpef è in questi casi superiore rispetto a quanto stimato in precedenza dall'Enpam perché risente della somma delle pensioni che si ricevono dai vari enti previdenziali. A partire quindi dall'assegnamento di agosto è possibile essere assoggettati a un prelievo fiscale maggiore rispetto alla prima parte dell'anno, per effetto appunto del conguaglio fiscale dettato dalle nuove aliquote. I pensionati coinvolti dalla rateizzazione dell'Irpef possono visualizzare all'interno della propria area riservata, sotto la voce 'Certificazioni - ritenute fiscali', una lettera personalizzata con il dettaglio delle operazioni di conguaglio che hanno determinato una variazione dell'importo delle ritenute sull'imposta. Chi non è iscritto all'area riservata riceverà dalla Fondazione una lettera all'indirizzo di residenza.



Quando i contributi vengono restituiti

Con Enpam i contributi versati non vanno mai persi.

L'ente di previdenza, infatti, restituisce i contributi pagati nel caso in cui non si raggiungono i requisiti minimi per la pensione. Le somme versate vengono restituite con gli interessi (4,5 per cento annuo), al netto di una quota di solidarietà (12 per cento) che serve a finanziare le pensioni di inabilità e quelle ai coniugi superstiti e agli orfani. La restituzione è prevista anche per i familiari nel caso di morte dell'iscritto.

Al momento di chiedere la pensione all'Enpam si troveranno nell'area riservata uno o più moduli di domanda relativi ai fondi Enpam presso i quali risultano contributi accreditati (chi per esempio ha fatto sostituzioni dovrà compilare anche la domanda per il Fondo della medicina convenzionata). Se con i contributi versati non si raggiungono i requisiti minimi per la pensione (il calcolo viene fatto dagli uffici) si riceverà l'indennità di restituzione.

REQUISITI PER LA RESTITUZIONE

FONDO DI PREVIDENZA GENERALE (QUOTA A/B)

Iscritto che a 68 anni ha meno di 5 anni di anzianità contributiva e non ha utilizzato questi anni per la ricongiunzione, la totalizzazione o il cumulo.

FONDO DELLA MEDICINA CONVENZIONATA E ACCREDITATA

Iscritti non più attivi al fondo con un'anzianità contributiva inferiore a 15 anni. Per il calcolo degli anni valgono anche i periodi contributivi sulla Quota B che non sono coincidenti.

MEDICI CHE SONO CANCELLATI DALL'ORDINE

Anzianità contributiva inferiore a 15 anni. Con un'anzianità contributiva maggiore, invece, si prende la pensione.

Pensione di inabilità assoluta e permanente

Se si diventa inabili in modo assoluto e permanente all'esercizio della professione, l'Enpam assicura una pensione senza richiedere anni di anzianità contributiva minima. Come requisito, oltre all'accertamento dell'inabilità, basta l'iscrizione alla Quota A. È l'Enpam, infatti, a integrare l'anzianità contributiva del suo iscritto con gli anni che mancano per arrivare all'età pensionabile, fino a un massimo di 10.

L'incremento scatta anche sulla Quota B se si hanno versamenti per intramoenia e/o extramoenia. Il bonus può arrivare a un massimo di dieci anni per gli iscritti che hanno cinque anni di versamenti contributivi, di cui almeno uno versato nei tre anni precedenti alla decorrenza della pensione. Per chi ha meno anni, l'incremento si applica proporzionalmente agli anni coperti da contribuzione.

In ogni caso l'iscritto può contare su un'entrata minima di oltre 17mila euro all'anno (considerando la rivalutazione 2023). Nel caso fosse però titolare di altre pensioni a carico di altri enti obbligatori e la somma dei vari assegni fosse inferiore a 17mila euro, l'Enpam versa la differenza; se è superiore l'iscritto non ha diritto all'incremento. L'inabilità all'esercizio della professione, deve essere accertata dalla commissione medica dell'Ordine di appartenenza. Diversamente, l'Inps garantisce una pensione se si risulta inabili in modo assoluto e permanente a qualsiasi lavoro proficuo, non solo quindi alla professione, e si possiedono cinque anni di anzianità contributiva di cui tre nei cinque anni precedenti alla domanda. L'inabilità deve essere accertata dalla commissione medica legale dell'Inps.

