

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

X Commissione Permanente del Senato
affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale

Signor Presidente, Onorevoli Senatori,
onorato di poter rappresentare la nostra associazione ed a nome del Presidente, consiglio di Amministrazione ed ufficio studi ringraziamo il Presidente Zaffini e tutta la Commissione per l'invito a partecipare a questa audizione su un argomento di grande rilievo perché riguarda il welfare sociale della nostra Italia.

Prima di introdurre il nostro pensiero, volevo presentarle la nostra associazione. L'Associazione Nazionale Sanità Integrativa e Welfare è stata fondata nel 2011 da alcuni primarie società di mutuo soccorso e casse di assistenza sanitaria come risposta al bisogno di aggregazione e di rappresentatività nel settore della sanità integrativa italiana e per aprire il dialogo sulle rinnovate esigenze di welfare, dimostrando che in Italia si può parlare di socialità, senza per forza essere legati a fazioni o lobby di mercato che spesso pongono il solo profitto al centro di ogni obiettivo e poco o mai il valore della mutualità.

ANSI nasce dalla precisa volontà di dar vita a una associazione di categoria apartitica ed apolitica fermamente convinta dell'importanza di rappresentare un'idea di futuro che consideri prioritario il valore dell'associazionismo ed in particolare quello praticato dalle Società di Mutuo Soccorso, a supporto di una società civile in forte cambiamento e con nuove e complesse esigenze assistenziali.

Sommario

CONSIDERAZIONI SULLO STATO SOCIALE	4
ART. 55 CODICE TERZO SETTORE.....	6
DISCIPLINA REGOLATORIA DEI FONDI SANITARI	6
CONSIDERAZIONI FINALI	7
NOTIZIE GENERALI:	9
LA MUTUALITA', IL MUTUALISMO, LE SOCIETA' DI MUTUO SOCCORSO	9
DISCIPLINA DELLE SOCIETA' DI MUTUO SOCCORSO (SMS).....	9
ATTIVITA' ISTITUZIONALE (estratto eventi significativi).....	10



CONSIDERAZIONI SULLO STATO SOCIALE

Siamo di fronte ad esigenze socio-assistenziali e sanitarie che non possono essere più soddisfatte completamente dai servizi sanitari di tutto il mondo in funzione di alcuni cambiamenti inarrestabili insite nella evoluzione umana, della ricerca scientifica e tecnologia.

Il quadro che si pone di fronte a noi è infatti questo:

- **La popolazione a livello mondiale invecchia**
- **La Scienza Medica si amplia**
- **La tecnologia si sviluppa in modo inarrestabile**

In questa nostra Vision, riteniamo che il nostro Servizio Sanitario Nazionale esprima modelli di eccellenza unici e che possa ulteriormente modernizzarsi, raggiungendo livelli ancor più significativi nei rating internazionali.

Riteniamo che lo stato debba soprattutto dirigersi sulle fasce deboli della popolazione, sui bambini, sugli anziani, verso quelle persone che fragili anche economicamente.

Questa direzione appare ancor più importante se si pensa al futuro ed a tutte quelle persone che nel momento del pensionamento vedranno contrarre i propri redditi con una evidente difficoltà per auto sostenersi nei momenti più duri.

Su questo punto che ci apre ad un concetto molto più esteso di "Previdenza" riteniamo sia fondamentale l'apporto dei Fondi Sanitari, le Casse di Assistenza Sanitaria e le Società di Mutuo Soccorso, tutti enti della Sanità Integrativa.

Gli Enti di Sanità Integrativa sono attivi in ambiti dove sono più deboli gli interventi di Stato e là dove diventa necessario sostenere la famiglia attivamente, in ogni angolo del paese. Il principio mutualistico non allontana le persone dal Servizio Sanitario Nazionale ma anzi, ne incentiva la cultura offrendo una libertà di scelta all'assistito.

Sono sempre crescenti gli ambiti in cui le Società di Mutuo Soccorso possono svolgere la propria funzione, il futuro prossimo che vede l'invecchiamento della popolazione e le nuove esigenze di assistere le persone di fronte ad una riduzione del proprio reddito è uno dei focus principali per offrire anche domani il sostegno e quei benefits che un lavoratore ha oggi durante la sua carriera lavorativa ma anche a chi una assistenza non l'ha mai avuta e domani si ritrova senza l'apporto socio-assistenziale della famiglia.

