



CONFCOMMERCIO  
IMPRESE PER L'ITALIA

*INDAGINE CONOSCITIVA SULLE FORME INTEGRATIVE  
DI PREVIDENZA E DI ASSISTENZA SANITARIA*

*SENATO DELLA REPUBBLICA  
10<sup>a</sup> Commissione (Affari sociali, sanità,  
lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)*

*Roma, 28 marzo 2023*

## I. LE FINALITÀ DELLA COPERTURA SANITARIA E LE INIZIATIVE NEL SETTORE DEL TERZIARIO

Nel settore del Terziario, le iniziative che mirano a garantire forme di copertura sanitaria hanno la duplice finalità di favorire il benessere aziendale e la competitività dell'impresa, oltre a quella di rendere più attrattivo un settore che si fonda proprio sul capitale umano, anche al fine di attrarre risorse più qualificate e motivate che il mercato del lavoro offre.

Su tali presupposti, nel corso degli anni, Confcommercio ha dato vita come Parte istitutiva alle seguenti forme di sanità integrativa:

### 1. Fondo EST (Fondo Sanitario per i Dipendenti del Terziario)

Dal 2005, si rivolge ai **dipendenti** delle aziende del commercio, del turismo, dei servizi e dei settori affini e vede coinvolte oltre 246 mila aziende ed oltre 2 milioni di lavoratori iscritti.

### 2. QuAS (Cassa Assistenza Sanitaria Quadri)

Dal 1989, fornisce assistenza sanitaria ai dipendenti con qualifica di **quadro** operanti nel terziario, nel turismo, nei servizi e nei settori affini e conta oggi oltre 23 mila aziende iscritte ed oltre 117 mila tra attivi e pensionati.

### 3. Fasdac (Fondo di Assistenza Sanitaria per i dirigenti)

E' rivolto ai **dirigenti** di aziende del settore terziario (commercio, turismo e servizi), trasporti, magazzini generali, alberghi, catene alberghiere e delle agenzie marittime, con più di 9 mila aziende e 28 mila dirigenti iscritti. Sin dal 1949 fornisce assistenza sanitaria ad una popolazione di oltre 108 mila soggetti tra dirigenti, pensionati 8 mila Superstiti di Pensionati 2 mila, loro familiari 67 mila e volontari 3 mila.

Nel complesso, una platea che - insieme a quella delle mutue commercianti territoriali - arriva oggi ad interessare **oltre 2,1 milioni di cittadini**, per i quali i fondi del sistema garantiscono un rapporto prestazioni/contributi più elevato rispetto alla media e superiore al 90% nel caso dei fondi più maturi.

In tal modo, il sistema concorre in maniera fondamentale e **senza alcun scopo di lucro** al completamento e rafforzamento del nostro sistema sanitario nazionale dal quale i fondi sanitari contrattuali ricalcano gli stessi principi fondanti: **mutualità e non selezione dei rischi**.

Tutti i fondi sanitari del sistema Confcommercio operano, inoltre, con l'obiettivo di mantenere un **equilibrio ed una stabilità nel tempo**, che si basa in maniera rigorosa su proiezioni statistico-attuariali, anche considerate le specificità del settore economico in cui operano e la strutturazione della platea di riferimento.

I fondi esercitano anche una funzione di **indirizzo e filtro della spesa sanitaria**. I Milioni di soggetti, infatti, sulla base di prescrizioni mediche in grado di garantire l'effettiva necessità e appropriatezza della prestazione, ricorrono sia al Servizio Sanitario Nazionale che - principalmente per prestazioni a più alta frequenza - alle strutture private convenzionate.

Peraltro, la possibilità di rivolgersi a strutture private tramite il fondo sanitario rappresenta un elemento che favorisce la **razionalizzazione di comportamenti individuali** che non derivano necessariamente da situazioni eterogenee della copertura pubblica ma anche dalla naturale tendenza dell'individuo a rivolgersi a strutture di propria fiducia. Ciò è dimostrato dalla circostanza che, se si analizza la spesa sanitaria italiana, si può facilmente rilevare come il fenomeno della spesa out of pocket interessi in maniera indistinta tutte le aree geografiche del Paese, ivi comprese quelle delle regioni considerate più virtuose.

