

G i o v a n i M e d i c i P r e v i d e n t i

# IMPARARE A COSTRUIRE IL FUTURO PENSIONISTICO

Manuale a cura del



*con il patrocinio del  
Ministero del Lavoro  
e delle Politiche Sociali*

*Autori*

Walter Mazzucco – Francesco Macri Gerasoli – Antonio Maria Priolo

# Transazioni felici

## con la carta di credito Club dedicata agli iscritti S.I.G.M.



Hai subito a disposizione una significativa riserva di denaro  
Hai il canone gratuito per la prima emissione e per tutti i rinnovi successivi  
Puoi passare facilmente dalla soluzione rateale alla soluzione al saldo  
Puoi rateizzare l'acquisto di polizze, viaggi ed eventi organizzati dal Club a condizioni agevolate  
Hai in omaggio l'iscrizione al Club Medici per il 2012



### *richiedila subito!*

direttamente dal sito [www.giovanemedico.it](http://www.giovanemedico.it)  
contatta le sedi Club Medici

*Messaggio pubblicitario con finalità promozionale.  
Per le informazioni precontrattuali e per conoscere le condizioni economiche dell'offerta si rinvia al documento "Informazioni europee di base sul credito ai consumatori" (SECCI) che potrà essere richiesto in filiale unitamente a copia del testo contrattuale. Salvo autorizzazione AGOS-Ducato.*

 [www.clubmedici.it](http://www.clubmedici.it)  
**ClubMedici®**

**AREA BLU**  
**sede nazionale e interregionale**  
Via G. Marchi, 10 Roma – **06 8607891**

**AREA VERDE**  
**sede interregionale area sud**  
Centro Direzionale: Isola E3  
Palazzo Avalon Napoli – **081 7879520**



## Prefazione

# L'informazione e la cultura previdenziale: l'educazione al futuro

*L'iniziativa promossa dal Segretariato Italiano Giovani Medici di predisporre un manuale di informazione sulla previdenza è un'attività meritoria che si colloca in una stagione di grande attenzione per le tematiche della previdenza, volta non solo ad assicurare la sostenibilità del sistema adeguando la legislazione in materia ai mutamenti demografici e all'incremento dell'aspettativa di vita, ma anche a sensibilizzare i giovani che si affacciano sul mercato del lavoro e i lavoratori più in generale sul tema dell'adeguatezza delle prestazioni previdenziali.*

*I mutamenti del mercato del lavoro e i cambiamenti demografici hanno messo in crisi il sistema previdenziale costituito nel XX secolo dalle società occidentali in contesti economici di crescita e hanno spinto le stesse ad adeguare in generale il Welfare State alle nuove dinamiche economiche.*

*Il passaggio dal sistema retributivo al sistema contributivo, meno generoso ma più corretto rispetto all'andamento della vita lavorativa e all'entità dei contributi versati, da un lato aiuta a mettere in sicurezza il sistema dei conti della previdenza e dall'altro richiama la responsabilità nei singoli ad adottare comportamenti virtuosi durante tutta la propria vita lavorativa.*

*Il sistema contributivo, con il quale le giovani generazioni si confronteranno nell'arco della propria vita professionale, porta a superare quella visione a compartimenti stagni che ha caratterizzato per lunghi anni la vita dei singoli individui e che vedeva come entità separate il momento dello studio, quello della vita lavorativa e la fase della pensione.*

*Un mercato del capitale umano molto competitivo, un mercato del lavoro più selettivo e severo ed un sistema previdenziale fondato sul contributivo comporteranno una maggiore responsabilizzazione del singolo lavoratore,*

che già dal momento degli studi dovrà porsi il problema della propria occupabilità e, quindi, di ottenere una adeguata capacità di contribuzione previdenziale. Ad un mutamento del nostro ordinamento previdenziale dovrà pertanto corrispondere un ruolo attivo del singolo lavoratore e dall'altro lato una maggiore informazione sulle caratteristiche dei nuovi sistemi e sui comportamenti virtuosi che possono consentire di ottenere una prestazione previdenziale adeguata.

Alcune carriere, come quella medico sanitaria, che richiedono un lungo percorso di studi e di specializzazione, pongono più di altre il problema dell'adeguatezza delle prestazioni per il "ritardo" nell'ingresso nel mondo del lavoro che esse comportano. Istituti come il riscatto della laurea, la totalizzazione dei contributi, la ricongiunzione degli stessi, così come le caratteristiche e i vantaggi della previdenza complementare devono essere patrimonio delle conoscenze di base di ogni lavoratore attuale e futuro.

Il Manuale promosso dal S.I.G.M. da questo punto di vista raccoglie l'invito promosso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di favorire nell'ambito della propria comunità professionale l'informazione e la cultura previdenziale. Promuovendo la Giornata per il futuro, come momento di attenzione alle tematiche della previdenza, si è voluto spingere i singoli e le associazioni di categoria a moltiplicare gli sforzi in tale direzione.

