

**IL RUOLO DI PROTEZIONE SOCIALE SVOLTO DA ENPAPI PER LA PROFESSIONE
INFERMIERISTICA**
di Mario Schiavon

Il sistema contributivo in Italia ed ENPAPI

In un Paese in piena riforma del proprio sistema pensionistico il ruolo svolto dalle Casse previdenziali ed assistenziali riveste particolare importanza al fianco e in modo complementare allo Stato nella tutela dei diritti dei lavoratori, anche al momento del loro ritiro dalla professione.

ENPAPI ha ben presenti tali esigenze e, nel corso della sua attività istituzionale, le ha poste come prioritarie. La funzione primaria è, infatti, quella di assolvere il diritto, sancito per ciascun cittadino, dall'articolo 38 della Costituzione, al comma 2, che l'Ente interpreta nel suo senso più ampio, svolgendo, in modo primario la propria naturale funzione di tutela previdenziale obbligatoria, ma affiancandovi logiche di servizio, configurate e modulate diversamente, a seconda dello scopo prefisso.

Tale tutela si concretizza, per il lavoratore, in un rapporto obbligatorio con l'Ente di previdenza deputato a tale scopo (INPS, INPDAP per i lavoratori dipendenti, rispettivamente del settore privato e pubblico, gli Enti di previdenza privati come ENPAPI per i liberi professionisti), che, dopo aver raccolto, durante tutto l'arco della vita lavorativa, contributi obbligatori, provvede, al maturare di determinati requisiti determinati dalla legge, normalmente basati sull'età e sull'anzianità lavorativa e, quindi, contributiva, ad erogare una prestazione pensionistica. La stessa prestazione può essere erogata in favore di coloro che subiscano un evento che possa minare la capacità professionale, parzialmente (come nel caso dell'invalidità) o permanentemente (come nel caso dell'inabilità), nonché in favore dei superstiti di pensionato o di assicurato.

L'attuale quadro normativo è basato sulla citata legge 8 agosto 1995, n. 335, che ha riformato profondamente il sistema pensionistico, introducendo il metodo di calcolo contributivo, attraverso il quale la prestazione pensionistica è calcolata sulla base dei contributi di tutto l'arco della vita lavorativa, rivalutati annualmente ad un tasso previsto dalla legge. Tale metodo ha sostituito quello chiamato retributivo, caratterizzato da una modalità di calcolo che aveva come presupposto i redditi percepiti durante la vita lavorativa (dapprima quelli degli ultimi anni poi, dopo la riforma del 1992, anche quelli precedenti).

Il nuovo sistema ha presupposti totalmente differenti dal vecchio. La sua applicazione decorre dal 1 gennaio 1996, per tutti i lavoratori dipendenti neo-assunti, per tutti coloro che abbiano meno di diciotto anni di contributi, per i liberi professionisti iscritti ad un Ente istituito ai sensi della normativa sopra richiamata e per i liberi professionisti e para subordinati iscritti alla gestione separata INPS.

La conseguenza più diretta ed immediata della riforma è stato l'abbattimento della spesa per le pensioni, che si concretizza, per il pensionato, in un livello inferiore delle relative prestazioni. L'attuale sistema non assicura più, percentualmente, l'80% della retribuzione conseguita durante l'arco della vita lavorativa, ma abbatte tale rapporto di circa la metà.

Questi dati oggettivi fanno emergere alcune considerazioni molto importanti, riferite alla nuova impostazione che il legislatore ha voluto dare al sistema pensionistico. Se infatti, con il vecchio sistema, la tutela previdenziale obbligatoria era sufficiente, di per sé, a garantire il mantenimento di un adeguato tenore di vita al termine dell'attività lavorativa, così come prescritto dal richiamato articolo 38 della Costituzione, il nuovo non riesce ad assolvere tale obiettivo. La legge di riforma, in questo senso, ha introdotto norme che consentono a ciascun lavoratore di accedere ad una forma previdenziale complementare, di natura facoltativa, che affianchi un ulteriore trattamento pensionistico a quello risultante dall'assoggettamento obbligatorio. A tale sistema è stato ulteriormente dato impulso con la riforma più recente, quella contenuta nella legge 23 agosto 2004, n. 243 che, una volta attuata, permetterà il conferimento del Trattamento di Fine Rapporto (quello conosciuto da molti come TFR, dai più come liquidazione), salvo diversa volontà del lavoratore, alla forma pensionistica complementare.

