



**Commissione Affari sociali della Camera dei Deputati
Indagine conoscitiva in materia di fondi integrativi
del Servizio Sanitario nazionale**

**Audizione del presidente di ConfProfessioni
dott. Gaetano Stella**

Roma, 12 giugno 2019

Onorevole Presidente, Onorevoli Deputati,

nella mia veste di Presidente di Confprofessioni, confederazione che per prima in Italia ha avvertito l'esigenza di introdurre nell'ambito del CCNL, strumenti di assistenza sanitaria integrativa per tutti i lavoratori, desidero rivolgermi un doveroso ringraziamento per l'invito a contribuire a questa Indagine conoscitiva, che si occupa di un tema di cruciale importanza per il Paese e – per le ragioni che dirò a breve – per il comparto libero-professionale in particolare.

I dati presentati da Istat e Ivass nelle loro audizioni nell'ambito di questa Indagine illustrano un *trend* che deve far riflettere, per le significative ricadute sulla tenuta del nostro sistema di sanità pubblica e sul benessere della collettività: negli ultimi vent'anni, la spesa pubblica nella sanità è cresciuta a ritmo costante, con incrementi superiori alla crescita del Pil, nonostante la parallela implementazione del metodo dei costi *standard* in sanità. Allo stesso tempo si è registrato un aumento della spesa per la sanità da parte delle famiglie; spesa sempre più incanalata verso la sanità privata piuttosto che verso quella pubblica. È di tutta evidenza che, nonostante il costo sempre più incisivo della sanità pubblica per le casse dello Stato, le famiglie tendono progressivamente a rivolgersi alle strutture private, con costi maggiori a loro carico e nonostante la stagnazione dei redditi.

Sono numeri che non possono essere sopportati nel medio-lungo termine, né dalla finanza pubblica né tanto meno dalle famiglie, e sui quali è necessario intervenire con scelte politiche guidate da una strategia di ampio respiro, prendendo a modello i Paesi europei che hanno conseguito i migliori risultati nel rapporto tra qualità dei servizi sanitari e costi.

In questo scenario, dove a ogni piè sospinto si rincorrono le ipotesi di vincolare le risorse da destinare al Fondo sanitario nazionale agli obiettivi di finanza pubblica e alle variazioni del quadro macroeconomico, riteniamo essenziale sostenere la crescita dei fondi integrativi sanitari. Anzitutto, perché la quota di spesa sanitaria intermediata dai fondi integrativi e dalle altre forme di cooperazione nella sanità vede l'Italia fanalino di coda rispetto agli altri grandi Paesi europei; ma soprattutto perché, in ragione della loro efficienza e qualità, i fondi integrativi sanitari possono rappresentare una delle componenti essenziali di una strategia di complessivo ripensamento del *welfare* e dell'assistenza socio-sanitaria in Italia.

Siamo convinti che lo spostamento di parte della spesa pubblica dal finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale al sostegno dei fondi integrativi sanitari, sempre all'interno di una sinergia tra i diversi pilastri del *welfare*, implichi per lo Stato e la società positivi effetti di sistema. Infatti, con i fondi integrativi:

- si snellisce il carico di lavoro e la complessità organizzativa delle strutture della sanità pubblica, che sono attualmente oberate e difficili da gestire in condizioni di efficienza nonostante le ingenti risorse destinate;
- si amplia la libertà di scelta delle cure e dei servizi, grazie alla profilazione delle prestazioni rispetto al gruppo di riferimento e al rapporto con le strutture private che i fondi stabiliscono;
- aumenta lo spazio per gli investimenti imprenditoriali nella sanità privata, che rappresenta comunque un settore di interesse strategico per l'economia italiana, in particolare per la ricerca scientifica e tecnologica legata alla medicina che è possibile associare alle strutture di sanità privata;
- cresce l'emersione dal sommerso delle spese sanitarie, in virtù della tracciabilità di tutti i costi sostenuti nell'ambito delle prestazioni intermedie dai fondi;
- si tutelano i più deboli, evitando discriminazioni: i fondi integrativi costituiti nell'ambito dei sistemi contrattuali sono senza fini di lucro e pienamente mutualistici, dunque garantiscono un accesso generalizzato senza discriminare in base alla storia medica e alle condizioni personali degli individui, e arrivano a coprire anche in caso di malattie gravi;
- aumentando la tempestività, la frequenza e la qualità delle prestazioni sanitarie, la salute dei cittadini migliora, con vantaggi permanenti nel lungo periodo anche sui costi a carico della finanza pubblica;
- da ultimo, ma non meno importante per le questioni di finanza pubblica, le spese sanitarie rimborsate o erogate per il tramite dei Fondi sanitari integrativi non rientrano tra quelle per le quali è possibile fruire della detrazione d'imposta.

