

MEMORIA PER L'AUDIZIONE SUI**FONDI INTEGRATIVI****DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

Presso la XI Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati

Audizione del 13 febbraio 2019

Luigi Sbarra – Segretario Generale Aggiunto**Onorevole Presidente, Onorevoli Deputate e Deputati,**

grazie per l'opportunità di questa Audizione nell'ambito dell'indagine conoscitiva in materia di Fondi Integrativi del Servizio Sanitario Nazionale.

Riteniamo particolarmente importante la Vostra volontà di conoscere l'articolato e complesso sistema dei Fondi Sanitari Integrativi - che rappresentano oggi un riferimento importante e una fonte di tutela preziosa e riconosciuta per milioni di lavoratori dipendenti - prima di scegliere se la normativa di riferimento debba essere aggiornata.

Vari fattori hanno influenzato profondamente la spesa sanitaria del Paese negli ultimi dieci anni:

- le politiche di contenimento e di stabilizzazione della spesa pubblica e i Piani di rientro attuati dalle Regioni;
- le tendenze demografiche, unitamente all'emergere di nuovi bisogni connessi con la maggiore aspettativa di vita e con il progressivo invecchiamento della popolazione;
- il progresso scientifico e tecnologico, la disponibilità di diagnostica precoce e cure sempre più avanzate.

In tale scenario il Sistema Sanitario si è trovato a fronteggiare risorse pubbliche in riduzione da un lato e bisogni crescenti da parte della popolazione dall'altro.

Va sottolineato, infatti, che i provvedimenti finalizzati al contenimento della spesa sanitaria pubblica che hanno introdotto i ticket sanitari, il ricorso al privato per accorciare i tempi di attesa e la cronica assenza di servizio pubblico in alcuni settori come quello dell'odontoiatria, fanno dell'Italia uno dei Paesi nei quali la spesa sanitaria sostenuta privatamente da cittadini e famiglie, senza intermediazione di mutue, assicurazioni o Fondi integrativi, è particolarmente alta.

Come è noto le principali voci di spesa privata sono da ascrivere alla spesa per farmaci, odontoiatria, oculistica, riabilitazione, medicina specialistica, diagnostica e analisi di laboratorio.

Il welfare privato che si è andato sviluppando, pertanto, ha assunto un importante ruolo di integrazione rispetto all'intervento pubblico, in coerenza con i principi costituzionali, che riconoscono la libertà dei privati di organizzarsi per finalità di interesse comune, come quelle assistenziali, e promuovono il principio di sussidiarietà, intervenendo principalmente su tale tipologia di spese.

Il welfare sanitario integrativo, infatti, non contraddice i fondamenti del welfare pubblico, ma al contrario lo integra e lo arricchisce, migliorando il sistema e contribuendo al benessere delle persone coinvolte.

È con questo spirito e sulla base di questi obiettivi che la contrattazione collettiva ha investito ripetutamente sul welfare sanitario integrativo, al quale ha dedicato risorse della contrattazione in quasi tutti i settori e comparti, in coerenza con la disciplina dei Fondi sanitari integrativi introdotta con il Dlgs 502/1992 e resa operativa dai Decreti del Ministero della Salute 31 marzo 2008 e 27 ottobre 2009, che ne hanno definito le modalità di funzionamento.

Nell'ultimo decennio i Fondi Sanitari Integrativi sono nati proprio nell'intento di favorire le coperture nelle aree in cui il servizio pubblico manifesta carenze, sia garantendo servizi di qualità, sia sostenendo a livello economico i lavoratori nel momento del bisogno, che si determina in relazione all'insorgere di problemi di salute.

Abbiamo riscontrato un grande interesse e gradimento da parte dei lavoratori dipendenti; infatti forme di sanità integrativa esistevano molto prima, ma erano appannaggio di categorie professionali privilegiate, con reddito elevato.

