

Chiar.mo Prof. Sabino Cassese,
sabino.cassese@sns.it

Chiarissimo Professore,

I Sottoscritti

Dott.ssa Lucia Magni, Medico Cardiologo all'Ospedale di Cecina,
e il dottor Alessandro Garau, medico chirurgo che, raggiunta la quiescenza dopo 40 anni esatti di lavoro ospedaliero, a 69 anni d'età, come Primario di un Reparto Ospedaliero di Chirurgia d'Urgenza,

rispettivamente Presidente e Segretario del **CoAS Medici Dirigenti**, piccola Associazione Sindacale di Medici Ospedalieri di cui vede la carta intestata,

Informati che il 14 giugno prossimo (cioè domani) interverrà ad una video-conferenza organizzata dall'ENPAM,

Si pregiano di informarla che l'ENPAM è uno degli argomenti di cui si occupa da anni la nostra piccola Associazione Sindacale (aderente alla FASSID).

Abbiamo vissuto per tutti i 40 anni di lavoro questo prelievo forzato come una tangente da versare a questo Ente previdenziale che, per gli Ospedalieri che usufruiscono dell'INPS, assume il ruolo di esattore di una tangente sul lavoro, prelievo insistente sui redditi già tassati ai fini previdenziali dall'INPS.

Secondo il parere di alcuni legali sarebbe del tutto illegittimo un prelievo sullo stesso reddito con la stessa causale.

In questo periodo particolarmente difficile per l'intera categoria dei Medici, ed in particolare per quelli Ospedalieri e, quindi dipendenti, il problema dei "Versamenti" all'ENPAM per Quota "A" (fissa) che per Quota "B" (proporzionale al reddito libero-professionale, anche derivante ai Medici dipendenti pubblici da richieste delle Aziende Sanitarie per prestazioni aggiuntive) ha creato un crescente malcontento che si è concretizzato nella costituzione di un "Movimento Stop-ENPAM", veicolato dai social, che ha rapidamente raggiunto i 25000 Iscritti.

Noi del **CoAS Medici Dirigenti** non abbiamo dimenticato il nostro obiettivo e siamo qui a chiederle di assumere le dovute distanze da tutti i Medici che gestiscono queste Ente che ai Contribuenti appartenenti alla Categoria dei Medici Ospedalieri (anche dopo 40 anni di contribuzione) eroga "pensioni" che si aggirano sui 200 euro/mese lordi per 12 mensilità (*non esiste la tredicesima ! può unna pensione chiamarsi tale in assenza di tale rateo ?*) creando non certo un benessere aggiuntivo, ma solo l'ulteriore obbligo di preoccuparsi di versare gli oneri fiscali derivanti dal cumulo con la vera pensione, quella erogata dall'INPS:

Considerando e comunicando che la ostilità di tutti i Medici Ospedalieri italiani è giunta ad un livello di guardia, e che i ratei richiesti dall'ENPAM ai giovani Ospedalieri sono uno dei motivi della loro fuga all'estero, mi permetto di sottolinearle che :

- Il crollo del potere d'acquisto degli stipendi non permette più a nessuno di versare contributi ad un Ente privato per avere una seconda pensione di circa 100-200 €/mese,
- Non si tratta di una seconda pensione ma della semplice restituzione negli anni (*ma solo se si vive a lungo*) di quanto versato, senza alcun vantaggio in termini di risultato da impiego finanziario;
- Non si tratta di una seconda pensione in quanto, somme così basse, non aumentano il potere d'acquisto di alcuno;
- Sono ben conosciuti i tanti aspetti oscuri della gestione contabile dell'ENPAM con numerosi scandali ed inchieste negli ultimi 40 anni;
- Pensioni così esigue come illustrato, contrastano in modo offensivo con gli emolumenti del Presidente ENPAM (55mila €/mese + rimborsi e indennità fino a più di 1 milione/anno) e i costi milionari del C.d.A. per tutti i Componenti e per i Consulenti.