Ciò che più preoccupa è l'inarrestabile evoluzione sociale in corso, mutamenti significativi che vedono coinvolti diversi fattori ed attori. Innanzitutto, le generazioni, le attuali sono figlie di chi non ha mai dovuto preoccuparsi del futuro che era certo, con un "sistema Famiglia" centrale ed assistenziale, diverso da oggi dove questa Famiglia è più dinamica con meno Nonni nel nucleo familiare, simbolo di una società che sta cambiando nell'identità. Il nonno di oggi e' infatti un "privilegiato" perché' con la sua pensione riesce a svolgere la sua funzione di "ammortizzatore finanziario" per la famiglia.

Il "sistema famiglia" è oggi in grado di accogliere quel nonno ed accudirlo in casa. I nonni di domani saremo noi ma le generazioni al lavoro (la più popolosa è quella dei nati tra il 1967 ed il 1970) che affronteranno nei prossimi 12/15 anni il pensionamento si troveranno di fronte uno scenario difficile. Le proiezioni più ottimistiche parlano di una riduzione del 30% della pensione rispetto al reddito al lavoro. L'assenza di Salute in una persona poi ci fa riflettere sul come riuscirà a garantirsi l'assistenza, se potrà permettersi una RSA, le visite e le cure soprattutto in virtù del rimodellamento naturale di un nuovo "welfare familiare".

Ciò che enfatizza ancora di più questo scenario sono le conquiste assistenziali di questi ultimi anni, dei lavoratori tramite i CCNL, si parla di oltre 15 milioni di iscritti ai fondi sanitari, per loro, quindi, anche una conquista di sostanza, ovvero la sanità integrativa garantita dall'impresa (la sanità integrativa è, infatti, il benefit più richiesto in azienda).

La Sanità Integrativa come plus del Welfare Aziendale è una conquista temporanea e che verrà meno nel momento in cui il lavoratore andrà in Pensione. Nasce così un nuovo e preoccupante scenario che evidentemente deve stimolarci a delle riflessioni ed azioni di sostegno concrete per i quali vanno individuati i giusti partner territoriali.

- Riduzione del reddito dal 30% ad oltre il 50% (in base alla categoria professionale);
- Indebitamento assunto durante il lavoro che si protrae oltre la pensione (mutuo o prestiti);
- Crescita dell'indebitamento per cure mediche a fronte della contrazione della pensione;
- Generazione attuale evoluta con una scarsa cultura del risparmio, scarse disponibilità liquide;
- In pensione, non avranno più la Sanità Integrativa da CCNL;
- Troppo adulti per contrarre una polizza assicurativa a 67-68 anni;
- Impossibilità di potersi permettere una RSA in caso di lungodegenza con assistenza;
- Sistema famiglia-assistenza in cambiamento: oggi l'80% dei non autosufficienti è assistito al domicilio, per l'80% dai figli, per l'80% dalla figlia e con i soldi che si è riusciti a risparmiare durante una carriera lavorativa.

Riteniamo che siano proprio le Società di Mutuo Soccorso, il miglior ammortizzatore sociale per queste figure, proprio perché, ispirandosi ad uno dei principi fondanti della legge istitutiva del 1886, applica il principio della "porta aperta", la non discriminazione della persona e l'assistenza per tutta la vita.

Le Mutue potranno accogliere i pensionati di domani offrendo loro una duplice opportunità oltre al sostegno continuo per la vita anche l'impiego del loro tempo ed esperienza come promotori di un sistema solidaristico ed assistenziale. Grazie alle Mutue sul territorio i pensionati potranno mettere a disposizione uno dei più grandi patrimoni posseduti: il loro tempo, la loro esperienza e la loro volontà di occuparsi, da soci della Mutua, dell'aiuto verso altre persone più fragili dando vita ad un nuovo sistema di volontariato sociale.

Si parla di "invecchiamento della popolazione" sempre come il male assoluto, noi riteniamo che una società che cambia può restituirci nuove possibilità e che la vecchiaia non sia un problema ma una fase di vita ricca di saggezza ed esperienza, principio educativo per le nuove generazioni grazie al passaggio esperienziale-generazionale. Siamo certi che saranno tante le persone, tra questi pensionati, volenterose nel sentirsi utili per il sociale, dei volontari del sistema assistenziale di prossimità, dei promotori della mutualità, attori tipicamente del Terzo Settore. Senza dimenticarci del grande risultato in termini di prevenzione demenza senile, tutti noi sappiamo quanto sia fondamentale mantenersi attivi con la mente, sentirsi utili, stimolare l'appartenenza e l'utilità sociale.

