



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 21

N.B. I resoconti stenografici delle sedute di ciascuna indagine conoscitiva seguono una numerazione indipendente.

10^a COMMISSIONE PERMANENTE (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)

INDAGINE CONOSCITIVA SULLE FORME INTEGRATIVE DI PREVIDENZA E DI ASSISTENZA SANITARIA NEL QUADRO DELL'EFFICACIA COMPLESSIVA DEI SISTEMI DI *WELFARE* E DI TUTELA DELLA SALUTE

177^a seduta (antimeridiana): martedì 19 marzo 2024

Presidenza della vice presidente CANTÙ

INDICE**Audizione di rappresentanti dell'Associazione degli Enti di previdenza privata (ADEPP)**

* PRESIDENTE Pag. 3, 6 | * OLIVETI Pag. 3

N.B. L'asterisco accanto al nome riportato nell'indice della seduta indica che gli interventi sono stati rivisti dagli oratori

Sigle dei Gruppi parlamentari: Civici d'Italia-Noi Moderati (UDC-Coraggio Italia-Noi con l'Italia-Italia al Centro)-MAIE; Cd'I-NM (UDC-CI-NcI-IaC)-MAIE; Forza Italia-Berlusconi Presidente-PPE: FI-BP-PPE; Fratelli d'Italia: FdI; Italia Viva-Il Centro-Renew Europe: IV-C-RE; Lega Salvini Premier-Partito Sardo d'Azione: LSP-PSd'Az; Movimento 5 Stelle: M5S; Partito Democratico-Italia Democratica e Progressista: PD-IDP; Per le Autonomie (SVP-PATT, Campobase): Aut (SVP-PATT, Cb); Misto: Misto; Misto-ALLEANZA VERDI E SINISTRA: Misto-AVS; Misto-Azione-Renew Europe: Misto-Az-RE.

Interviene, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, il dottor Alberto Oliveti, presidente dell'Associazione degli Enti di previdenza privata (ADEPP).

I lavori hanno inizio alle ore 12,40.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento del Senato, è stata richiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito chiuso, nonché la trasmissione televisiva sui canali *web* e satellitare del Senato della Repubblica, e che la Presidenza ha fatto preventivamente conoscere il proprio assenso. Poiché non vi sono osservazioni, tale forma di pubblicità è adottata per il prosieguo dei lavori.

Avverto inoltre che, previa autorizzazione del Presidente del Senato, la pubblicità della seduta odierna è assicurata anche attraverso il resoconto stenografico.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione di rappresentanti dell'Associazione degli Enti di previdenza privata (ADEPP)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'indagine conoscitiva sulle forme integrative di previdenza e di assistenza sanitaria nel quadro dell'efficacia complessiva di sistemi di *welfare* e di tutela della salute, sospesa nella seduta del 12 marzo.

È con piacere che introduco, pertanto, l'audizione del presidente dell'Associazione degli Enti di previdenza privati (ADEPP), Alberto Oliveti, cui cedo la parola.

OLIVETI. Signor Presidente, onorevoli senatori, io rappresento l'ADEPP, l'Associazione delle casse di previdenza privatizzate e private, un insieme che raggruppa 1,6 milioni di professionisti.

L'ADEPP ha sviluppato attività di tipo previdenziale per un'importante consistenza finanziaria e a garanzia del pagamento delle prestazioni ha un patrimonio abbastanza consistente, superiore ai 100 miliardi di euro. Da questo punto di vista, l'attività delle casse non si è svolta solo nell'esercizio delle funzioni istituzionali, con il pagamento della previdenza e dell'assistenza, ma è sempre più orientata al sostegno del lavoro sottostante alla previdenza.

Ovviamente infatti non vi può essere una buona e duratura previdenza se non vi è un buon lavoro sottostante. Da qui si è sviluppata l'idea di tutelare i liberi professionisti con un sistema di *welfare* opportuno, che in maniera estremamente sintetica si può declinare nella tutela del lavoro, nella tutela del bisogno, nella tutela della salute, nella tutela delle famiglie e del tempo di vita e nella conciliazione vita-lavoro dei professionisti stessi.

Le prestazioni che si sono sviluppate sono tante. L'ADEPP ha la funzione statutaria di tutelare l'autonomia delle casse privatizzate, che sono fondazioni di diritto giuridico privato senza scopo di lucro, non esercitano attività commerciale e devono, appunto, garantire la funzione pubblica, che è riferita all'articolo 38 della Costituzione, tramite mezzi organizzativi gestionali, amministrativi e contabili, di tipo privatistico, vigilati e controllati dagli opportuni livelli di controllo.

Dal punto di vista della sanità l'ADEPP, oltre a rappresentare casse di professionisti che esercitano il proprio lavoro specificatamente in ambito sanitario (la cassa che io rappresento, quella dei medici e dentisti, e quelle di farmacisti, veterinari, psicologici, infermieri), si è sempre di più data una visione più ampia di tutela e integrazione sanitaria. Già dal 2007, come riportato nel breve lavoro che abbiamo presentato, che ha solo funzione sinottica, è stata istituita un'associazione denominata EMAPI, Ente mutualistico di assistenza dei professionisti italiani, che oggi gestisce prestazioni previdenziali che si sostanziano in quattro punti tematici: il fondo sanitario, la *long term care*, la polizza TCM (temporanea caso morte) e le polizze assicurative sugli infortuni individuali.