Il sistema previdenziale attuale, quindi, non può che essere considerato, a legislazione vigente, come una *summa* delle due componenti, obbligatoria e complementare, attraverso le quali sarà possibile raggiungere un rapporto tra reddito da lavoro e reddito da pensione pressoché analogo a quello che si otteneva con il vecchio sistema.

Per questo motivo ognuno di noi deve programmare il proprio futuro attraverso un progetto previdenziale, riconoscendo ai contributi obbligatori che, per legge, devono essere versati, o tramite trattenute sulla busta paga, se lavoratori dipendenti, o direttamente, se liberi professionisti, la natura di somme da destinare ad una forma di risparmio che consentirà di investire sul proprio futuro.

L'azione previdenziale e politica di ENPAPI

In questo scenario, la Federazione IPASVI, tra le molte azioni compiute a sostegno dello sviluppo della libera professione infermieristica, ha colto gli importanti segnali di crescita ed ha rilevato la necessità, nell'ottica di quanto affermato prima, di dotare coloro che esercitano tale modalità di esercizio di un Organismo che svolga la funzione di tutela previdenziale obbligatoria.

La normativa introdotta con la delega contenuta nella legge 8 agosto 1995, n. 335, attuata attraverso il Decreto legislativo 10 febbraio 1996, n. 103, ha consentito alle professioni con esercizio regolamentato all'interno di Albi o Ordini, ma sprovvisto di copertura previdenziale obbligatoria, di istituire un Ente autonomo di categoria.

La legge, in realtà, al momento della sua entrata in vigore, offriva diverse possibilità: aderire ad un Ente di previdenza preesistente, aderire ad un istituendo Ente di previdenza pluricategoriale, o lasciare che la protezione sociale fosse esercitata dall'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale (INPS), attraverso la gestione separata, istituita *ad hoc* per i lavoratori autonomi e parasubordinati.

La scelta di istituire un Ente di previdenza che fosse privato, autonomo, gestito direttamente (attraverso i propri Organi di rappresentanza eletti democraticamente dagli iscritti) dalla categoria, è stata dettata dal buon senso e dalla lungimiranza, circostanze, queste, che hanno consentito ai professionisti di accedere ad un sistema di protezione sociale reale e non virtuale, come quello pubblico.

In questo modo il Consiglio Nazionale della Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI ha deliberato l'istituzione della Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza in favore di IPASVI, oggi denominata, dopo la modifica statutaria intervenuta il 30 aprile 2004, Ente Nazionale di previdenza e assistenza della professione infermieristica (ENPAPI), la cui nascita è stata sancita il giorno 24 marzo 1998, attraverso la pubblicazione, nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, del decreto istitutivo, emanato dal Ministro del Lavoro, di concerto con il Ministro del Tesoro.

La gestione è svolta attraverso una fondazione di diritto privato, regolata dalle disposizioni contenute nel Decreto Legislativo 30 giugno 1994, n. 509, nonché da quelle di cui al libro I del Codice Civile. La circostanza della natura privatistica non deve, però, trarre in inganno, rispetto alla funzione pubblica svolta, ispirata dal richiamato articolo 38, comma 2, della Costituzione. Il ruolo dell'Ente è, infatti, di particolare rilevanza, attesa la capacità di soddisfare il diritto, proprio di ogni lavoratore, di possedere mezzi adeguati al proprio sostentamento, anche al termine dell'attività professionale, attraverso l'erogazione di prestazioni pensionistiche.

Il *core* dell'attività dell'Ente si sostanzia nella raccolta dei contributi obbligatori da parte dei soggetti che sono obbligatoriamente iscritti (liberi professionisti che esercitano in forma individuale, associata o quali soci lavoratori di cooperative sociali con rapporto di lavoro autonomo) e nell'erogazione delle prestazioni pensionistiche di vecchiaia, una volta raggiunti i requisiti del compimento di sessantacinque anni di età e la maturazione di cinque anni di anzianità contributiva, invalidità (a seguito della perdita della capacità professionale a meno di un terzo di quella effettiva), inabilità (a seguito della perdita, permanente e assoluta, della capacità professionale) e superstiti (di assicurato o di pensionato). Le somme incassate sono prontamente investite in un portafoglio altamente diversificato, costituito da gestioni patrimoniali, quote di fondi comuni di investimento ed obbligazioni in gestione diretta, che deve garantire un rendimento atto a consentire la rivalutazione annua dei contributi, prevista dalla legge, che deve essere attuata attraverso l'applicazione di un tasso che tiene conto della dinamica del PIL nominale (quello, cioè, che tiene conto della variabile inflazionistica).