Riteniamo che questa progettualità sia chiaramente ad appannaggio delle Mutue semplicemente perché sono enti non profit dove la centralità del socio e lo scambio mutualistico sono valori e non solo voci di costo o profitto. La Mutua ci restituisce la garanzia che, anche in momenti di crescita (diversamente dalle assicurazioni e società di profitto) non potrà dividere utili che invece potrà riutilizzare per alimentare i fondi di dotazione o per perseguire le finalità statutarie.

Le Società di Mutuo Soccorso operano nell'interesse generale anche dello Stato e non solo dei soci questo perché la loro natura rimborsuale, obbliga ogni assistito alla presentazione delle spese mediche debitamente fatturate, tema questo molto caldo soprattutto quando si affronta lo stato di non autosufficienza con badanti ed operatori sociosanitari. Le mutue non erogano capitali o rendite come le imprese assicuratrici che, di fatto, si disinteressano della cura della persona e non tenendo alcuna traccia del tesoretto economico pagato. La mutua è garante anche di questo sistema soprattutto perché, concentrandosi sul recupero della salute del proprio socio, fa in modo di monitorare che la spesa non solo sia effettivamente tracciata ma che sia destinata al socio stesso. Questo tema in un'epoca in cui la Sostenibilità è un perimetro sempre più al centro delle attenzioni, restituisce anche il senso delle attività indirette della Mutua. da tenere costantemente monitorato.

Il ruolo delle Società di Mutuo Soccorso è anche di diffondere cultura ed **ogni anno sono oltre 20.000 i partecipanti ai comitati consultivi delle Mutue aderenti**. Occorre ben evidenziare che i valori di reciprocità, sussidiarietà, fratellanza, inclusività, democrazia e solidarietà oltre che essere valori del Mutuo Soccorso sono i valori di una società civile.

L'attuale società sta smarrendo alcuni valori fondanti ed occorre destinare tempo e risorse per farne comprendere il vero valore. Una Mutua che rappresentiamo, Mutua MBA, ha addirittura costruito l'offerta formativa con un Liceo della provincia di Roma, attraverso il programma PCTO per inserire 25 ore annue su Terzo Settore, Welfare e Comunicazione sociale ma ha anche costruito dei programmi di sensibilizzazione ai lavoratori delle imprese perché fare Welfare non significa solo mettere a disposizione un piano sanitario di rimborso delle spese ma far cultura partecipativa, valorizzando lo sforzo dell'impresa ed il valore dell'assistenza ricevuta.

ART. 55 CODICE TERZO SETTORE

L'art. 55 del d.lgs. n. 117 del 2017 (anche denominato "Codice del Terzo Settore" o "CTS") ha introdotto la possibilità per le Pubbliche Amministrazioni di co-programmare e co-progettare attività di sostegno, cooperazione e sussidiarietà con Enti del Terzo Settore. Il citato art. 55 rappresenta, dunque, una delle più significative attuazioni del principio di sussidiarietà orizzontale valorizzato dall'art. 118, quarto comma della Costituzione.

Si è identificato così un ambito di organizzazione delle libertà sociali non riconducibile né allo Stato, né al mercato, ma a quelle forme di solidarietà che, in quanto espressive di una relazione di reciprocità, devono essere ricomprese tra i valori fondanti dell'ordinamento giuridico, riconosciuti, insieme ai diritti inviolabili dell'uomo, come base della convivenza sociale normativamente prefigurata dal Costituente.

Le Mutue così radicalmente diffuse sul territorio, oltre 250 quelle rappresentate da ANSI ed AISMS per una copertura di 1 milione di cittadini, possono davvero collaborare anche con gli enti locali e lo fanno già in alcuni casi mettendo a disposizione i propri locali per il comune, la pro loco o altre associazioni del territorio, oppure per sedi temporanee di scuole (ad esempio nei casi di inagibilità post terremoti).