In un contesto storico in cui la crisi finanziaria spinge i singoli Stati a rivedere profondamente i propri sistemi previdenziali, come recentemente accaduto in Italia con il D.L. 78/2010 e da ultimo con il D.L. 138/2011, il presente Manuale costituisce uno strumento per guardare al futuro con l'ottimismo della responsabilità.

**Francesco Verbaro**

Consigliere Giuridico Ministro Lavoro e Politiche Sociali

## Introduzione

### *Cari Colleghi,*

*da anni il Segretariato Italiano Giovani Medici (S.I.G.M.) è impegnato nello studio della complessa tematica previdenziale, cercando di elaborare proposte volte a contrastare la drammatica previsione di un incerto futuro previdenziale per le giovani generazioni, ed in particolare per la categoria dei medici, che presenta peculiarità che aggravano ulteriormente il quadro previdenziale generale di riferimento per tutte le professioni.*

*In tutti i Congressi Nazionali celebrati dal S.I.G.M., infatti, sono state previste delle apposite sessioni tematiche sulla Previdenza, nel corso delle quali sono stati fatti degli approfondimenti ad opera di illustri relatori competenti in materia, primariamente rivolti a rendere fruibile il complesso istituto previdenziale. Il presente manuale, rivolto a studenti in medicina, medici in formazione specialistica ed in formazione specifica di medicina generale, ai giovani medici specialisti, dottorandi e ricercatori, è stato ideato e realizzato con la finalità di disegnare un quadro riassuntivo del sistema previdenziale di riferimento per i Giovani Medici, senza mancare di evidenziarne le principali criticità. Il lettore troverà tutte le informazioni di base necessarie ad approcciare con la dovuta dimestichezza la complicatissima tematica previdenziale, potendosi avvalere del supporto di un Glossario Previdenziale. Per ogni ulteriore approfondimento si rimanda alla sezione Previdenza del Portale Italiano dei Giovani Medici ([www.giovanemedico.it](http://www.giovanemedico.it)). È necessario che le giovani generazioni, ad ogni livello, si riappropriino del loro futuro per cercare di porre rimedio alle politiche gerontocratiche assunte in passato e che sono state alla base della rottura del patto intergenerazionale, i cui effetti si stanno ripercuotendo sul nostro presente e, in mancanza di interventi urgenti, si ripercuoteranno in maniera ingravescente sul nostro futuro.*

*Il SIGM ringrazia Club Medici, per il prezioso sostegno fornito e senza il quale non sarebbe stato possibile realizzare la presente opera. Si ringrazia altresì il Ministero del Lavoro e Politiche Sociali in particolare il Direttore della Previdenza, dott. E. Gambacciani.*

**Walter Mazzucco**

Presidente Nazionale S.I.G.M.

## Concetto di Previdenza

L'istituto della Previdenza rappresenta “una forma di accantonamento economico, obbligatorio o volontario, collettivo o individuale”, applicato durante il periodo lavorativo, “mirante a coprire le necessità economiche del periodo postlavorativo, restituite sotto forma di pensione”.

Il diritto alla previdenza ed alla sicurezza sociale discende dai concetti di “previdenza e assistenza sociale” e di “sicurezza sociale” (Art. 38 Costituzione Italiana). L'assistenza sociale si conforma nel complesso degli interventi erogati dallo Stato a favore di tutta la cittadinanza, indipendentemente dalle capacità lavorative di questa. Tali interventi consistono nel soddisfare gratuitamente fondamentali bisogni materiali e morali dell'esistenza (cure mediche, istruzione, ecc.). La previdenza sociale è invece strettamente riservata ai lavoratori, che come tali hanno diritto all'intervento dello Stato Sociale per fronteggiare i rischi futuri e prevedibili, tipici del rapporto di lavoro e della persona umana (malattia, infortunio sul lavoro, pensione di vecchiaia e di anzianità ecc.).

Il trattamento previdenziale è in buona parte sostenuto finanziariamente dagli accantonamenti di quote di reddito presenti. In sintesi, la Costituzione Italiana afferma il principio che ogni lavoratore ha il diritto di entrare in quiescenza, o per sopraggiunti limiti di età o nell'evenienza in cui non sia più in grado di svolgere la propria attività lavorativa: su questi presupposti vengono adottati dei “meccanismi” previdenziali, statali-parastatali e/o privati, che provvedono al sostegno del lavoratore pensionato.

## Sistema Previdenziale

Il Sistema Previdenziale si fonda su un rapporto giuridico di previdenza sociale, che si articola in un insieme di relazioni intercorrenti tra i diversi soggetti e poggia sui cosiddetti “due pilastri” previdenziali: la previdenza obbligatoria e la previdenza complementare.