Si tratta, come si vede, di vantaggi relevantissimi in termini di efficienza dei servizi pubblici, buona amministrazione e salute della collettività.

Perché – come dicevo in premessa – questa Indagine conoscitiva è cruciale per il comparto libero-professionale? Alle evidenze fin qui esposte, vorrei aggiungere un elemento di cultura politica che riveste per noi un'importanza centrale: mi riferisco alla coerenza di questa metodologia di assistenza sanitaria con il principio di sussidiarietà, cui la Costituzione richiede di ispirarsi nel disegno dell'architettura dei servizi pubblici. Nel dar vita al fondo integrativo contrattuale, le associazioni di liberi professionisti che ConfProfessioni raccoglie al suo interno e i sindacati dei lavoratori dipendenti degli studi professionali hanno avvertito la responsabilità di un accresciuto sostegno socio-sanitario ai lavoratori, quale interesse condiviso di un gruppo sociale da tutelare attraverso le forme della loro autonomia organizzativa. Riteniamo che il legislatore debba acquisire consapevolezza della spontaneità che ha animato lo sviluppo dei fondi istituiti all'interno dei sistemi contrattuali, e debba sostenere e integrare progressivamente queste organizzazioni nella prestazione dei servizi pubblici.

Il sistema contrattuale definito dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dei dipendenti degli studi professionali, stipulato da ConfProfessioni e dai sindacati del settore, ha istituito alcuni enti bilaterali, funzionali alle diverse esigenze di tutela e valorizzazione del lavoro in questo settore economico e sociale. Tra questi enti di matrice contrattuale vi è CadiProf, la Cassa di assistenza sanitaria integrativa per i lavoratori degli studi professionali che ha cominciato la sua attività nel lontano 2004. Nel panorama nazionale dei fondi integrativi, si tratta della prima esperienza di mutualità e assistenza trasversale realizzata nell'ambito di un contratto collettivo di lavoro, poi recepita in quasi tutti gli altri settori economici. Un modello che prevede una contribuzione relativamente contenuta a carico del datore di lavoro, frutto della corresponsione al lavoratore in forma di assistenza sanitaria integrativa di aumenti retributivi che sarebbero stati altrimenti riconosciuti.

Per comprendere fino in fondo valore sociale di quella scelta orientata al *welfare*, occorre però calarsi nel contesto tradizionale del lavoro dipendente negli studi professionali. Nonostante gli sforzi della nostra Confederazione per l'espansione organizzativa degli studi, i professionisti italiani erano e restano tutt'oggi ancorati a modelli organizzativi prevalentemente di dimensioni molto circoscritte, spesso individuali. In questa realtà, i dipendenti degli studi professionali sono principalmente soggetti con titoli di studio non universitari, raggiungono redditi mediamente bassi, e hanno carichi di famiglia; vi è un'assoluta prevalenza di donne (86%), con un'alta concentrazione di lavoratrici in età prossima alla maternità. In questo settore, fino a 15 anni fa, le donne erano costrette a lasciare il posto di lavoro a causa della maternità. Ed è proprio in questo contesto socio-economico che – unitamente agli sforzi per lo sviluppo dimensionale degli studi, in termini di competenze, infrastrutture, apporto di tecnologia, collaborazioni multidisciplinari, internazionalizzazione... – il Ccnl degli Studi professionali ha introdotto, ripeto: nel 2004, il fondo sanitario integrativo, riscuotendo una soddisfazione altissima non solo tra i dipendenti cui le tutele si rivolgono, ma anche tra i professionisti datori di lavoro.