DISCIPLINA REGOLATORIA DEI FONDI SANITARI

Con l'articolo 15, comma 1, lettera d), n. 3, della legge 5 agosto 2022, n. 118, sono state apportate all'art. 9, decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 rilevanti modifiche alla disciplina regolatoria dei fondi sanitari.

In particolare, è stato ampliato l'ambito di applicazione dei fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale in merito alle prestazioni aggiuntive, non comprese nei livelli essenziali ed uniformi di assistenza e con questi comunque integrate, erogate da professionisti e da strutture accreditati.

Infatti, la nuova formulazione dell'art. 9, d. lgs. n. 502 del 1992, introduce anche la possibilità da parte dei fondi di garantire ai propri iscritti le prestazioni di prevenzione primaria e secondaria che non siano a carico del Servizio sanitario nazionale; le prestazioni di *long term care* (LTC) che non siano a carico del Servizio sanitario nazionale; le prestazioni sociali finalizzate al soddisfacimento dei bisogni del paziente cronico che non siano a carico del Servizio sanitario nazionale, ferma restando l'applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 26 della legge 8 novembre 2000, n. 328.

Sempre con la medesima modifica, è stato disposto che al Ministero della salute sia assegnata la funzione di monitoraggio delle attività svolte dai fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale nonché dagli enti, dalle casse e dalle società di mutuo soccorso aventi esclusivamente fini assistenziali, di cui all'articolo 51, comma 2, lettera a), del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917.

A tal fine, ciascun soggetto interessato invia periodicamente al Ministero della salute i dati aggregati relativi al numero e alle tipologie dei propri iscritti, al numero e alle tipologie dei beneficiari delle prestazioni nonché ai volumi e alle tipologie di prestazioni complessivamente erogate, distinte tra prestazioni a carattere sanitario, prestazioni a carattere socio-sanitario, prestazioni a carattere sociale ed altre tipologie, nelle forme indicate con apposito decreto del Ministro della salute.

In attuazione di quanto previsto, sono stati emanati due distinti decreti ministeriali rispettivamente il 15 e il 30 settembre 2022.

Per quanto di nostro interesse, il secondo decreto ministeriale, oltre a regolare la funzione di monitoraggio affidata al Ministero della Salute, introduce, all'articolo 2, il cd. "*Cruscotto fondi sanitari integrativi*", secondo cui "*1. Ai fini dell'esercizio delle funzioni di monitoraggio di cui all'articolo 1, è utilizzato un apposito cruscotto, che ha la finalità di identificare, in maniera specifica e univoca, le singole prestazioni sanitarie e socio sanitarie erogate dai fondi sanitari integrativi, attestati dall'Anagrafe Fondi sanitari del Ministero della salute nonché i costi sostenuti e le varie tipologie di cittadini che ne possono usufruire.*"

In attuazione dell'articolo 2, l'articolo 3 dispone che, per ciascun fondo sanitario, sono censiti i seguenti principali dati aggregati: a) le prestazioni erogate nell'anno precedente all'iscrizione all'Anagrafe Fondi sanitari: - Classificazione delle prestazioni: Prestazioni LEA, Prestazioni totalmente escluse dai LEA e Prestazioni parzialmente escluse dai LEA; - Macroarea assistenziale (es. assistenza distrettuale, assistenza ospedaliera, assistenza odontoiatrica, prestazione sanitari a rilevanza sociale, ecc.); - Livello di assistenza (es. assistenza specialistica ambulatoriale, riabilitazione, ecc.); - Tipologia di prestazione (attività diagnostica di laboratorio, riabilitazione ospedaliera, ecc.); - Numero prestazioni erogate; - Valore complessivo in euro delle prestazioni erogate; - Quantità totali erogate (n°); - Valore complessivo (€); b) il numero e la tipologia degli iscritti nell'anno precedente all'iscrizione all'Anagrafe Fondi sanitari: - Numero dei beneficiari per fascia di età; - Numero dei beneficiari per tipologia di rapporto di lavoro; - Numero dei beneficiari per estensione della copertura a cessazione del contratto di lavoro; - Numero degli aderenti.

Tali nuove incombenze, ancora non a regime, se non coordinate puntualmente con gli attuali obblighi a carico dei Fondi sanitari¹, rischiano di aggiungere oneri eccessivamente gravosi ad enti, che come detto a più riprese nella presente memoria che si organizzano in forme associative senza lo svolgimento di lucro.