Il medico dipendente che è divenuto totalmente inabile al lavoro può richiedere la pensione sia all'Enpam sia all'Inps e ricevere così due pensioni autonome. In questo caso l'accertamento della condizione sanitaria andrà fatto per entrambi gli enti, secondo le regole di ciascuno. Le pensioni verranno calcolate con gli incrementi di anzianità previsti in questi casi sia dall'Enpam che dall'Inps. È anche possibile però chiedere la pensione di inabilità in cumulo e fare l'accerta-

mento medico solo presso l'ente a cui si fa domanda di pensione (Enpam o Inps). Nel caso in cui al medico sia stata già riconosciuta dall'Inps un'inabilità parziale (quando per esempio ha una riduzione della capacità lavorativa a meno di un terzo), può essere utile scegliere come ente istruttore l'Enpam, perché la commissione medica dell'Ordine deve accertare l'inabilità totale e assoluta solo per l'esercizio della professione, e non per qualsiasi lavoro proficuo. Con la scelta del cumulo si avrà diritto all'incremento solo da parte dell'ente istruttore, ma il beneficio verrà ripartito economicamente in misura proporzionale tra le diverse gestioni previdenziali coinvolte.

BONUS DI ANZIANITÀ ENPAM PER LA QUOTA A E LA QUOTA B

	QUOTA A	QUOTA B
Iscritto che non ha contribuito sulla Quota B	+ 10 anni (incremento massimo per arrivare a 68 anni)	Nessun incremento
Iscritto che ha versamenti sulla Quota B (per attività intramoenia e/o extramoenia)	+ 10 anni (incremento massimo per arrivare a 68 anni)	+ 10 anni (incremento massimo per arrivare a 68 anni) se ha cinque anni di versamenti, di cui almeno uno versato nel triennio antecedente la decorrenza della pensione

Oppure:
se ha meno di 5 anni di cui almeno uno versato nel triennio antecedente la decorrenza della pensione: + il numero del doppio degli anni di contribuzione effettiva (esempio: con 3 anni di versamenti il bonus è di 6 anni)



PENSIONE AI FAMILIARI

Pensione ai familiari degli iscritti deceduti

I familiari degli iscritti dipendenti deceduti hanno diritto a ricevere una pensione sia dall'Enpam sia dall'Inps. La rendita è una quota della pensione che il professionista percepiva al momento del decesso (pensione di reversibilità).

La quota che va ai familiari è calcolata in percentuali che cambiano a seconda dell'ente che versa la pensione. Se si chiedono pensioni separate, l'Enpam verserà percentuali normalmente più elevate. Le percentuali sono di norma più basse sia per la pensione di competenza Inps sia nel caso in cui si tratti di una pensione in cumulo.

La pensione indiretta Enpam spetta sempre

Se la morte è avvenuta quando il medico era ancora in attività si parla di pensione indiretta. Mentre per l'Inps sono previsti requisiti di anzianità contributiva minima per ottenere questa prestazione, all'Enpam la pensione indiretta scatta sempre (anche se il medico si era appena iscritto all'Ordine e non aveva ancora versato contributi).

Per quanto riguarda l'Enpam l'assegno si calcola come una quota della pensione a cui il medico avrebbe avuto diritto se, al momento del decesso, fosse diventato inabile in modo assoluto e permanente all'esercizio della professione medica/odontoiatrica (pensione indiretta).

Come per la pensione di inabilità è previsto un incremento di anzianità di 10 anni al massimo, che diventano 20 nei decessi per Covid. In ogni caso i familiari possono contare su una pensione indiretta di circa 17mila euro all'anno da ripartire in quote percentuali tra gli eventuali beneficiari. Se si è titolari di altre pensioni a carico di altri enti obbligatori e la somma dei vari assegni è inferiore a 17mila euro, l'Enpam versa la differenza, se è superiore non si ha diritto all'incremento.

PERCENTUALI

SOLO IL CONIUGE

70%
ENPAM

60%
INPS O CUMULO

CONIUGE E UN FIGLIO

80%
ENPAM (60% al coniuge e 20% al figlio)

80%
INPS O CUMULO

CONIUGE E PIÙ FIGLI

100%
ENPAM (60% al coniuge e 40% ai figli)

100%
INPS O CUMULO

UN FIGLIO

80%
ENPAM

70%
INPS O CUMULO

DUE FIGLI

90%
ENPAM

80%
INPS O CUMULO

TRE O PIÙ FIGLI

100%
ENPAM, INPS O CUMULO

Decurtazione per reddito

L'Inps è tenuta per legge a decurtare la pensione di reversibilità/indiretta nel caso in cui i beneficiari abbiano altri redditi (compresa la pensione Enpam), viceversa l'Enpam non decurta mai la pensione che eroga.