ENPAPI eroga anche, dal 1 gennaio 2005, le prime prestazioni di carattere assistenziale, previste in presenza di uno stato di bisogno, ovvero di malattia, nonché a supporto del sostenimento di spese funerarie. Tali erogazioni realizzano l'altra importante funzione dell'Ente, quella, appunto assistenziale, caratterizzata da un elevato livello di solidarietà infracategoriale. L'Ente, inoltre, ha emanato un bando di concorso, la cui scadenza è il 30 settembre p.v., per il conferimento di borse di studio riservate agli iscritti all'Ente e non titolari di pensioni a carico di ENPAPI, nonché in favore dei figli di iscritti all'Ente o di pensionati con trattamento a carico di ENPAPI che abbiano conseguito il diploma di maturità, ovvero la laurea triennale o specialistica.

L'Ente conta, attualmente, circa dodicimila iscritti e poco meno di centocinquanta pensionati, circostanza, quest'ultima, riconducibile alla sua giovane "età istituzionale", ha un patrimonio mobiliare di circa cento milioni di Euro ed immobiliare di circa un milione di Euro, costituito dalle due unità acquisite e in corso di locazione ai Collegi provinciali IPASVI di Trieste e Pescara.

La crescita di ENPAPI è stata lenta, segnata, nella fase di avvio, da forti difficoltà: il nostro Ente ha subito, in passato, attacchi, anche aspri, fondati, oltre che sulla legittimità dell'esistenza di un Ente di previdenza per i liberi professionisti infermieri, proprio sulla similitudine che qualcuno ha voluto vedere tra i contributi obbligatori e l'imposizione (leggi vessazione) fiscale e non, di contro, lo strumento attraverso il quale costruire la propria sostenibilità economica e finanziaria negli ultimi anni della propria vita. La politica di comunicazione adottata nei primi anni di vita dell'Ente è stata, sicuramente, poco efficace e molto, nel corso di questi tre anni, si è dovuto lavorare per recuperare il rapporto con gli iscritti, i Collegi provinciali IPASVI, la stessa Federazione. In ogni caso, la crescita dell'Ente rappresenta uno dei segnali di crescita di tutta la categoria, circostanza, forse, non apprezzata da parte di chi, come già sottolineato, tende a livellare, verso il basso, la professione.

ENPAPI vuole contribuire in modo determinante alla costruzione di un progetto previdenziale globale, che possa comprendere tutte le variabili:

- la previdenza obbligatoria rappresenta la tutela primaria. ENPAPI, già da tempo, sta lavorando, insieme agli altri Enti di previdenza, soprattutto con quelli, più contigui, in termini di assetto normativo, per ridurre al minimo le criticità del sistema contributivo messe in luce da questi primi anni di gestione. L'Ente, però, vuole perseguire un altro importante scopo, che è quello di dare congrua dignità legislativa alla libera professione, soprattutto a quelle forme, svolte al di fuori dell'orario di servizio ed all'interno delle strutture sanitarie, che attualmente non trovano, al di là della loro denominazione, una giusta collocazione a livello sostanziale, fiscale e previdenziale, arrivando, in molti casi, a lasciare i lavoratori, sotto quest'ultimo aspetto, senza nemmeno la tutela che loro spetta;