Nella **previdenza obbligatoria** rientrano le prestazioni pensionistiche che sono garantite per legge ai lavoratori e si fondano sull'imposizione contributiva obbligatoria, ovvero il pagamento di specifici oneri sulla retribuzione corrisposta al lavoratore.

La **previdenza complementare** è una forma di previdenza integrativa che si aggiunge a quella obbligatoria. Nasce per garantire a tutti i lavoratori,

in particolare ai più giovani, un tenore di vita adeguato anche dopo il pensionamento. Ne sono destinatari dipendenti pubblici e privati, lavoratori autonomi, liberi professionisti, ecc.

La previdenza complementare si differenzia da quella obbligatoria in quanto è:

- volontaria (il lavoratore può scegliere se aderire ad una forma pensionistica complementare);
- a capitalizzazione individuale (i versamenti confluiscono in conti individuali intestati ai singoli iscritti ed al momento del pensionamento sono restituiti in forma di prestazione pensionistica aggiuntiva);
- a contribuzione definita (si sa quanto si versa e la prestazione finale dipende dalle somme versate e da quanto ha reso il loro investimento);
- gestita da forme pensionistiche di diritto privato.

Il Sistema Previdenziale si articola in tre poli fondamentali:

- *Polo a presidio della tutela di infortuni sul lavoro e malattie professionali*: fa riferimento all'Istituto Nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL).
- *Polo per la gestione dei regimi pensionistici e delle prestazioni minori per i dipendenti privati*: fa riferimento all'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS). L'INPS è tra i più grandi e complessi enti previdenziali d'Europa ed assicura la stragrande maggioranza dei lavoratori. L'attività principale consiste nella liquidazione e nel pagamento di pensioni ed indennità di natura previdenziale e di natura assistenziale. Le prestazioni previdenziali sono determinate sulla base di rapporti assicurativi e finanziate con il prelievo contributivo: pensione di vecchiaia, pensione di anzianità, pensione ai superstiti, assegno di invalidità, pensione di inabilità, pensione in convenzione internazionale per il lavoro svolto all'estero. Le prestazioni assistenziali sono interventi propri dello "Stato Sociale", che l'INPS è stato chiamato ad attuare: integrazione delle pensioni al trattamento minimo, assegno sociale, invalidità civili. L'INPS fornisce l'assicurazione generale obbligatoria (A.G.O.) per i lavoratori dipendenti del settore privato, i fondi integrativi e sostitutivi dei lavoratori dipendenti, la gestione speciale dei lavoratori autonomi, la gestione separata (quarta gestione) dei lavoratori autonomi.

- *Polo per la gestione dei regimi pensionistici e delle prestazioni minori per i dipendenti pubblici:* fa riferimento all'Istituto Nazionale di Previdenza per i Dipendenti dell'Amministrazione Pubblica (INPDAP). L'INPDAP rappresenta il secondo pilastro, dopo l'INPS, del sistema pensionistico italiano. L'attività principale consiste nella liquidazione e nel pagamento delle pensioni, distinte in dirette (vecchiaia, anzianità, inabilità e privilegio) ed indirette e di reversibilità (destinate ai superstiti), dei trattamenti di fine servizio (indennità premio servizio e indennità di buonuscita) e del trattamento di fine rapporto (TFR). L'Istituto offre anche servizi di carattere creditizio e sociale sia ai dipendenti in servizio sia ai pensionati, e ai loro familiari, della pubblica amministrazione (piccoli prestiti, prestiti pluriennali e mutui per i dipendenti in servizio e - in convenzione con istituti di credito - per i pensionati).

Determinate categorie di lavoratori autonomi e professionisti dispongono di casse previdenziali separate dalla gestione del fondo pensioni INPS.

È il caso dei commercialisti, dei notai, degli avvocati, dei giornalisti, dei medici, ecc. I contributi versati dai lavoratori autonomi, appartenenti a tali categorie professionali, affluiscono al fondo gestito dalla relativa cassa professionale. Le casse professionali (privatizzate e riunite nell'Associazione Enti Previdenziali Privati - AdEPP) si distinguono dall'INPS per autonomia economico-organizzativa e prestazioni erogate.