CONSIDERAZIONI FINALI

Per assolvere al massimo le loro funzioni sociali e per contribuire alla risoluzione delle problematiche sopra espresse crediamo, come A.N.S.I., le mutue vadano meglio conosciute e difese come "valore sociale", riconoscendone il "patrimonio storico-assistenziale", senza dimenticare che sono enti che promuovono la democrazia, il rispetto delle persone e delle regole, l'amicizia, la solidarietà, tutti valori necessari ad una società civile.

Per queste motivazioni le mutue necessitano di riconoscimenti istituzionali specifici e di attività pubblicistica ad hoc e non assimilata ad altre sezioni.

In ANSI, reputiamo di poter essere l'associazione di riferimento per collaborare attivamente con le istituzioni in quanto unica associazione di rappresentanza degli attori della Sanità Integrativa e dei Promotori/Informatori Mutualistici oltre che non riconducibile ad alcuna forma di cooperazione. (cd. Coop Bianche o Rosse).

Siamo, altresì, convinti che le persone fisiche possano esser maggiormente incentivate all'adesione ad una mutua applicando una maggior detrazione fiscale (da anni ferma al 19% per un massimo di € 1.300 arrotondato nel 2017 per eccesso dal precedente importo di € 1.291,14), come stabilito dall'ex art. 15 del TUIR, abrogato con l'art. 83, comma 5, d.lgs. n. 117/2017 c.d. "terzo settore".

Evidenziamo, inoltre, come la Mutua che eroga rimborsi e non "rendite di capitali" concentrandosi sulla persona bisognosa di cure, contribuisca anche a "tracciare" una spesa che se non passasse per il rimborso rischia di rimanere sommersa, "irregolare". La Mutua ha un valore civile e di supporto allo stato anche per questo.

¹ È il caso, ad esempio, del rispetto della c.d. "soglia di risorse vincolate" o più semplicemente denominata "Quota Sacconi", ai sensi dell'art. 1, comma 2, lett. d), D.M. 20 ottobre 2009 (cd. Decreto Sacconi).

"ANSI è la casa della Mutualità,
molto di più di un luogo dove vivere."

Il ruolo delle mutue nei prossimi anni sarà fondamentale per assistere una popolazione che in vecchiaia si ritroverà senza l'assistenza necessaria, occorrerà far accedere alla mutua persone che durante la carriera lavorativa erano in possesso di una copertura sanitaria aziendale e con la pensione mediamente con un terzo del reddito mancante e sprovvisti di assistenza sanitaria e con una età dove nessuna compagnia di assicurazione li accetterebbe da clienti.

Le mutue possono prendersi questo impegno ma necessitano di supporto da parte dello Stato, affinché non venga rimesso tutto solo alla buona gestione della Mutua, che rimane l'unico ente capace di poter associare il lavoratore fuoriuscito da un fondo contrattuale ed assisterlo per tutta la vita.

Per questa funzione sociale si rende necessario a nostro avviso una miglior qualificazione dell'ente "società generale di mutuo soccorso" definendo vantaggi/incentivi ma anche nuovi ambiti di operatività dove le mutue possono far bene liberando risorse statali, nei contesti regionali ad esempio a supporto del SSN, per i quali siamo ben disposti a proporre indirizzi risolutivi.

Onorati, cordialmente salutiamo

Luciano Dragonetti
Vice Presidente
ANSI

On. Flavio Tanzilli
Presidente Ufficio Studi
ANSI

Seguono notizie su Mutualità e ANSI

NOTIZIE GENERALI: LA MUTUALITA', IL MUTUALISMO, LE SOCIETA' DI MUTUO SOCCORSO

Il mutuo soccorso è un valore universale, ispirato al principio costituzionale di Sussidiarietà connaturato alla vita comunitaria degli uomini i quali, in principio, partendo dalla necessità di dare risposte ai loro bisogni, hanno colto nella reciprocità organizzata l'interesse a determinare una condizione di diritto all'assistenza che li emancipasse dalla carità e dalla beneficenza.

Fin dalle origini, le società di mutuo soccorso hanno rappresentato un movimento di idee e di fatti che ha messo al centro della propria azione il rispetto della dignità umana, la cultura, la formazione, il lavoro, la tutela dei diritti, la democrazia e l'assistenza. Parliamo di un periodo storico, quello in cui nasce ed evolve il mutualismo in cui era assente ogni forma di assistenza di stato, dalla tutela della salute alla previdenza, dall'obbligo di istruzione alla mancanza di leggi comportamentali come il codice civile.