Ora la sanità integrativa è disponibile per tutti i lavoratori dipendenti, anche quelli a basso reddito.

L'introduzione delle forme collettive di assistenza sanitaria integrativa ha consentito la diffusione capillare delle coperture integrative a favore delle categorie di lavoratori meno tutelate, anche nelle micro aziende, favorendo la diffusione della cultura della prevenzione e producendo un benefico effetto a livello collettivo, nell'azienda e a livello sociale, laddove la prevenzione e la diagnosi precoce evitano l'insorgere e lo sviluppo di patologie importanti o croniche, che comporterebbero ovviamente costi molto più elevati per il SSN.

Il mondo dei Fondi sanitari integrativi originati dalla contrattazione è vario e caratterizzato da esperienze specifiche che trovano le loro motivazioni nelle scelte delle parti costitutive. La maggior parte dei Fondi, infatti, trova la propria fonte istitutiva negli accordi e nei contratti collettivi, quasi sempre a livello nazionale, e affida alla bilateralità la gestione e la regolamentazione operativa dei Fondi stessi.

Tuttavia ci sono alcune caratteristiche comuni a tutti i Fondi sanitari integrativi costituiti dalla contrattazione che devono essere compiutamente comprese e che ci preme sottolineare:

- i Fondi Sanitari Integrativi, a differenza delle assicurazioni, sono antiselettivi, non vi è alcuna forma di selezione dei rischi;
- I Fondi Sanitari Integrativi non richiedono agli aderenti la compilazione di un questionario sanitario, né vengono escluse dalle coperture le patologie pregresse;
- non c'è alcuna discriminazione sui contributi da pagare per l'adesione, né legata all'età, né in relazione alle condizioni di salute;
- i Fondi Sanitari Integrativi sono mutualistici: rimborsano le prestazioni richieste dagli iscritti in misura anche superiore ai contributi versati e alle possibilità economiche dei singoli, beneficiando di un meccanismo di messa a fattore comune delle risorse versate e di trasferimento delle stesse a favore di chi ne ha la necessità, secondo un meccanismo non assicurativo;
- i Fondi Sanitari Integrativi nati dalla contrattazione si rivolgono a collettività senza esclusioni, né discriminazioni e, grazie alla dimensione collettiva, nella maggior parte dei casi con pochi euro al mese a carico del datore di lavoro e senza costi per il dipendente garantiscono l'accesso a prestazioni apprezzatissime per qualità e tempi di erogazione;
- le prestazioni possono essere fornite dai Fondi in regime di convenzionamento diretto o rimborsuale; le strutture sanitarie convenzionate sono solitamente strutture private selezionate e qualificate, spesso le stesse convenzionate col Servizio Sanitario pubblico, ma possono essere anche quelle pubbliche, come in alcuni casi già avviene.

- i Fondi Sanitari Integrativi non hanno scopo di lucro: le risorse non spese vengono accantonate per essere erogate in futuro e non vengono distribuite ai soci, come nel caso delle assicurazioni;
- lo scopo di un Fondo sanitario è quello di erogare prestazioni, non di risparmiare negandole, o distribuire dividendi.

Va inoltre segnalato che i Fondi Integrativi hanno dato e stanno dando un sostanziale contributo all'eliminazione del "nero" e alla lotta all'evasione nella sanità privata, in quanto tutto ciò che passa dai Fondi - sia in regime diretto, sia in regime rimborsuale - viene fatturato e non può essere "sommerso".

Tutti i Fondi Sanitari Integrativi, per poter essere riconosciuti come tali e usufruire dei benefici fiscali previsti dalla Legge, sono iscritti all'Anagrafe dei Fondi Sanitari e annualmente aggiornano dati e informazioni sul proprio operato e sull'indirizzo della spesa, caricando nel sistema informatico appositamente predisposto dal Ministero della Salute i bilanci relativi all'esercizio dell'anno precedente, in tal modo garantendo assoluta trasparenza gestionale.