L'Ente previdenziale di riferimento per i medici è la Fondazione ENPAM (Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza dei Medici e degli Odontoiatri), che eroga un'assicurazione categoriale obbligatoria. Essa attua la previdenza e l'assistenza a favore degli iscritti, dei loro familiari e superstiti, gestendo quattro Fondi di previdenza:

**1. il Fondo di Previdenza Generale:**

- *Quota A: obbligatoria per iscritti Albo Ordinario (su reddito virtuale entro i 10 mila euro);*
- *Quota B: per quanti producono un reddito da libero professionista (autonomi, in regime intramoenia, ecc.) o derivato (ad es. da borse di studio entro i 10 mila euro);*

**2. il Fondo Speciale di Previdenza per i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e gli addetti ai servizi di continuità assistenziale;**



3. *il Fondo Speciale di Previdenza per i medici specialisti ambulatoriali;*
4. *il Fondo Speciale per i medici specialisti convenzionati (o accreditati) esterni.*

Pur in presenza di quattro Fondi con corrispettivi Regolamenti ben distinti e differenziati, è legittimo considerare l'ENPAM come un unico "Sistema Previdenziale": trattasi di un regime previdenziale autonomo, e come tale inassimilabile ad ogni altra forma di previdenza integrativa, sostitutiva od esonerativa dell'assicurazione generale obbligatoria, che concorre, col sistema dell'assicurazione generale obbligatoria ed in similarità di fini con i sistemi previdenziali delle altre categorie di liberi professionisti, alla costruzione del composito ed articolato impianto del Welfare State italiano.

## Meccanismi Previdenziali

I meccanismi previdenziali sono sostanzialmente riconducibili a due tipologie di sistemi: **a) a ripartizione;** **b) a capitalizzazione.**

**a) Sistema a ripartizione:** storicamente adottato in Italia, si fonda su un principio di solidarietà intergenerazionale, per cui ogni generazione di lavoratori attivi si priva di parte della sua disponibilità finanziaria corrente e la consegna ad un ente terzo (pubblico e/o privato), preposto per legge alla raccolta, custodia ed erogazione di quanto occorre per assicurare una rendita pensionistica alla generazione degli anziani in quiescenza. La generazione corrente di lavoratori matura in tal modo il diritto a ricevere una rendita pensionistica attraverso il versamento dei contributi da parte della successiva generazione di lavoratori attivi. La principale criticità connessa a questa tipologia di sistema è rappresentata dal caso in cui intervenga uno squilibrio demografico ed economico tra generazioni subentranti, a seguito del quale la generazione corrente non produce reddito sufficiente per finanziare le pensioni e l'assistenza della generazione subentrante.

**b) Sistema a capitalizzazione:** il singolo lavoratore si costruisce autonomamente e personalmente una posizione pensionistica, versando economie eventualmente accantonate con finalità previdenziale ad un ente che ne cura la gestione di lungo periodo. All'entrata in quiescenza del lavoratore

l'ente restituir  le somme versate sottoforma di rendita o capitale, nelle quantit  consentite dai risultati della gestione di quel portafoglio previdenziale. Tale sistema si fonda su un meccanismo di tipo assicurativo-finanziario, che assume l'anzianit  quale rischio da sopportare e da amministrare autonomamente. Il punto critico di questo sistema consiste nella riduzione del valore della pensione a causa della perdita del potere d'acquisto dei contributi accantonati, conseguente all'inevitabile inflazione che interviene nel periodo di tempo intercorso.

## Contribuzione

La contribuzione pu  essere ricondotta a tre tipologie:

**a) obbligatoria:** il datore di lavoro versa i contributi all'ente previdenziale in base ad aliquote contributive proporzionali alla retribuzione percepita dal lavoratore;

**b) figurativa:** per legge riconosciuta a titolo non oneroso per periodi non coperti da contribuzione obbligatoria (servizio militare, gravidanza e maternit );

**c) da riscatto:** riconosciuta a titolo oneroso e su domanda dell'interessato per periodi non coperti da contribuzione obbligatoria (periodo di studio per il conseguimento del diploma di laurea).

## Calcolo della pensione

Nel sistema di previdenza obbligatoria generale, ai fini del calcolo della pensione, nel passato si faceva riferimento al **Sistema Retributivo**, applicabile sulla base di una netta preponderanza di soggetti lavoratori attivi contribuenti rispetto ai pensionati: era molto vantaggioso in quanto il calcolo si basava sulle retribuzioni percepite dal lavoratore negli ultimi cinque anni.

A seguito delle variazioni demografiche (aumento dell'aspettativa di vita alla nascita e calo delle nascite), il rapporto tra contingente di lavoratori e di pensionati si   progressivamente assottigliato, rendendo tale sistema di fatto non pi  sostenibile.

Si   dovuto pertanto ricorrere, a seguito di una complessiva riforma del sistema pensionistico, all'adozione del **Sistema Contributivo**, che si basa sui contributi versati nel corso del periodo lavorativo e su coefficienti di

trasformazione predefiniti. Tale mutamento nel metodo di calcolo dovrà investire progressivamente tutte le forme di previdenza, per garantire la sostenibilità delle gestioni e l'erogazione delle prestazioni future.

## Inquadramento Previdenziale del Medico

La stragrande maggioranza dei giovani medici non ha dimestichezza con la tematica previdenziale e tende a sottovalutarne l'importanza. Il S.I.G.M., pertanto, ha ritenuto opportuno impegnarsi in una continua opera di sensibilizzazione dei giovani medici, finalizzata a far comprendere l'esigenza di imparare a costruirsi da subito il futuro pensionistico.