FAMILIARI BENEFICIARI

- ① → Il coniuge
- ② → Il coniuge separato (se la separazione è avvenuta con addebito a suo carico, deve essere titolare dell'assegno alimentare)
- ③ → Il coniuge divorziato se titolare dell'assegno di mantenimento e non si è risposato (se concorre con il coniuge deve rivolgersi al tribunale per la determinazione della quota di pensione che gli/le spetta)
- ④ → I figli (fino a 21 anni, oppure fino a 26 se studenti; oltre queste età se riconosciuti inabili e a carico del medico/odontoiatra)
- ⑤ → I minori regolarmente affidati a norma di legge (fino a 21 anni, oppure fino a 26 se studenti; oltre queste età se riconosciuti inabili e a carico del medico/odontoiatra)
- ⑥ → I nipoti che vivono a carico del/la nonno/a medico/odontoiatra (fino a 21 anni, oppure fino a 26 se studenti; oltre queste età se riconosciuti inabili e a carico del medico/odontoiatra)
- ⑦ → In assenza di questi beneficiari la pensione va ai genitori solo se sono a carico del medico al momento del decesso. In assenza dei genitori va ai fratelli/sorelle solo se totalmente inabili e a carico del medico al momento del decesso

SANITÀ INTEGRATIVA

L'ampio ombrello dei piani sanitari

Per integrare le prestazioni offerte dal Ssn è possibile sottoscrivere un piano con SaluteMia, società di mutuo soccorso dei medici e degli odontoiatri, costituita da parte del Fondo sanitario integrativo dei medici e degli odontoiatri il cui promotore è l'Enpam.

SaluteMia permette di estendere la copertura ai familiari e, tra le novità per il biennio 2022-2023, anche a un familiare non convivente, che potrà sottoscrivere direttamente i piani sanitari per sé e per il proprio nucleo familiare.

Il piano base, che costituisce il nucleo dell'offerta di SaluteMia, è stato potenziato con una serie di migliorie che rendono più ampia e solida la protezione garantita. Sono state, ad esempio, inserite garanzie in favore delle neo mamme e un programma di monitoraggio attimo per attimo da casa per i pazienti cronici.

SaluteMia ha inoltre introdotto tre piani sanitari dedicati agli studenti in medicina e odontoiatria iscritti all'Enpam.

Per quanto riguarda i costi, il biennio 2022-2023 prevede uno sconto del 40 per cento del premio annuo del modulo base per il secondo figlio – fino a 18 anni – che entra in SaluteMia.

I contributi associativi possono essere detratti dalle imposte al 19%, fino a un massimo di circa 1.300 euro. Per aderire bisogna compilare il modulo che si può scaricare direttamente dal sito di SaluteMia. Non sono previsti limiti di età e l'iscrizione dura due anni.



PER TUTTA LA FAMIGLIA

Secondo le proprie esigenze si può comporre il piano sanitario, scegliendo tra un piano base obbligatorio per tutti, e quattro moduli integrativi. In alternativa o in aggiunta al piano base si può scegliere il piano Optima salus che copre un'ampia gamma di prestazioni ospedaliere ed extraospedaliere.

Piano sanitario base. Copre dai rischi causati da eventi morbosi gravi, i grandi interventi chirurgici, l'alta diagnostica, l'assistenza alla maternità, la prevenzione dentale e gli screening preventivi anche in età pediatrica.

Piano sanitario integrativo 'Ricoveri'. Vengono rimborsate le spese mediche per ricovero con o senza intervento chirurgico (compreso parto e aborto) e day hospital.

Piano sanitario integrativo 'Specialistica'. Copre le spese mediche per prestazioni di alta diagnostica integrata, accertamenti e terapie, visite specialistiche, analisi di laboratorio e fisioterapia.

Piano sanitario integrativo 'Specialistica plus'. Oltre alle spese mediche per alcuni tipi di prestazioni di alta diagnostica integrata, prevede un pacchetto specifico per la maternità, con un rimborso per il latte artificiale che arriva fino a 1.000 euro.

Piano sanitario integrativo 'Odontoiatria'. Sono rimborsate le spese per igiene e prevenzione, per cure dentarie e prestazioni odontoiatriche particolari.