Soprattutto la somma raggiunta dagli emolumenti del Presidente dell'ENPAM, ha scatenato in questi ultimi anni lo sdegno di tutti i Medici Italiani che hanno dovuto affrontare disagi incredibili nell'attività lavorativa con centinaia di morti per Covid-19.

Lo stipendio del Presidente dell'ENPAM, che pur avendo la configurazione di Ente privato, è ritenuto di interesse pubblico e controllato dal Ministero del Lavoro e della Previdenza, ha suscitato una vera ondata di sdegno, in quanto associato ad un continuo aumento della Quota "A" (fissa): negli ultimi anni, l'aumento ha toccato il 4,5%/anno, cioè ben superiore alla inflazione programmata.

A Noi sembra quindi che la norma contenuta nel D.Lgs.C.P.S. n° 233 del 13/09/1946, *istituente l'obbligatorietà dell'iscrizione agli Ordini dei Medici e del pagamento dei contributi all'ENPAM, in qualità di Ente di Previdenza ed Assistenza di categoria*, per tutti i Medici italiani, come indicato nell' Art. 21 dello stesso D.Lgs., confermato in tutte le leggi successive, costituisca per i Medici italiani un vincolo utilizzato in modo cinico da questo Ente.

Di tale vincolo verso la Cassa professionale si sono già liberati i Veterinari e una Proposta di Legge (Gribaudo) è in fase di avanzato esame al Parlamento per liberare dal vincolo della obbligatorietà anche i Farmacisti della dipendenza.

Queste successive conferme legislative dello stato normativo quo ante (D.Lgs. del 1946 e Legge del 1954), attualmente in vigore, hanno confermato reiteratamente nel tempo una situazione contributiva su cui invece si aprivano ripetutamente inchieste e richieste di modifica e trasparenza.

Il **CoAS Medici Dirigenti** ritiene che queste modifiche siano ormai necessarie per avviare un sostanziale cambiamento nel regime di imposizione contributiva dei Medici della Dipendenza, in quanto le norme segnalate non sono più corrispondenti alle condizioni storiche, sia sotto gli aspetti delle tipologie di lavoro professionale medico, sia sotto gli aspetti previdenziali ed assistenziali.

Per tutti questi motivi e per conoscenza dei sentimenti dei Medici Ospedalieri, chiediamo al Lei Eminente Costituzionalista di prendere per quanto possibile le distanze dai Cori di giubilo che il management dell'ENPAM chiede nel momento in cui vanta una gestione con ampi margini di "utili" (ogni anno superiori al miliardo di euro, tra 1,2 e 1,4 miliardi di euro).

Un Ente previdenziale che raggiunge "utili di gestione" così rilevanti, ma solo grazie a :

- Erogazione di pensioni ridicole;
- Tassazione (al 19,5%) dei redditi di chi è costretto a continuare a lavorare da pensionato per sopravvivere;
- Tassazione aggiuntiva dei redditi derivanti ai dipendenti da richieste delle Aziende Sanitarie per prestazioni aggiuntive;
- Spese di gestione dell'ENTE ritenute da tanti del tutto eccessive, a cominciare dallo stipendio annuale del Presidente, pari a 650mila euro;
- Ripetute perdite da impieghi finanziari malaccorti negli anni.

Le comunico infine che ritengo mio dovere continuare a chiedere che la tassazione ENPAM diventi esclusivamente volontaria, almeno per i Medici della dipendenza assunti a tempo

indeterminato, già mensilmente oberati da doppia contribuzione INPS - previdenziale ed assistenziale - e si possa trasferire durante l'attività lavorativa nelle Casse dell'INPS quanto eventualmente già versato all'ENPAM.

Distinti Ossequi,

Roma, ____/____/____.

Dott. : _____



Firma

Segretario Nazionale *CoAS Medici Dirigenti*

Dott. : _____



Firma

Presidente *CoAS Medici Dirigenti*