Da qui l'esigenza di dotarsi degli strumenti necessari a districarsi ed orientarsi nel contesto della complessa materia previdenziale, cercando di adattarsi da subito al cambiamento concettuale introdotto con l'adozione delle forme complementari.

Giunge al caso nostro, a tal proposito, una dotta citazione di un celebre postulato della teoria evuzionistica propugnata da Charles Darwin, che sembra cogliere perfettamente la natura della questione: "Non sono le specie più forti a sopravvivere, né le più intelligenti, ma sono quelle che riescono a rispondere con maggior prontezza ai cambiamenti".

Tutti i medici abilitati alla Professione, dal momento in cui si iscrivono all'Albo professionale, contribuiscono obbligatoriamente alla Quota A del Fondo Generale ENPAM.

In aggiunta, in funzione della tipologia lavorativa (autonoma, dipendente, subordinata, ecc.), i medici trovano un differente inquadramento previdenziale che può essere riassunto schematicamente come di seguito: rapporto di impiego presso Aziende Sanitarie Territoriali ed Ospedaliere o altre Pubbliche Amministrazioni (Ministero Salute, Assessorati Regionali Sanità, IRCCS, ecc.): versamento contributivo all'INPDAP; rapporto di dipendenza con una casa di cura o con strutture private, accreditate e non: versamento all'INPS; regime di attività convenzionata con gli Istituti del Servizio Sanitario Nazionale: versamento ai Fondi Speciali dell'ENPAM; regime di attività libero professionale (autonoma e non): versamento alla Quota B del Fondo Generale ENPAM.

Nel Glossario sono disponibili le definizioni di ricongiunzione e di totalizzazione contributiva, istituti necessari a riunire i periodi coperti da

contribuzione obbligatoria presso diverse gestioni pensionistiche (spezzoni contributivi), al fine della maturazione del diritto all'accesso alla pensione.

Per ulteriori approfondimenti si rimanda alla sezione "Previdenza" del portale dei Giovani Medici [www.giovanemedico.it](http://www.giovanemedico.it).

Parallelamente alla previdenza obbligatoria, a normativa vigente, tra gli strumenti proposti al fine di correre ai ripari e compensare l'insufficiente pacchetto pensionistico che i giovani medici si vedranno restituire alla fine del percorso lavorativo a fronte dei contributi previdenziali versati negli anni, il S.I.G.M. sostiene l'opportunità per i giovani medici di ricorrere a sistemi pensionistici integrativi privati, ovvero fondi complementari, che aiuteranno a raggiungere un tenore di vita adeguato anche dopo il pensionamento. A tal proposito, non peregrina sarebbe l'ipotesi di estendere la possibilità di accedere a forme di previdenza complementare già nel corso del periodo di formazione universitaria pre-lauream. Tra i sistemi pensionistici integrativi, si cita a titolo esemplificativo il Fondo Sanità ([www.fondosanita.it](http://www.fondosanita.it)), fondo di previdenza complementare collettiva a capitalizzazione (ovvero ciascun contribuente rimane titolare del patrimonio versato e del rendimento prodotto negli anni dagli investimenti); non ha finalità speculative, è "chiuso", ossia limitato alla categoria professionale degli esercenti le professioni sanitarie, e "multi comparto", perché contempla investimenti differenziati in grado di soddisfare l'obiettivo di rendimento e la pensione al rischio del singolo, senza farlo pesare su terzi.

## Inquadramento Previdenziale del Medico in formazione specialistica

In atto i medici in formazione specialistica hanno un duplice inquadramento previdenziale: nella gestione separata INPS (quali titolari di contratto di formazione specialistica) e nella Quota A del Fondo Generale ENPAM (quali iscritti agli Albi degli Ordini Professionali).

Infatti, il D.Lgs n. 368/1999, modificato e reso pienamente operativo dalla legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Art. 1, comma 300, lettera c), nell'introdurre il contratto di formazione specialistica (che si stipula con Regione ed Università di appartenenza), a fronte di un più strutturato contratto di formazione-lavoro originariamente previsto dalla norma

e già in vigore negli altri Paesi dell'U.E., ha disposto l'inquadramento previdenziale dei medici in formazione specialistica si effettua nella Gestione Separata INPS. Per ulteriori approfondimenti si rimanda alla sezione "Previdenza" del portale dei Giovani Medici [www.giovanemedico.it](http://www.giovanemedico.it).

È attualmente all'esame delle Commissioni Affari Sociali e Lavoro della Camera dei Deputati una proposta di Legge che disponga il trasferimento all'ENPAM della tutela previdenziale dei medici in formazione specialistica, prevedendo il versamento dei contributi al Fondo di Previdenza Generale gestito dalla Fondazione, con l'aliquota contributiva pro – tempore vigente presso il predetto Fondo, direttamente da parte delle Università in cui sono incardinate le scuole di specializzazione.