- la previdenza complementare rappresenta un altro obiettivo molto importante. La recente riforma delle pensioni consente anche agli Enti di previdenza, come ENPAPI, di istituire, anche direttamente, forme pensionistiche complementari. L'Ente ha cercato di esplorare la strada dell'estensione dell'ambito di efficacia di un eventuale fondo, da esso istituito, anche ai lavoratori dipendenti: solo così potrebbe realizzarsi, compiutamente, un rapporto di servizio nei confronti di tutta la categoria. Sembra che la legislazione attuale non consenta tale estensione, ma, insieme agli altri Enti aderenti all'Associazione degli Enti Previdenziali Privati (AdEPP), di cui ENPAPI si onora di far parte, si sta lavorando per annoverare, tra i propri fini, anche questo importante "pilastro" della previdenza;
- l'assistenza sanitaria integrativa rappresenta un altro importante tassello del progetto previdenziale: il diffuso processo di deospedalizzazione, unito alla sempre maggiore necessità di un'assistenza continua ai malati cronici, o a persone anziane, rendono maggiormente necessaria una tutela a lungo termine. Gli stessi liberi professionisti non possono non essere salvaguardati, nello svolgimento della loro attività, da infortuni o eventi che possano minare la loro capacità professionale;
- la tutela, *lato sensu*, all'esercizio della libera professione, può rappresentare un ragguardevole impulso alla diffusione di questa modalità: i liberi professionisti, componente minima, ma in crescita, degli infermieri italiani, sentono sempre più forte il bisogno di essere sostenuti in tal senso, con forme di aggiornamento professionale dedicate, consulenza a carattere previdenziale/legale/fiscale, erogazione di borse di studio, protezione assicurativa.

ENPAPI e la libera professione infermieristica

Questo è, a grandi linee, l'assetto del nostro Ente di previdenza degli infermieri, all'interno del sistema previdenziale italiano ed all'interno del comparto della previdenza dei liberi professionisti.

Simbolicamente il 12 maggio, "Giornata internazionale dell'infermiere", è diventata un'occasione per far sì che la professione infermieristica "parli un po' di sé" con i ricoverati negli ospedali, con gli utenti dei servizi territoriali, con gli anziani, con gli altri professionisti della sanità, con i giovani che devono scegliere un lavoro, con tutti coloro - insomma - che nel corso della propria vita hanno incontrato o incontreranno "un infermiere", ogni altra occasione è propizia per illustrare come attraverso il proprio Ente Previdenziale i professionisti stiano compiendo un nuovo,

necessario, adeguamento della professione alle mutate condizioni sociali, economiche, politiche.

In particolare, il processo di aziendalizzazione, che ha caratterizzato il Servizio Sanitario Nazionale in questi ultimi anni, è il risultato di una politica conseguente alla minore disponibilità di risorse finanziarie, rispetto al passato, che ha condotto alla necessità di contenere le spese e ridefinire i servizi di assistenza.

Le relative azioni sono state rivolte, da un lato a dotarsi di professionalità, con le quali instaurare rapporti diversi da quelli di lavoro dipendente, dall'altro a cedere all'esterno servizi, fino ad allora gestiti direttamente all'interno delle strutture sanitarie.

Tutto ciò ha prodotto, sul territorio, una forte domanda di assistenza infermieristica, che si è concretizzata nell'avvento e nello sviluppo di forme di modalità di esercizio libero - professionale.

Secondo un recente studio, condotto dalla Federazione IPASVI, i liberi professionisti costituiscono circa il 3% del totale degli infermieri iscritti ai Collegi provinciali IPASVI. Al di là del dato ufficiale, la libera professione è in continuo sviluppo e sta assumendo, con il trascorrere del tempo, una valenza sempre più ampia.

Le modalità di svolgimento possono essere, fondamentalmente, ricondotte a tre, di cui la più rilevante è quella autonoma, che costituisce, all'incirca, il 60% del totale, seguita, con il 30%, dalla forma associata e, residualmente, per circa il 10%, da attività svolte con rapporti di collaborazione coordinata e continuativa, ovvero all'interno di cooperative sociali, in qualità di soci lavoratori che abbiano instaurato un rapporto di lavoro autonomo. La libera professione è svolta, prevalentemente, da persone di sesso femminile, in linea con il dato nazionale, che costituiscono poco più del 70% del totale, di età giovanile, con più del 50% al di sotto dei quarantacinque anni, residenti, per la maggioranza, nel Nord del Paese.