I fondi sono quindi in questo senso i **migliori alleati del SSN** grazie alla possibilità di convenzionamento con strutture pubbliche, che può garantire l'apporto di risorse private al sistema, e alla loro azione quotidiana che libera lo stesso da adempimenti ed oneri che rischierebbero, altrimenti, di appesantirne l'organizzazione a scapito dei livelli generali di servizio.

Proprio per questo, nell'ottica di un sistema di welfare sempre più basato su due pilastri, Confcommercio continua a lavorare per **valorizzare il ruolo della sanità integrativa** in chiave di *partner* ideale e più prossimo del sistema pubblico, ben consapevole che qualsiasi intervento che vada a penalizzarne l'attuale assetto impatterebbe negativamente sui delicati equilibri faticosamente raggiunti e metterebbe a rischio la tenuta dell'intero sistema italiano di coperture sanitarie, facendone di fatto ricadere la spesa sui cittadini.

## **II. I FONDI DEL SISTEMA CONFCOMMERCIO. LA GOVERNANCE**

La presenza delle Parti sociali istitutive nella *governance* dei fondi sanitari favorisce una gestione efficiente ed efficace delle forme sanitarie di secondo pilastro, contenendone i costi e garantendone elevate professionalità.

La rappresentanza nella *governance* dei soggetti finanziatori del sistema risulta indispensabile per assicurare un costante monitoraggio rispetto al **miglior funzionamento dello strumento contrattuale**, attraverso correzioni e adeguamenti in grado di garantire la sostenibilità ed il perseguimento dello scopo sociale.

Il ruolo delle Parti istitutive datoriali e sindacali dei fondi sanitari è quindi in via primaria strettamente connesso all'esigenza e necessità di garantire l'indispensabile coerenza tra gli impegni assunti e i costi contrattuali stabiliti.

In definitiva, si tratta di preservare da una parte la tenuta dell'offerta sanitaria integrativa di settore e, dall'altra, l'equilibrio del contratto, indispensabile per lo sviluppo sia delle imprese che dell'occupazione e della ricchezza del Paese.

## **III. I FONDI SANITARI ALLEATI DEL SSN. I NUMERI**

Dagli ultimi dati a disposizione del Ministero della Salute - Anagrafe dei fondi sanitari emerge che oltre **14,7 milioni di cittadini** sono stati coperti da una delle 318 forme di sanità integrativa, a fronte di una oggettiva condizione di sotto-finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale.

Una rete che ha quindi consentito concretamente di intermediare la spesa sanitaria privata collegata a quelle cure che oggi vengono comunque sostenute direttamente dalle famiglie, spesso appartenenti proprio alle fasce di reddito più basse.

I numeri ufficiali dimostrano inoltre che nella loro attività quotidiana i fondi hanno erogato nell'ultimo anno circa **2,8 miliardi di prestazioni sanitarie**, con costi di funzionamento medi estremamente bassi che consentono di assicurare il più ampio impegno per il raggiungimento delle finalità istituzionali di enti che nascono senza alcun scopo di lucro.

Risultati raggiunti **senza mai sottrarre risorse al Sistema Sanitario Nazionale**, visto che i contributi con cui coprono la spesa *out of pocket* dei propri associati provengono dalle disponibilità economiche stabilite, a tal fine, dai contratti nazionali di lavoro a carico di imprese e lavoratori.

La componente di finanziamento dei fondi, quindi, aumenta i servizi di *welfare*, ripartendo il rischio tra le diverse popolazioni di riferimento e tra le diverse propensioni al consumo di prestazioni sanitarie.

Il sistema mutualistico su cui sono incardinati i fondi sanitari complementari contrattuali è il modo più efficiente, efficace e sostenibile per garantire prestazioni di livello adeguato ad intere collettività fungendo da completamento naturale dell'universalismo del Sistema Sanitario Nazionale.

La copertura da parte di un fondo garantisce, altresì, uno schema di controlli più efficace e, in questa direzione, i **fondi sanitari del sistema Confcommercio si pongono all'avanguardia** e stanno progressivamente abbandonando il concetto prettamente rimborsuale, diretto o indiretto, per approdare ad un nuovo approccio di presa in carico del soggetto iscritto, così da poter avere un'offerta sanitaria più mirata alle specifiche condizioni ed evitando costi inutili o prestazioni ridondanti.