Il provvedimento dovrebbe, altresì, prevedere che con apposita convenzione sia regolato il trasferimento all'ENPAM dei contributi già versati all'INPS.

## La proposta di legge dei Giovani Medici

**Art.1.** *A decorrere dall'anno accademico 2011-2012, il medico, iscritto all'Albo professionale, che sottoscrive un contratto di formazione specialistica, è tenuto a versare all'ENPAM, sui compensi percepiti, una contribuzione in misura non inferiore a quella stabilita per i soggetti di cui all'art.1, comma 770, secondo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n.296". Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge l'ENPAM adegua il proprio statuto e i propri regolamenti nel senso indicato dal precedente periodo. Qualora l'Ente non provveda nel predetto termine, si applica in ogni caso quanto previsto dal presente comma.*

**Art.2.** *I contributi di cui al precedente articolo, versati in conformità alle disposizioni vigenti prima della data di entrata in vigore della presente legge, sono trasferiti al Fondo di previdenza generale gestito dall'ENPAM, previa convenzione tra gli enti previdenziali interessati, da stipulare entro sei mesi dalla entrata in vigore della presente legge.*

## Inquadramento Previdenziale del Medico in formazione specifica di medicina generale

L'ENPAM ha apportato una modifica all'art. 3, comma 2, del proprio regolamento, tale da introdurre un inquadramento previdenziale unico dei medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale nella Quota B del Fondo Generale ENPAM, col vantaggio di versare i contributi nella stessa cassa, unitamente a quelli versati in qualit  di iscritti agli Ordini professionali (Quota A). Nel particolare, i medici in formazione specifica di medicina generale versano i contributi pensionistici direttamente (ed esclusivamente) nella Quota B del Fondo Generale ENPAM, con una quota ridotta del 2%, oppure con una quota intera del 12,5%, a discrezione del singolo contribuente, della somma eccedente il reddito cui fa riferimento la Quota A.

## Riscatto anni di Laurea

A norma di legge il riscatto degli anni di laurea pu  essere effettuato dal giovane medico, seppur a titolo particolarmente oneroso. Nel particolare, la Legge 24 dicembre 2007, n. 247, che ha modificato l'art. 2 del Decreto Legislativo 30 aprile 1997, n. 184, ha inteso favorire i giovani neolaureati, dando loro la possibilit  di riscatto ai fini previdenziali presso l'INPS dei corsi universitari di studio.

Per ulteriori approfondimenti si rimanda alla sezione "Previdenza" del portale dei Giovani Medici [www.giovanemedico.it](http://www.giovanemedico.it).

---

## GLOSSARIO PREVIDENZIALE

---

**Cassa pensionistica:** Ente statale/parastatale o privato che raccoglie e gestisce contributi economici al fine di fornire servizi previdenziali.

**Coefficiente di trasformazione:** Coefficiente stabilito in relazione all'età del dipendente alla data di decorrenza della pensione, usato per effettuare il calcolo delle pensioni col sistema contributivo.

**Contribuzione da riscatto:** Quota parte riconosciuta a titolo oneroso e su domanda dell'interessato per periodi non coperti da contribuzione obbligatoria (Es.: riscatto anni laurea).

**Contribuzione figurativa:** Quota parte riconosciuta gratuitamente dalla legge per periodi non coperti da contribuzione obbligatoria (Es.: anni di servizio militare).

**Contribuzione obbligatoria:** Quota parte versata dal datore di lavoro all'ente previdenziale in base ad aliquote contributive proporzionali alla retribuzione percepita dal lavoratore.

**Montante contributivo individuale:** Rappresenta il capitale che il lavoratore ha accumulato nel corso degli anni di lavoro "attivo".

**Pensione di anzianità:** Prestazione economica, a domanda, erogata ai lavoratori dipendenti, autonomi, iscritti ai fondi pensioni sostitutivi ed integrativi dell'assicurazione generale obbligatoria.

**Pensione di vecchiaia:** Prestazione economica erogata, a domanda, ai lavoratori dipendenti e autonomi, che hanno a) raggiunto l'età stabilita dalla legge; b) perfezionato l'anzianità contributiva e assicurativa richiesta; c) cessato il rapporto di lavoro alle dipendenze di terzi alla data di decorrenza della pensione.

**Previdenza:** Forma di accantonamento economico, obbligatorio o volontario, collettivo o individuale, effettuato durante il periodo lavorativo, mirante a coprire le necessità economiche del periodo post-lavorativo.