Le società di Mutuo Soccorso hanno dato origine a ciò che di prezioso oggi fornisce sicurezza ad ogni cittadino e lavoratore. In esse il rapporto tra i soci è regolato da un patto che definisce vantaggi e obblighi reciproci.

Questo patto, libero e volontario, si chiama mutualità e lo scambio mutualistico è il mezzo attraverso il quale operano le società di mutuo soccorso.

A oltre 150 anni dalla nascita, la mutualità volontaria rappresentata dalle società di mutuo soccorso si riconosce nell'impianto valoriale delle origini.

Le società di mutuo soccorso sono enti normati dalla legge 3818 del 1886 sulla quale è intervenuto il dlgs 179/2012 che ne ha riconosciuto l'appartenenza al mondo cooperativo che poi con la lg 117/2017 ne sancisce l'ingresso nel Terzo Settore insieme a Fondazioni, Imprese sociali, cooperative etc.

Le Mutue non hanno finalità di lucro, ma perseguono finalità di interesse generale, sulla base del principio costituzionale di sussidiarietà, attraverso l'esclusivo svolgimento in favore dei soci e dei loro familiari conviventi di una o più delle seguenti attività:

- erogazione di trattamenti e prestazioni socio-sanitari nei casi di infortunio, malattia ed invalidità al lavoro, nonché in presenza di inabilità temporanea o permanente;
- erogazione di sussidi in caso di spese sanitarie sostenute dai soci per la diagnosi e la cura delle malattie e degli infortuni;
- erogazione di servizi di assistenza familiare o di contributi economici ai familiari dei soci deceduti;
- erogazione di contributi economici e di servizi di assistenza ai soci che si trovino in condizione di gravissimo disagio economico a seguito dell'improvvisa perdita di fonti reddituali personali e familiari e in assenza di provvidenze pubbliche.

Le attività previste dalle lettere a) e b) possono essere svolte anche attraverso l'istituzione o la gestione dei fondi sanitari integrativi di cui al [decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502](#), e successive modificazioni.

Le loro attività si svolgono attraverso la raccolta di contributi conferiti dalle singole persone fisiche, ma anche dai datori di lavoro per i propri lavoratori in ottemperanza di contratto, accordo o regolamento aziendale e da enti giuridici mutualistici, quali i fondi sanitari integrativi o altre società di mutuo soccorso, al fine di erogare sussidi, prestazioni e servizi sanitari, socio-sanitari e assistenziali ai propri soci e assistiti in una forma organizzativa non orientata al profitto.

DISCIPLINA DELLE SOCIETA' DI MUTUO SOCCORSO (SMS)

In riferimento al quesito di cui all'oggetto, giova, in primo luogo, tracciare brevemente le principali fasi dell'evoluzione storica della disciplina in materia di Società di mutuo soccorso.

Le SMS sono state introdotte nel nostro ordinamento con la legge n. 3818/1886, che costituisce tutt'oggi la fonte normativa di riferimento in tema di società di mutuo soccorso, integrata solo recentemente con le previsioni di cui all'articolo 23 del D.L. n. 179/2012.

Secondo la definizione fornita dall'articolo 1 della modificata legge istitutiva, le SMS sono caratterizzate dall'assenza di scopo di lucro e dal perseguimento di finalità di interesse generale sulla base del principio costituzionale di sussidiarietà, attraverso l'esclusivo svolgimento in favore dei soci e dei loro familiari di peculiari attività di natura previdenziale e assistenziale.

Nell'individuare tali ambiti di attività, il D.L. 179/2012 ha riconosciuto il ruolo centrale assunto dalle società di mutuo soccorso nel sistema di welfare, anche in ragione delle crescenti debolezze del Servizio sanitario pubblico. Le SMS contribuiscono, infatti, alla tutela del diritto costituzionale alla salute, garantendo l'erogazione di forme integrative o sostitutive di assistenza sanitaria, familiare e socio-sanitaria.