Anche per questo, tutti i Fondi Sanitari del sistema Confcommercio hanno da molti anni **sviluppato una serie di Campagne di Prevenzione sanitaria**, circa 10 moduli, sulla base dei protocolli Ministeriali, ciò anche per meglio gestire l'offerta sanitaria e con una oculata stima attuariale, indirizzare i nomenclatori sanitari.

#### **IV. DEDUCIBILITÀ FISCALE E ALTRI BENEFICI DELLA SANITÀ COMPLEMENTARE**

La contribuzione destinata ai fondi è frutto delle decisioni prese dalle Parti sociali in sede di stipula dei CCNL. Per tale motivazione è stata prevista la deducibilità fiscale (di 3.615,20 euro annui dei contributi versati, **per i soli Dipendenti, Quadri e Dirigenti**, sul presupposto che la finalità a cui mirano i contributi versati (e deducibili) è sempre stata ritenuta meritevole di attenzione dal Legislatore, anche alla luce del principio di sussidiarietà tra iniziativa privata e pilastro pubblico in tema di *welfare* (così come da sempre si fa anche con la previdenza complementare).

Tuttavia, il beneficio fiscale specifico non va interamente valutato come un costo: se le prestazioni in questione non venissero erogate tramite i fondi, opererebbe ovviamente la

detrazione del 19% la quale, applicandosi su ogni prestazione, comporterebbe per la finanza pubblica costi maggiori rispetto al meccanismo di deducibilità dei contributi.

La sanità complementare, inoltre, svolge un altro ruolo virtuoso, consentendo di sfruttare i benefici generati dalla **tracciabilità della spesa** che l'impianto garantisce, facilitando così anche i processi legati alla dichiarazione precompilata e favorendo **l'emersione di base imponibile**, proprio grazie all'intermediazione della spesa, con notevoli ricadute positive per la finanza pubblica.

E ancora, oltre alla mappatura della spesa privata intercettata dai fondi, il sistema consente di sfruttare la grande quantità di **dati** in possesso dell'Anagrafe dei fondi sanitari, utili anche ad alimentare il sistema tessera sanitaria con la possibilità di analizzare flussi e dati delle spese mediche.

In tal modo, il sistema di fondi sanitari può essere il miglior alleato per la programmazione sanitaria del Paese, concorrendo di fatto alla creazione di una vera consulta nazionale della sanità che non disperda dati, buone pratiche ed esperienze con l'obiettivo di renderle patrimonio di tutti attraverso la costruzione di *benchmark* virtuosi nati dall'alleanza pubblico/privato.

Inoltre occorre tenere presente che, senza la compartecipazione alla spesa garantita dai fondi sanitari, **la filiera salute** subirebbe un'innegabile contrazione a fronte di una sempre più crescente domanda sanitaria a cui è necessario saper dare risposte.

A tutto ciò consegue che la collaborazione pubblico/privato possa sicuramente essere strategica per il futuro del nostro sistema sanitario che, per forza di cose, deve ricercare la sua sostenibilità nella diversificazione delle fonti di finanziamento.

## V. PROSPETTIVE

L'azione delle Parti istitutive è costantemente orientata ad accrescere il grado di utilizzo degli strumenti, da una parte incrementando gradualmente le prestazioni offerte dai nomenclatori – sulla base comunque di attente valutazioni attuariali che ne garantiscano sempre la sostenibilità di medio e lungo periodo – dall'altro lavorando sulla **diffusione dell'informazione**.

Ciò è dimostrato dal fatto che i **livelli di consumo sono sempre crescenti**, anche sulle prestazioni vincolate di cui al Decreto Ministeriale del 31 marzo 2008.

A tal proposito, e considerando anche la difficoltà che talvolta si incontra nell'inquadrare le **prestazioni vincolate**, sarebbe opportuno strutturare **un sistema condiviso** che permetta una valutazione compiuta dei dati forniti dai diversi fondi all'Anagrafe dei fondi sanitari, contenendo eventuali discrezionalità nelle metodologie di azione.