**Ricongiunzione (o ricongiungimento):** Forma di unificazione onerosa presso un unico ente dei periodi contributivi maturati presso diverse casse pensionistiche non coincidenti e di per sé non sufficienti a maturare la pensione. Permette il trasferimento materiale dei contributi (ricongiunzione) da una cassa e/o gestione ad un unico gestore previdenziale prescelto che erogherà la pensione, senza l'intermediazione di INPS, secondo le proprie regole. In genere quest'ultimo viene scelto in funzione delle più vantaggiose regole di trattamento dei contributi per l'erogazione della pensione. Questo istituto non richiede dei requisiti essenziali per la sua applicazione. Alla fine della ricongiunzione sarà quindi un unico ente "accentratore".

## G L O S S A R I O P R E V I D E N Z I A L E

**Sistema a Capitalizzazione:** Sistema che si basa sulla sottrazione volontaria e personale di una quota economica e consegna di questa ad un ente che ne cura una gestione di lungo periodo allo scopo di maturare il portafoglio pensionistico del soggetto lavoratore.

**Sistema a Ripartizione:** Sistema che si basa sulla sottrazione di una quota economica da un soggetto (lavoratore attivo) e consegna di questa ad un ente che la distribuirà ad un altro soggetto (in quiescenza) al fine di provvedere al mantenimento di quest'ultimo [Solidarietà Intergenerazionale].

**Sistema Contributivo:** Sistema usato per effettuare il calcolo delle pensioni da corrispondere al lavoratore che presenta domanda di pensionamento (quiescenza), basandosi sui contributi versati nel corso del periodo lavorativo ed in relazione a coefficienti di trasformazione predefiniti.

**Sistema Retributivo:** Sistema usato per effettuare il calcolo delle pensioni da corrispondere al lavoratore che presenta domanda di entrata di pensionamento (quiescenza), basandosi sulle ultime retribuzioni percepite dal lavoratore.

**Totalizzazione:** Forma di accumulo e valorizzazione degli anni contributivi maturati presso diverse casse pensionistiche, non coincidenti e di per sé non sufficienti a maturare la pensione. I contributi restano accreditati presso le originarie casse e/o gestioni e pertanto l'ammontare finale

del trattamento pensionistico è dato dalla sommatoria delle singole quote di pensione, calcolate secondo le differenti regole della cassa. Non è onerosa, purché siano stati maturati un minimo di 3 anni di contributi presso la stessa cassa (al di sotto di questa soglia temporale, è comunque possibile effettuare il ricongiungimento a pagamento). Al momento del pensionamento, il lavoratore che ha versato contributi presso più gestioni pensionistiche può cumulare, quindi, tutti i contributi versati in periodi non coincidenti per ottenere un'unica pensione. Per totalizzare sono necessari i seguenti requisiti: contribuzione di almeno 3 anni per ciascuna cassa; un totale di almeno 20 anni di contribuzione per periodi non coincidenti fra le varie casse; non meno di 65 anni di età. Altro criterio è di avere maturato 40 anni di contributi, a prescindere dall'età anagrafica. L'ente erogatore finale della pensione "totalizzata" è l'INPS, che riceve le varie quote dalle corrispondenti casse a cui si è contribuito, anche nel caso in cui non dovesse essere coinvolto nel processo di totalizzazione.

**Trattamento di fine rapporto (TFR):** Somma di denaro corrisposta al lavoratore dipendente al termine del rapporto di lavoro. L'importo è determinato dall'accantonamento di una quota pari al 6,91% della retribuzione annua e dalle relative rivalutazioni, per ogni anno di servizio o frazione di anno.



## I N D I C E

Prefazione .....	<b>pag. 03</b>
Introduzione .....	<b>pag. 05</b>
Concetto di Previdenza .....	<b>pag. 06</b>
Sistema Previdenziale .....	<b>pag. 06</b>
Meccanismi Previdenziali .....	<b>pag. 09</b>
Contribuzione .....	<b>pag. 10</b>
Calcolo della pensione .....	<b>pag. 10</b>
Inquadramento Previdenziale del Medico .....	<b>pag. 11</b>
Inquadramento Previdenziale del Medico in formazione specialistica .....	<b>pag. 12</b>
La Proposta di Legge dei Giovani Medici .....	<b>pag. 13</b>
Inquadramento Previdenziale del Medico in formazione specifica di Medicina Generale .....	<b>pag. 14</b>
Riscatto Anni di Laurea .....	<b>pag. 14</b>
Glossario Previdenziale .....	<b>pag. 15</b>



[www.giovanemedico.it](http://www.giovanemedico.it)

## **S.I.G.M. – Segretariato Italiano Giovani Medici**

---

### **Consiglio Nazionale**

---

Walter Mazzucco, *Presidente Nazionale*  
Maria Elisa Di Cicco, *Segretario Generale*  
Gianluca Albanese, *Amministratore Nazionale*  
Martino Trapani (Vicario),  
Marco Mafrici, Carlo Manzi, *Vice Presidenti*  
Andrea Silenzi, *Coordinatore SIMS – Dip Specializzandi*