In particolare, in merito all'aspetto fiscale, ciò che ci preme mettere in luce è che a fronte delle detrazioni di cui fruisce il sistema dei Fondi Sanitari Integrativi ciò che ad uno sguardo esterno può apparire come un costo per lo Stato, in realtà è un concreto sgravio per le Casse pubbliche.

Basti pensare che se i 10 milioni di aderenti a questi Fondi dovessero effettuare privatamente le stesse prestazioni sanitarie pagando direttamente, tali spese verrebbero portate in detrazione nella denuncia dei redditi, pertanto lo Stato avrebbe costi superiori rispetto alle detrazioni concesse ai Fondi Sanitari Integrativi.

Nel caso, invece, la stessa platea si rivolgesse al Servizio Sanitario Nazionale, lo stesso dovrebbe erogare le prestazioni con notevole

esborso di risorse e, inoltre, stante i lunghi tempi di attesa per visite o esami tecnici di laboratorio, le patologie potrebbero potenzialmente aggravarsi con conseguente ulteriore aumento dei costi a carico dello Stato.

Sul fronte della prevenzione, infatti, i Fondi Sanitari Integrativi svolgono una funzione sociale quanto mai rilevante, offrendo anche pacchetti-prevenzione specifici rispetto all'età o al genere degli aderenti, non solo per prevenire gravi patologie, ma ad esempio prevedendo forme di sostegno alla maternità.

Vogliamo qui ricordare alcuni sintetici dati che danno il quadro attuale del settore.

Degli oltre 300 Fondi iscritti all'anagrafe 46 sono Fondi che derivano dalla contrattazione nazionale, prevalentemente di settore.

Questi 46 Fondi raccolgono la maggior parte degli assistiti, oltre 8 milioni di essi sono lavoratori dipendenti; gli stessi Fondi intermediano la maggior parte della spesa "out of pocket" intermediata.

Le prestazioni offerte dai Fondi raggiungono complessivamente oltre 10 milioni di lavoratori; in alcuni casi le coperture sanitarie sono estese al nucleo familiare del lavoratore dipendente, spesso per adesione volontaria.

Due Fondi hanno esteso la possibilità di aderire ai datori di lavoro, si tratta di Fondi rivolti a comparti formati da piccolissime aziende nelle quali la salute e il benessere del lavoratore e dell'imprenditore hanno un'importanza e un valore reciprocamente riconosciuti.

I Fondi stanno investendo molto sulla prevenzione e questo rappresenta un valore per l'intera collettività; sarebbe paradossale sottolineare i benefici fiscali derivanti dalla deducibilità della contribuzione, tutta privata e di origine contrattuale e dimenticare l'importante contributo per la salute il benessere e a livello sociale

ed economico che i Fondi integrativi offrono ai loro aderenti e non solo a loro.

La scelta di dedicare quote di salario alla costituzione di Fondi Sanitari Integrativi rappresenta certamente un piccolo sacrificio economico orientando risorse che diversamente sarebbero entrate in busta paga, ma i lavoratori laddove interpellati sull'alternativa tra 10 euro lordi in busta paga e la disponibilità di accedere alle prestazioni quotidianamente esprimono il loro gradimento per la sanità integrativa loro accessibile.

Riteniamo molto importante un'approfondita conoscenza dei Fondi Sanitari Integrativi dei servizi che erogano, del livello di apprezzamento che riscontrano nel mondo del lavoro.

Consideriamo preziosa l'interlocuzione politica con gli attori protagonisti di questa rilevante esperienza rappresentata dai Fondi Sanitari Integrativi; un'esperienza che ha l'ambizione di ottimizzare la spesa, far crescere la cultura della prevenzione e migliorare le condizioni di vita e di salute delle persone, aumentando le opportunità e contrastando le disuguaglianze; contribuendo così al mantenimento di un Servizio Sanitario pubblico qualificato, efficiente e universalistico.