Attualmente delle 18 casse iscritte all'ADEPP ben 17 sono iscritte ad EMAPI; l'unica esclusa è una cassa che non fa previdenza, l'ONAOI (Opera nazionale per l'assistenza agli orfani dei sanitari italiani), che ha una sua funzione particolare di assistenza agli orfani dei sanitari medici. Le 17 casse iscritte rappresentano 1,3 milioni di professionisti nelle quattro tipologie di copertura. Nel 2022 hanno svolto funzioni di assistenza sanitaria integrativa per 50.000 prestazioni annuali; hanno tutelato più di 600 sinistri *long term care*, più di 600 sinistri di temporanea causa morte e 345 sinistri per coperture infortuni.

Le casse aderenti alla *long term care* sono sette e rimando alla documentazione agli atti per le denominazioni. Esse danno la copertura ai propri professionisti mediante un'assicurazione, valida dal maggio 2019, con UniCredit Vita S.p.A., già Aviva; in precedenza era Poste Vita ad aver vinto la gara a evidenza pubblica europea. Le casse pagano *pro capite* circa 13,5 euro, di cui 0,5 euro di spese amministrative dell'EMAPI e poco meno di 13 euro come contributo per ogni singolo iscritto.

Le casse che costituiscono un fondo sanitario integrativo di tipologia B, secondo la classificazione derivante dall'anagrafe sanitaria dopo i decreti Turco e Sacconi, sono otto; recentemente si è iscritta Enasarco, diventando l'ottava.

Queste sono le esperienze dal punto di vista di sanità integrativa di tipo complessivo delle casse; ci sono poi le esperienze delle singole

casce, che furono peraltro oggetto di una mia relazione in Commissione bicamerale esattamente quattro anni fa, il 4 febbraio 2020.

Sappiamo che il nostro Servizio sanitario nazionale costa circa 135 miliardi di euro all'utente e che, però, è costituito anche da una spesa, che viene chiamata *out of pocket*, che recentemente, dagli ultimi dati del Governo e della Ragioneria dello Stato del dicembre 2023, è stata di più di 40 miliardi di euro, con un aumento dell'8,3 per cento rispetto all'anno precedente. La metà di questi 40 miliardi di *out of pocket* riguarda spese aggiuntive per interventi e visite, quindi prestazioni già coperte in teoria dal Servizio sanitario nazionale. Di questi 40 miliardi di *out of pocket* una quota non superiore all'8-10 per cento è intermediata da assicurazioni o da fondi sanitari: stiamo parlando di circa 4-5 miliardi di euro, che oggi sono intermediati da forme collettive di gestione della spesa sanitaria.

Quali sono queste forme collettive? Sono i fondi sanitari sia di tipologia A (circa 20, in base agli ultimi dati dell'anagrafe: si tratta di fondi assolutamente integrativi delle prestazioni coperte dai livelli essenziali di assistenza), sia di tipologia B (più di 200, secondo gli ultimi dati dell'anagrafe sanitaria, che vedono solo il 20 per cento integrativo del Servizio sanitario nazionale, perché il rimanente 80 per cento di fatto è sostitutivo di azioni e di interventi già garantiti dal Servizio sanitario nazionale).

Vi è inoltre un sistema di casce mutue e l'ENPAM ne ha un esempio. L'ENPAM ha un fondo sanitario integrativo denominato Fonsimo, Fondo sanitario integrativo dei medici e degli odontoiatri, che ha istituito una società di mutuo soccorso: mentre il fondo sanitario integrativo copre prestazioni non coperte dal Servizio sanitario nazionale (quindi essenzialmente odontoiatria, prevenzione, riabilitazione), la società di mutuo soccorso offre ai propri iscritti coperture di tipo sostitutivo. Per esempio, la fondazione ENPAM ha una quota di 12.000-13.000 iscritti in SaluteMia (SMS).

Vi sono poi polizze assicurative ramo danni e ramo vita. Nel ramo vita i rami sono sei; i principali sono il terzo, quello della *long term care*, e il primo, quello delle coperture sulla durata della vita. Questi fondi prevedono modalità di rimborso diretto, ossia è direttamente il fondo a pagare, o modalità indirette, in cui il cittadino anticipa e poi viene rimborsato. Sono fondi che possono essere autogestiti oppure affidati in gestione a compagnie assicurative oppure a gestione amministrativa, cioè autogestiti ma con amministrazione gestita da enti esterni. È un panorama abbastanza ampio, che interseca Servizio sanitario nazionale, fondi sanitari, casce di mutua assistenza sanitaria e polizze assicurative, garantendo la copertura di tutto lo spettro medico.

Da questo punto di vista, come ADEPP con EMAPI cerchiamo di ampliare le coperture per la quasi totalità delle casce iscritte. Da un altro punto di vista, quello della previdenza complementare integrativa, abbiamo una proposta che nasce dall'esistenza di un fondo, in questo caso di previdenza complementare, denominato FondoSanità, che nacque dal

vecchio fondo ANDI (Associazione nazionale dentisti italiani) e poi divenne un fondo per tutti i medici odontoiatri. Esso permette l'iscrizione anche a farmacisti, veterinari, infermieri, quindi copre l'area sanitaria, ed è finalizzato a una rendita integrativa, come tutti i fondi di previdenza complementare. Tuttavia l'intenzione dell'ADEPP – e ci sono già accordi in tal senso – è quella di ampliare la sua possibilità di offerta di prestazioni a tutti i professionisti iscritti all'ADEPP, in maniera da diventare non solo un fondo sanità, ma un fondo per tutti i liberi professionisti regolamentati dagli ordini o dai collegi sanitari.

Ho completato la mia relazione, rimandando gli approfondimenti alla documentazione che lascio agli atti della Commissione.

PRESIDENTE. Non essendovi richieste di intervento, dichiaro conclusa l'audizione odierna e rinvio il seguito dell'indagine conoscitiva in titolo ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 12,50.