### **Componenti**

---

Antonio Carni, Giovanni Galati, Domenico Merendino,  
Francesco Macri Gerasoli, Antonio Priolo, Salvatore Moscadini,  
Giovanni Checcucci-Lisi, Filippo Sanfilippo, Fileo Satta,  
Giovanni Li Volti, Omero Pinto, Luigi Gianturco

---

**web:** [www.giovanemedico.it](http://www.giovanemedico.it) – [www.juniordoctors.it](http://www.juniordoctors.it)  
**e-mail:** [info@giovanemedico.it](mailto:info@giovanemedico.it)

---

#### **Progetto Grafico:**

*Club Medici Service – Via G. Marchi, 10 00161 Roma*

#### **Stampa:**

*Tipografia CSR – Roma*

#### **Tiratura:**

*50.000 copie*

# Finanziamenti per giovani medici

**fino a euro 25 mila  
senza documenti di reddito**

Senza alcuna documentazione di reddito,  
servizio diretto di approvazione ed erogazione a cura di Club Medici  
in max 48 ore dalla firma del contratto.

**In esclusiva, presentando la semplice  
iscrizione al CLUB MEDICI, si accede:**

- **fino a 5.000,00 euro**  
*con meno di 2 anni di anzianità ordinistica*
- **fino a 10.000,00 euro**  
*con 2 anni di anzianità ordinistica*
- **fino a 25.000,00 euro**  
*con 5 anni di anzianità ordinistica*

Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Per le informazioni precontrattuali e per conoscere le condizioni economiche dell'offerta si rinvia al documento "Informazioni europee di base sul credito ai consumatori" (SECCI) che potrà essere richiesto in filiale unitamente a copia del testo contrattuale.

 **ClubMedici**  
www.clubmedici.it

**AREA BLU**  
**sede nazionale e interregionale**

Via G. Marchi, 10 Roma – **06 8607891**

**AREA VERDE**  
**sede interregionale area sud**

Centro Direzionale: Isola E3  
Palazzo Avalon Napoli – **081 7879520**



# Segretariato Italiano Giovani Medici

*Il Segretariato Italiano Giovani Medici (S.I.G.M.), associazione no profit, aconfessionale ed apartitica, persegue il fine di dare un contributo qualificante alla formazione dei giovani medici, ai profili etici e sociali della professione medica, alla crescita intellettuale, professionale, deontologica delle nuove classi mediche; il tutto promuovendo relazioni operose fra le professionalità mediche Italiane e di ogni nazionalità, fra i medici e la società civile; svolge inoltre attività nei settori dell'istruzione medica generale e specifica, della formazione sociale e medica, della ricerca scientifica di particolare interesse.*

*Il S.I.G.M. si prefigge di portare a sintesi le istanze dei Giovani Medici Chirurghi Italiani (in formazione specialistica, specifica di medicina di base, specialisti, ricercatori, borsisti, assegnisti, dottorandi, libero professionisti, dipendenti SSN) e vuole rappresentare un movimento di pensiero, che rinnovi nello spirito la medicina Italiana.*

*In tale ottica il S.I.G.M. offre gratuitamente ai propri iscritti servizi, in termini di formazione, occasioni di lavoro e perfezionamento in Italia ed all'Estero, di accesso alla ricerca scientifica, senza mancare di curare una corretta informazione e formazione sugli aspetti tecnico legislativi e di intervenire attivamente e criticamente sulle Politiche sanitarie, professionali e previdenziali.*

*Il S.I.G.M. ha realizzato: 1) il Portale Italiano dei Giovani Medici, accessibile attraverso i domini [www.giovanemedico.it](http://www.giovanemedico.it) e [www.juniordoctors.it](http://www.juniordoctors.it), sintesi tra una comunicazione convenzionale ed i consigli pratici, frutto delle esperienze maturate sul campo dai responsabili dell'associazione; 2) il Manuale del Giovane Medico, nel quale sono reperibili tutte le informazioni di riferimento per quanti si affacciano alla professione medica; 3) la rivista scientifica sul web, "Capsula Eburnea" (ISSN 1970-5492), strumento di formazione per giovani ricercatori che pubblica articoli scientifici originali su argomenti di medicina, biomedicina, biotecnologie mediche, scienze motorie e psicologia medica; 4) la Rivista "Giovani Medici - Periodico di informazione a carattere tecnico professionale per giovani medici e giovani professionisti della sanità" (Num. R.G. 4299/2010) a diffusione nazionale sul web ed a stampa.*

***"Non sono le specie più forti a sopravvivere, né le più intelligenti, ma sono quelle che riescono a rispondere con maggior prontezza ai cambiamenti".***  
*(Charles Darwin)*