A oggi CadiProf ha raggiunto oltre 500.000 iscrizioni, con una costante crescita nel corso degli anni e oggi la popolazione degli iscritti attivi si attesta a 210.000 unità.

Anno	N° di iscritti	Progressione degli attivi
2004	21.370	21.370
2005	39.427	50.166
2006	57.551	95.148
2007	25.036	103.461
2008	25.730	112.493
2009	24.410	121.115
2010	23.357	126.591
2011	40.981	146.745
2012	39.759	162.927
2013	32.805	170.738
2014	27.452	171.981
2015	40.038	182.803
2016	35.318	190.832
2017	35.878	196.814
2018	41.442	203.645

Con un'età media della popolazione assistita che è passata da 38 anni circa del 2005 ai 43 anni del dicembre 2018, la Cassa dal 2005 a oggi ha erogato alle lavoratrici e ai lavoratori degli studi professionali oltre 160 milioni di euro, in massima parte nell'ambito del "Piano Sanitario" (che prevede una serie di prestazioni sanitarie – visite e accertamenti, gravidanza, odontoiatria... - effettuabili in regime di gratuità o di rimborso), e in quota minore attraverso un insieme di prestazioni socio-sanitarie a gestione diretta a sostegno della famiglia, della maternità e del lavoro a favore del lavoratore e di specifiche categorie di familiari: figli in età pediatrica, familiari non autosufficienti.

Queste prestazioni, oltre ai continui aggiornamenti e potenziamento delle garanzie intervenuti nel tempo, dimostrano la capacità della Cassa di orientare la propria offerta di prestazioni e servizi sulle specifiche esigenze della popolazione assistita, assecondando il mutato contesto economico e sociale del Paese, con interventi fortemente mirati al sostegno della famiglia nella quotidianità legata ad una nascita o alla cura del neonato, alla condizione di non autosufficienza dei genitori e in generale alla promozione della conciliazione tra tempi di vita e tempi di lavoro.

A dimostrazione della efficacia degli interventi eseguiti, il valore delle prestazioni rimborsate dalla Cassa dal 2005 al 2018 mostra una costante crescita, raggiungendo il suo picco massimo nel 2018, quando nel solo "Piano Sanitario" si sono superati i 18 milioni di

euro. Va aggiunto che i valori dei rimborsi hanno in molti casi un impatto economico elevato su quello che è il potere di acquisto di un dipendente degli studi professionali. Per esempio, nel caso del rimborso spese socio-sanitarie per familiari non autosufficienti, che prevede un importo di 1.200 euro l'anno, il dipendente vede aumentare la propria capacità reddituale annua di circa l'8%.

Tanto il *trend* generale dei flussi della spesa pubblica e privata in sanità, che ho richiamato in apertura ma che a voi è ben noto, quanto le esperienze maturate sul campo dai fondi integrativi sanitari, molti dei quali illustrati in questa Indagine, confermano che occorre valorizzare la presenza di questo pilastro all'interno di una rinnovata strategia integrata.

I fondi sanitari integrativi di matrice contrattuale avrebbero bisogno di un maggiore sostegno pubblico, attraverso un rafforzamento delle agevolazioni fiscali agli iscritti, a fronte di una maggiore articolazione delle funzioni pubbliche di controllo e indirizzo della loro programmazione e della loro gestione. In questo senso, è possibile superare l'attuale sistema dell'anagrafe dei fondi, con il relativo controllo formale sul rispetto delle soglie individuate dal Decreto Sacconi, e prevedere piuttosto una conferenza di partenariato pubblico-privato con poteri di indirizzo delle attività dei fondi nella direzione delle esigenze di sostegno e integrazione con il Servizio Sanitario Nazionale.

