Dizionario breve sul welfare aziendale a cura di ADAPT e AIWA

Per iscriverti al **Bollettino ADAPT** *clicca qui*

Definizione

Sono definiti "**Fondi Sanitari**", ai sensi dell'**art. 2 comma 2 lettera b) del decreto 27 ottobre 2009** ("**Decreto Sacconi**"), i Fondi sanitari integrativi del Servizio sanitario nazionale, istituiti o adeguati ai sensi dell'art.9 del decreto legislativo 20 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, nonché gli enti, casse e società di mutuo soccorso aventi esclusivamente fine assistenziale di cui all'art.51, comma 2, lettera a), del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917e successive modificazioni ("**TUIR**").

Di cosa parliamo

I Fondi sanitari integrativi svolgono una funzione di integrazione delle prestazioni sanitarie comprese nei livelli essenziali di assistenza (**LEA**) del SSN.

Il **D.lgs. 502 del 1992** di riordino della materia, ha previsto all'art. 9, successivamente modificato e sostituito dall'art. 9 del D.lgs. 229 del 1999 ("**Decreto Bindi**"), la tipologia dei **Fondi sanitari integrativi del SSN ("FSI") denominati anche "Fondi doc" dalla dottrina prevalente.**

L'**art. 9 del Decreto Bindi al comma 1** ribadisce la finalità dei **FSI** consolidando l'affermazione di questa tipologia di fondi sanitari: "*Al fine di favorire l'erogazione di forme di assistenza sanitaria integrative rispetto a quelle assicurate dal Servizio sanitario nazionale e, con queste comunque direttamente integrate, possono essere istituiti fondi integrativi finalizzati a potenziare l'erogazione di trattamenti e prestazioni non comprese nei livelli uniformi ed essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, definiti dal Piano sanitario nazionale e dai relativi provvedimenti attuativi*".

Questa tipologia di fondi deve necessariamente indicare la dicitura "***Fondo sanitario integrativo***

del SSN" poiché hanno come obiettivo principale appunto l'integrazione ed il potenziamento del SSN, ovvero l'erogazione delle prestazioni non ricomprese nei LEA elencante dall'**art. 9 commi 4 e 5 del D.lgs. 502/92.**

La **disciplina fiscale** applicabile a questa tipologia di fondi è quella riferita all'**art. 10 del**

TUIR che sancisce la deducibilità dei contributi versati a tali fondi nella misura massima di euro 3.615,20.

In tempi recenti, il Legislatore si è preoccupato di dotare i Fondi sanitari di una specifica disciplina per il settore delle aziende e dei lavoratori dipendenti **creando la tipologia dei Fondi sanitari quali enti, casse e società di mutuo soccorso aventi finalità assistenziale di cui all'art. 51 comma 2 lettera a) del TUIR** ("**Enti**").

La differenza tra i due tipi di fondi si coglie principalmente nell'ambito di intervento relativo alle prestazioni sanitarie. I **FSI** erogano prestazioni solo integrative del SSN**;** gli **Enti** erogano prestazioni sanitarie integrative nel rispetto della soglia vincolata del 20% così come previsto dall'art. 2 comma 2 lettera d) del Decreto Sacconi. **Si precisa che le prestazioni sanitarie integrative che devono essere previste per il calcolo della soglia del 20% delle risorse vincolate sono:** *prestazioni di assistenza odontoiatrica, di assistenza socio-sanitaria rivolta ai soggetti non autosufficienti e di prestazioni finalizzate al recupero della salute di soggetti temporaneamente inabilitati da malattia o infortunio.*

I "FSI" possono essere **istituiti** da *contratti o accordi collettivi, regolamenti di regioni ed enti locali, deliberazioni assunte da organizzazioni non lucrative operanti nel settore dell'assistenza, deliberazioni assunte da società di mutuo soccorso riconosciute, atti assunti da altri soggetti pubblici e privati, a condizione che contengano l'esplicita assunzione dell'obbligo di non adottare strategie e comportamenti di selezione dei rischi o di discriminazione nei confronti di particolari gruppi di soggetti*.

In tema di ambiti di intervento dei Fondi sanitari si è espresso il **D.lgs. del 31 marzo 2008** ("**Decreto Turco**") che li ha estesi superando la locuzione "Fondi doc" e sostituendo la definizione prevista per gli Enti in "**enti, casse e società di mutuo soccorso aventi esclusivamente fine assistenziale**".