Tutte le informazioni sulle prestazioni e i costi si trovano nel modulo di adesione su www.salutemia.net

COPERTI ANCHE GLI STUDENTI

SaluteMia ha dedicato tre piani specifici agli studenti universitari di medicina e odontoiatria iscritti all'Enpam. Le coperture, su base contributiva annuale, si chiamano 'Ippocrate', 'Leonardo' e 'Pasteur' e includono prestazioni ospedaliere ed extra ospedaliere.

Con queste coperture è garantita un'indennità sostitutiva in caso di ricovero in istituto di cura, servizi di consulenza e prestazioni a tariffe agevolate. Chi si laurea con 110 e lode può anche richiedere una borsa di studio da 500 euro.



PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Meno tasse e una pensione in più

Per i medici ci sono tre fondi specifici di previdenza complementare per costruirsi una pensione integrativa. Possono avere ruoli diversi. Aderire a un fondo, oltre a garantire una pensione aggiuntiva, permette di pagare meno tasse nel corso degli anni.

Il punto di partenza per cominciare è sicuramente FondoSanità, il fondo chiuso di previdenza complementare dedicato alle figure professionali del mondo sanitario. Ci si può iscrivere già dal 5° anno del corso di laurea in Medicina, nel caso si sia optato anche per l'iscrizione all'Enpam, e in ogni modo è possibile accedervi dal momento in cui ci si iscrive all'albo. Iscrivere a FondoSanità permette di cominciare a risparmiare ottenendo rendimenti di mercato e consente di cominciare a maturare anzianità contributiva. Questo perché nel sistema della previdenza complementare più lunga è l'anzianità contributiva maturata e meno tasse si pagheranno alla fine.

Se si diventa medici dipendenti pubblici del Ssn, una volta assunti si può accedere anche a Perseo Sirio, il fondo pensione complementare dei lavoratori della pubblica amministrazione e della Sanità. Se si era già entrati in FondoSanità, al momento di iscriversi a Perseo Sirio si può decidere di conservare entrambe le posizioni oppure si può fare un trasferimento delle risorse investite. Lo stesso vale per Caimop, il fondo destinato ai medici dipendenti del settore privato.



FONDOSANITÀ

Quali prestazioni puoi ottenere

- **RENDITA e/o CAPITALE** - (fino a un massimo del 50%) al momento del pensionamento;
- **ANTICIPAZIONI** - (fino al 75%) per malattia, in ogni momento; (fino al 75%) per acquisto/ristrutturazione prima casa, dopo 8 anni; (fino al 30%) per altre cause, dopo 8 anni
- **RISCATTO PARZIALE/TOTALE** - per perdita requisiti, invalidità, inoccupazione, mobilità, cassa integrazione, decesso - secondo le condizioni previste nello Statuto
- **RENDITA INTEGRATIVA TEMPORANEA ANTICIPATA (RITA)**

Trasferimento

- Puoi trasferire la tua posizione ad altra forma pensionistica complementare dopo 2 anni (in ogni momento per perdita dei requisiti di partecipazione).

I comparti

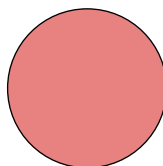
- La gestione dei tre comparti di FondoSanità è improntata a criteri di sana e prudente amministrazione delle risorse, avuto riguardo alla diversificazione degli investimenti, alla massimizzazione dei rendimenti netti attesi in condizioni di rischio diversificato anche per controparte.

SCUDO
Comparto
Obbligazionario Puro
↘
Orizzonte
Temporale
Medio/lungo
Tra 10 e 15 anni
dal pensionamento

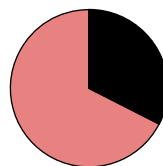
PROGRESSIONE
Comparto
Bilanciato
↘
Orizzonte
Temporale
Medio/lungo
Tra 10 e 15 anni
dal pensionamento

ESPANSIONE
Comparto
Azionario
↘
Orizzonte
Temporale
Medio/lungo
Tra 10 e 15 anni
dal pensionamento

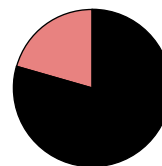
COMPOSIZIONE DEL PORTAFOGLI AL 31.12.2021



● Azioni 0,00%
● Obbligazioni 100%



● Azioni 32,67%
● Obbligazioni 67,33%



● Azioni 79,51%
● Obbligazioni 20,49%

Tutti i vantaggi della previdenza complementare

I vantaggi della pensione complementare sono quello di assicurarsi un tenore di vita adeguato alle proprie aspettative nel momento in cui si smetterà di lavorare, oltre al vantaggio immediato del risparmio fiscale. I contributi previdenziali integrativi infatti sono deducibili fino a un massimo di 5.164,57 euro all'anno e per i familiari a carico, i versamenti sono deducibili dal reddito Irpef del "capofamiglia".