Permettetemi di ricordare che CadiProf già da diversi anni collabora con strutture sanitarie pubbliche, finanziando l'erogazione alla popolazione "sana" di prestazioni di prevenzione cardiovascolare ed oncologica per l'individuazione precoce di stati patologici sommersi e la conseguente presa in carico del SSN. In questa prospettiva di maggiore sinergia pubblico-privato, anche la rendicontazione della gestione dei fondi potrebbe essere sottoposta a criteri *standard* e regole di pubblicità e trasparenza, anche se non attraverso regole imposte dall'alto ed uniformi, quanto attraverso un'auto-regolamentazione la cui *compliance* sia volontaria e premiale per i fondi.

Vorrei infine richiamare l'attenzione di questa Commissione su un tema che pure è stato già oggetto di segnalazione nell'ambito di questa Indagine conoscitiva. Mi riferisco all'accesso dei lavoratori autonomi e liberi professionisti alle forme di assistenza integrativa. Il settore degli studi professionali è infatti particolarmente adatto per osservare e misurare la sproporzione paradossale che esiste oggi in Italia tra sostegno e supporto della sanità integrativa a favore dei lavoratori dipendenti rispetto ai lavoratori autonomi, quali i liberi professionisti.

Come è noto, attualmente l'art. 51 TUIR riconosce ai soli lavoratori dipendenti i benefici fiscali per le spese derivanti dalla partecipazione a fondi ed enti con finalità socio-sanitarie. Questo assetto, se poteva avere un senso nel panorama economico del Novecento, caratterizzato dalla presenza di grandi aziende, risulta oggi del tutto incongruente nel contesto di un'economia, come quella italiana, che si va articolando in strutture produttive sempre più

parcellizzate. La disparità di trattamento tra lavoratori dipendenti e autonomi risulta del tutto incoerente con un settore, come quello delle libere professioni, nel quale il datore di lavoro è nella massima parte dei casi un singolo professionista il cui reddito personale si colloca su fasce medie rispetto alla curva dei redditi in Italia, e che dunque condivide con i propri dipendenti condizioni economiche ed esigenze di tutela.

Il paradosso è ancora più evidente se si pone attenzione ai dati sull'andamento del lavoro autonomo in Italia – fotografati nei Rapporti annuali del nostro Osservatorio sulle Libere Professioni – che fanno registrare una crescita notevole e costante del numero degli occupati nel settore professionale e una contestuale riduzione del reddito *pro capite*. Sono numeri che, al di là dell'ottimismo per la perdurante attrattività del settore, implicano anche un'urgenza, in parte inedita alla luce della realtà esistente fino a pochi anni fa, di politiche di *welfare* per questi lavoratori e per le loro famiglie.

La domanda di tutele proveniente dal settore dei liberi professionisti è confermata inoltre dalle iniziative assunte da diverse casse di previdenza dei professionisti, che hanno previsto di destinare parte delle loro risorse a prestazioni di *welfare*, e dagli enti bilaterali istituiti all'interno del sistema contrattuale. L'ente bilaterale per gli studi professionali, E.bi.pro, ha attivato recentemente una serie di coperture di assistenza sanitaria, denominata "Gestione professionisti", rivolta ai datori di lavoro che iscrivono i loro dipendenti a E.bi.pro e a CadiProf, che garantisce prestazioni integrative quali *check-up* annuale, visite specialistiche, trattamenti fisioterapici, diaria per inabilità temporanea a seguito di malattia o di infortunio, indennizzi per invalidità permanente e morte da infortunio, pacchetto maternità dedicato alle professioniste iscritte, interventi per emergenze allo studio/ufficio. E tanto altro.

Crediamo pertanto che la ricerca e l'individuazione di una modalità di sostegno dell'accesso dei liberi professionisti e lavoratori autonomi all'assistenza sanitaria integrativa offerta da fondi, casse previdenziali ed enti bilaterali sia di massima urgenza, e debba rappresentare uno degli obiettivi di questa Indagine conoscitiva, al fine di prospettare una strategia da perseguire da parte del legislatore nell'immediato futuro.