È di tutta evidenza, dunque, che il tema delle risorse vincolate deve essere affrontato quindi con il giusto approfondimento, in quanto incide sulla stessa sostenibilità dei fondi.

In generale, infatti, qualunque intervento sulle prestazioni offerte dai fondi sanitari deve essere sempre valutato con **cautela** stimandone l'impatto, anche attuariale, in termini di sostenibilità degli impegni.

Infine, in tema di **convenzionamenti diretti pubblico/privato**, è auspicabile una semplificazione delle procedure burocratiche, ma ancor di più la previsione di una ragionata regolamentazione, che consenta di abbattere i costi di convenzionamento.

Infatti, i fondi sanitari collettivi potrebbero operare in maggior sinergia con la sanità pubblica indirizzandovi risorse economiche, attraverso innovative politiche di convenzionamento diretto con strutture pubbliche in grado di rispettare determinati *standard* di qualità ed efficienza ed innescando così un **meccanismo virtuoso** che consentirebbe di migliorare i livelli complessivi di assistenza.

## **VI. LA PREVIDENZA COMPLEMENTARE DEL SISTEMA CONFCOMMERCIO E POSSIBILI AZIONI**

Accanto alle forme di sanità complementare, nel settore del Terziario, da oltre sessanta anni, operano due fondi pensione di cui Confcommercio è parte istitutiva:

### **1. Fondo pensione Fon.Te. (Fondo pensione dei dipendenti del Terziario)**

Dal 1945, è il fondo di previdenza complementare per i dipendenti da aziende del Terziario (commercio, turismo e servizi) che, oggi, presenta oltre 255 mila iscritti e più di 39 mila aziende aderenti.

### **2. Fondo pensione Mario Negri (Fondo pensione dei dirigenti del Terziario, distribuzione e servizi)**

Dal 1956, rappresenta il fondo di previdenza complementare dei dirigenti del settore terziario, distribuzione e servizi, contando dipendenti più di 47 mila dirigenti iscritti ed oltre 9 mila aziende aderenti.

Da sempre, infatti, Confcommercio crede nel valore della previdenza complementare come sistema di integrazione dei trattamenti pensionistici pubblici e, per tale motivo, negli ultimi anni ha promosso iniziative e campagne di formazione mirate a favorire una maggiore educazione previdenziale ed uno sviluppo della previdenza integrativa.

Da ultimo, la Confederazione si è resa promotrice del progetto di ampliamento della platea dei destinatari di Fon.Te. in favore degli imprenditori, liberi professionisti e lavoratori autonomi associati ad una delle parti istitutive del Fondo o aventi un rapporto di collaborazione con aziende che applicano ai propri dipendenti uno dei CCNL istitutivi di Fon.Te.. Grazie alla forza del sistema contrattuale, è stato così fornito a tali soggetti uno strumento che offre una soluzione efficiente di previdenza integrativa, a costi ridotti rispetto alle forme pensionistiche complementari ad adesione individuale.

Ma per un più ampio accesso alla previdenza integrativa, si ritiene opportuna una revisione del meccanismo di deducibilità dei contributi versati da imprenditori e liberi professionisti che optano per il regime forfettario, i quali godono della deducibilità fiscale in argomento solo in presenza di altri redditi soggetti a IRPEF ordinaria.

In tale sede, infine, è importante sottolineare come le forme pensionistiche e sanitarie integrative rappresentino un nuovo collante tra mercati ed economia reale, considerando la correlazione virtuosa tra la quota investita in economia reale dagli investitori istituzionali e la

crescita economica unita all'intensità nell'attività di ricerca, sviluppo ed innovazione delle imprese.

Peraltro l'approccio tipicamente non speculativo di questi investitori può favorire in maniera importante sia la stabilità dei mercati sia dei flussi di finanziamento alle imprese italiane, garantendo la possibilità di una migliore programmazione ed una ripresa meno incerta.

In conclusione, risulta fondamentale rafforzare ulteriormente il *welfare* di secondo pilastro, garantendone innanzitutto la stabilità normativa. Solo in tal modo imprese e lavoratori saranno in grado di programmare ed investire su percorsi di secondo *welfare* che integrano l'offerta pubblica.