Muovendo da queste premesse, l'articolo 23 del D.L. n. 179/2012 ha anche introdotto significative innovazioni in merito al sistema pubblicitario e di vigilanza, al fine di delineare un impianto normativo coerente con le finalità e lo sviluppo delle SMS, nonché con le esigenze di trasparenza.

Il percorso avviato nel 2012 è stato poi integrato nel quadro della riforma organica del Terzo settore che ha espressamente ricondotto le SMS tra le particolari categorie di "enti del Terzo settore" (Cfr. art. 4, comma 1 del D.lgs. 117/2017), ossia tra gli enti costituiti per lo svolgimento, senza scopo di lucro, di attività di interesse generale, in attuazione del principio costituzionale di sussidiarietà.

Sotto un profilo sistematico, la scelta operata dal legislatore della riforma del 2017 è stata quella di mantenere come fonte primaria la legge istitutiva n. 3818/1886 (così come modificata dall'art. 23 del D.L. 179/2012), inserendo alcune disposizioni di coordinamento volte a disciplinare la collocazione delle SMS nell'ambito della nuova cornice del Terzo settore e del relativo Registro unico nazionale

ATTIVITA' ISTITUZIONALE (estratto eventi significativi)

- Anno 2013 - ANSI è stata audita sul seguente tema: "La sfida della tutela della salute tra nuove esigenze del sistema sanitario e obiettivi di finanza pubblica" In occasione dell'incontro del 10/09/2013 presso la Camera dei Deputati Commissioni riunite V (Bilancio, tesoro e programmazione economica) e XII (Affari sociali) in Roma
- Anno 2015 – Indagine indipendente conoscitiva sulle società di Mutuo Soccorso presentata all' Anagrafe dei Fondi Sanitari c/o il Dipartimento Sanitario Ufficio V° del Ministero della Salute
- Anno 2016 – Indagine conoscitiva sulle Società di Mutuo Soccorso condotta in collaborazione con ISNET, costituendo un centro studi dedicato – Evento presentato alla Camera dei Deputati il 04/07/2016
- Anno 2018 – Indagine studio per conto di Confindustria Romania – studio rivolto alla ricerca di forme di mutualità sul territorio Romeno ed eventuali forme di integrazione tra Italia e Romania
- Anno 2019 – ANSI partecipa all'audizione sul seguente tema: "Indagine conoscitiva in materia di fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale" in occasione dell'incontro del 29/01/2019 presso la XII Commissione Affari sociali della Camera dei deputati
- Anno 2019 – ANSI partecipa all'Osservatorio ISNET alla "Seconda Indagine conoscitiva sulle Società di Mutuo Soccorso", evento presentato alla camera dei deputati il 10 Aprile 2019
- Anno 2019 – ANSI partecipa insieme alla delegazione Europa COLAP alla audizione presso il Parlamento Europeo a Bruxelles dove sono state rappresentate delle istanze in merito alle necessità sociali del paese.
- Anno 2020 – Protocollo di intesa tra ANSI e Confindustria Romania per il miglioramento delle relazioni in Europa e la collaborazione sull'introduzione della sanità integrativa nei contratti di lavoro.
- Anno 2021 - ANSI modera il convegno di AISMS a San Marino dal titolo "Proposte normative e programmatiche per la riforma del Terzo settore e per la ripartenza del nostro Paese", cui hanno partecipato n. 72 dirigenti del mondo mutualistico, dell'associazionismo e del volontariato provenienti da ogni parte d'Italia.
- Anno 2022 – ANSI presenta il convegno "Il Mutuo Soccorso come stile di vita a sostegno della cultura sociale e civile, della salute e welfare nazionale"
- Anno 2023 – Seminario sul mutuo Soccorso in collaborazione con Confindustria e Museimpresa in occasione della XXII settimana della Cultura d'Impresa, presenti 350 mutualisti italiani
- Anno 2023 - Seminario di studi sul tema "Dal welfare state al welfare community: il tempo nuovo della solidarietà", promosso dalla Scuola di Scienze della Politica dell'UNINT e dall'AISMS (Associazione Italiana delle Società di Mutuo Soccorso), in collaborazione con Mutua MBA. Hanno partecipato in presenza e in diretta streaming oltre 100 dirigenti del mondo mutualistico, dell'associazionismo e del volontariato da ogni parte d'Italia.

Altro sull'associazione al seguente link <https://www.sanitaintegrativa.org/news-ed-eventi-ansi/>