L'art. 1 comma 2 del Decreto Turco prevede per i **FSI,** oltre alle prestazioni già previste all'interno dell'art. 9 commi 4 e 5 del D.lgs. 502/92, anche le seguenti tipologie di prestazioni: *prestazioni socio-sanitarie non ricomprese all'interno dei LEA e quelle finalizzate al recupero della salute di soggetti temporaneamente inabilitati da malattia o infortunio; prestazioni di assistenza odontoiatrica non comprese nel LEA per la prevenzione, cura e riabilitazione di patologie odontoiatriche*.

L'art. 2 comma 3 del Decreto Turco chiarisce gli ambiti di intervento degli **Enti** che comprendono il complesso delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da essi assicurate secondo i propri statuti e regolamenti, nonché i costi di compartecipazione alla spesa sostenuti dai cittadini nella fruizione delle prestazioni del SSN e gli oneri per l'accesso alle prestazioni erogate in regime di libera professione intramuraria.

Il Decreto Turco ha posto le basi per la costruzione del **secondo pilastro dell'assistenza sanitaria** con l'obiettivo di potenziare l'erogazione di trattamenti e prestazioni non comprese nei LEA.

Altra novità rilevante di quella riforma è stata l'istituzione dell'Anagrafe dei Fondi presso

il Ministero della Salute ("**Anagrafe**").

Un passo decisivo infine è stato compiuto con il già citato **Decreto Sacconi** che ha modificato ed integrato il precedente Decreto Turco definendo i criteri e le modalità per l'iscrizione all'Anagrafe e per il calcolo della quota di risorse vincolate per l'erogazione di prestazioni sanitarie prevista per gli

Enti.

Agli Enti trova applicazione l'a**rt. 51 comma 2 lettera a) del TUIR** in materia di redditi di lavoro dipendente.

La deducibilità ex art. 51, comma 1, lettera a) del TUIR è possibile esclusivamente nei limiti in cui la contribuzione avvenga «*in conformità a disposizioni di contratto o di accordo o di regolamento aziendale*».

I contributi versati da detti Enti non concorrono a formare il reddito da lavoro dipendente per un importo complessivamente non superiore a euro 3.615,20.

I Fondi sanitari nella contrattazione collettiva

Il Decreto Sacconi costituisce un testo determinante nell'evoluzione dell'assistenza sanitaria in ambito di welfare contrattuale e aziendale poiché ha indicato **regole semplificate per l'iscrizione degli Enti all'Anagrafe** rispetto a quelle che sono previste dall'art. 9 del D.lgs. 502/92 e sue successive modifiche ed integrazioni per i FSI.

A caratterizzare gli **sviluppi più recenti dei Fondi sanitari** in ambito di contrattazione collettiva e aziendale sono le innumerevoli previsioni in materia di assistenza sanitaria integrativa.

Da una **mappatura degli ultimi rinnovi dei CCNL e della contrattazione aziendale**, si rileva infatti una tendenza non solo ad aderire obbligatoriamente ai Fondi sanitari ma anche a prevedere forme di iscrizione automatica ai Fondi sanitari da parte dei lavoratori.

Tutti i principali CCNL hanno regolato l'istituzione di **Fondi Sanitari gestiti bilateralmente**.

La tendenza registrata è quindi quella di considerare **l'assistenza sanitaria integrativa una forma di welfare tanto contrattuale quanto aziendale.**

Riferimenti normativi

– *Decreto Legislativo 20 dicembre 502/1992*

– *Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229 (Decreto Bindi)*

– *Decreto 31 marzo 2008 (Decreto Turco)*

– *Decreto 27 ottobre 2009 (Decreto Sacconi)*

L'interpretazione dell'Agenzia delle Entrate

– *Risoluzione A/E N.107/E del 3 dicembre 2014*

Riferimenti bibliografici

– AA.VV., *I fondi sanitari integrativi. Quale futuro per la sanità italiana?* Nomisma, 2003

– AA.VV., *L'assistenza sanitaria integrativa nell'ambito del welfare contrattuale,* Fisascat Cisl Nazionale, in Laboratorio Terziario, 2009, n. 1, suppl. 2

– G. Muraro, V. Rebba, *I fondi sanitari integrativi,* Padova, 2004

– R. Balduzzi., G. Carpani (a cura di), *I fondi sanitari integrativi, in Manuale di diritto sanitario,* il Mulino, Bologna, 2013

– T. Treu, in *Welfare aziendale 2.0. Nuovo welfare, vantaggi contributivi e fiscali,* 2013

– E. Pavolini, U. Ascoli, M. L. Mirabile, *Tempi moderni. Il welfare nelle aziende in Italia, 2013*

Adua Sabato

Scuola di dottorato in Formazione della persona e mercato del lavoro

Università degli Studi di Bergamo

@adua_sabato

Scarica il **PDF**