La deducibilità fiscale è indipendente dalla detrazione di imposta Irpef del 19 per cento per le polizze vita eventualmente stipulate prima del 1° gennaio 2001.

La rendita vitalizia è tassata la massimo al 15 per cento. Questa percentuale scende dello 0,30 per cento per ogni anno eccedente il 15esimo anno di partecipazione, fino ad arrivare a un minimo del 9 per cento. Per capire quanto sia vantaggiosa questa tassazione agevolata basti pensare che l'Irpef sulle pensioni normali arriva al 43 per cento, più le addizionali locali.



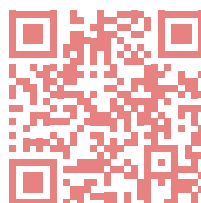
TRE STRADE PER AVERE UNA PENSIONE IN PIÙ



FONDOSANITÀ

In FondoSanità si versa quanto si vuole. Si può scegliere in base alle esigenze quanto e quando versare. Per aderire è necessario compilare il modulo di adesione, indicare gli eventuali beneficiari della prestazione e pagare la quota associativa d'iscrizione (una tantum) di 26 euro.

Per gli iscritti all'Enpam con meno di 35 anni, grazie a un contributo messo a disposizione dalla Fondazione, è possibile aprire una posizione senza pagare i costi d'ingresso.



PERSEO SIRIO

Se il medico dipendente pubblico versa al fondo Perseo Sirio, oltre al Tfr, un contributo dell'1 per cento della propria retribuzione, ha diritto al versamento da parte del proprio datore di lavoro di un ulteriore 1 per cento. Un versamento aggiuntivo che – per chi è stato assunto prima del 2001 – può diventare del 2,5 per cento.



CAIMOP

Per chi lavora come medico dipendente nel settore della sanità privata c'è il fondo Caimop, che prevede un'integrazione generosa da parte del datore di lavoro. Il fondo è finanziato con contributo pari al 6 per cento della retribuzione annua complessiva, ripartito nel 2,40 per cento a carico del dipendente e nel 3,60 per cento a carico dell'azienda.



Alcuni diritti riservati



È consentito distribuire questa guida, anche a scopi commerciali, senza alcuna modifica e a condizione che sia riconosciuta una menzione di paternità adeguata e un link (Il Giornale della Previdenza dei Medici e degli Odontoiatri www.enpam.it/giornale)

SCARICA L'ULTIMO NUMERO DEL GIORNALE DELLA PREVIDENZA



↳ Scansiona il QR code per sfogliare il giornale della previdenza



il giornale della previdenza
DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

Periodico informativo della Fondazione Enpam

EDITORE FONDAZIONE ENPAM

DIREZIONE E REDAZIONE
Piazza Vittorio Emanuele II, n. 78 — 00185, Roma
T 06 48294258 / giornale@enpam.it

DIRETTORE RESPONSABILE
Gabriele Discepoli

REDAZIONE
Marco Fantini (caporedattore)
Giuseppe Cordasco
Paola Garulli
Laura Montorselli
Laura Petri
Gianmarco Pitzanti

GRAFICA
Vincenzo Basile
Valentina Silvestrucci
Studio Mistaker

DIGITALE E ABBONAMENTI
Samantha Caprio, Marco Zuccaro

SEGRETERIA DI REDAZIONE
Francesca Bianchi
Silvia Fratini

A QUESTO NUMERO HANNO COLLABORATO ANCHE
Antioco Fois, Norberto Maccagno, Paola Stefanucci, Claudia Torrisi

FOTOGRAFIE
Tania Cristofari, Alberto Cristofari, Paolo Zeggio
Foto d'archivio: Ansa, Enpam, Getty Images

ILLUSTRAZIONI
Giovanni Gastaldi (guida medici dipendenti)
Jacopo Rosati
Antonio Sortino (copertina)
Marta Signori

STAMPA
Poligrafici Il Borgo Srl
Via del Litografo, 6
40138 Bologna

BIMESTRALE — ANNO XXVIII — N. 2 del 15/02/2023

Di questo numero sono state tirate 183.459 copie
Registrazione Tribunale di Roma n. 348/99 del 23 luglio 1999
Iscrizione Roc n. 32277

IL GIORNALE DELLA PREVIDENZA — ONLINE

www.enpam.it/giornale-della-previdenza