La libera professione infermieristica si è sviluppata, per così dire, di pari passo ed anche grazie alle norme che hanno impresso, a partire dalla metà dello scorso decennio, un'accelerazione alla crescita della professione. Nel corso degli anni '90 ed anche all'inizio di questo nuovo secolo, infatti, sono state emanate leggi che hanno ridefinito, in modo fondamentale, il ruolo dell'infermiere all'interno del comparto della sanità:

- il DM 14 settembre 1994, n. 739 che ha stabilito il profilo professionale dell'infermiere;
- la legge 26 febbraio 1999, n. 42, con la quale è stata abbandonata l'espressione "professione ausiliaria", che ha confinato, per anni, gli infermieri ad un ruolo di subalternità nei confronti della professione medica, in favore di "professione sanitaria", abrogando, altresì il mansionario;
- la legge 10 agosto 2000, n. 251, con la quale sono state attribuite funzioni di diretta responsabilità e gestione delle attività di assistenza infermieristica;

- i Decreti Ministeriali del 2 aprile 2001, con i quali sono stati determinate le classi di laurea universitaria e specialistica delle professioni sanitarie.

Lo sviluppo della libera professione non comporta, di per sé, la conseguenza che i privati cittadini debbano sostenere direttamente le spese per l'assistenza infermieristica: la presenza dello Stato deve essere garantita a ciascuno attraverso le convenzioni, che si possono instaurare tra le strutture sanitarie ed i professionisti, che lo pongono come soggetto mediato tra i professionisti ed i singoli.

Gli ambiti nei quali i liberi professionisti possono operare sono, quindi, strettamente correlati a quelli propri della professione: l'assistenza domiciliare, i servizi svolti presso gli ambulatori, presso le strutture residenziali, senza, peraltro, dimenticare l'attività di docenza e formazione, nonché quella svolta nei settori innovativi (terzo settore, cure complementari ecc.).

Il futuro di ENPAPI ed i suoi Assicurati

L'esperienza della libera professione infermieristica, così come svolta e vissuta in Italia, sembra non avere uguali nel resto dell'Europa. Il numero di liberi professionisti, rispetto a coloro che svolgono la professione in ambito pubblico, è molto esiguo (in alcuni casi poche decine) e, per questo motivo, non si può parlare di un vero e proprio sistema consolidato.

È chiaro che, anche nel nostro Paese, tale realtà deve completare il proprio percorso di sviluppo, affinché cessi di essere, come spesso è, una fase lavorativa transitoria per il professionista, che esercita la libera professione in attesa di essere attratto da contratti di lavoro dipendente in strutture pubbliche o private e si trasformi in una delle opportunità che, come sempre più spesso accade, si concretizzano in scelte professionali vere e proprie.

Una delle strade da percorrere, potrebbe essere quella di estendere l'opportunità di svolgere l'esercizio in modalità libero - professionale anche ai lavoratori dipendenti, analogamente a quanto avviene per i medici con le prestazioni *intramoenia*. La normativa vigente ha introdotto, con l'obiettivo di tamponare il fenomeno dell'emergenza infermieristica, una tipologia di prestazioni, denominate "aggiuntive", svolte, in regime libero - professionale, al di fuori dell'orario di lavoro ed in favore della stessa amministrazione di appartenenza. La legislazione, però, incontra alcune problematiche di carattere sostanziale ed interpretativo: da un lato, infatti, tali prestazioni, nate per soddisfare l'esigenza limitatamente nel tempo, sono, di contro, prorogate di anno in anno; dall'altro, la natura libero - professionale è strettamente limitata dall'assoggettamento fiscale e previdenziale, assimilati, entrambi, al lavoro dipendente.

La libera professione infermieristica, fin dalla sua nascita, ha, sicuramente, innestato meccanismi, a livello politico e sociale, che hanno condotto la professione infermieristica ad un grado di autonomia, professionale e culturale, mai raggiunti

prima. Si prende atto, però che, dopo l'avvio del processo di qualificazione, attraverso la normativa citata all'inizio di questa relazione, è iniziata una fase che va nel senso contrario, caratterizzata, almeno così sembra, dal timore che, in un senso più ampio, tutta la professione, anche attraverso le sue modalità di esercizio sviluppate più di recente, possa assurgere a livelli che, in qualche modo, la portino ad uscire, definitivamente, dal ruolo che, per troppi anni, gli è stato attribuito.

È compito della categoria contrastare queste spinte all'appiattimento verso il basso: la libera professione, in tutte le sue forme e con tutti gli organismi di tutela e sostegno ad essa collegati, può dare un contributo decisivo in questo senso.

Peraltro, il modesto grado di sviluppo della libera professione in diversi paesi europei, così come rilevato in precedenza, non ha consentito la creazione di un sistema analogo al nostro. Per questo ENPAPI è disponibile ad esportare il proprio modello ed a porsi, eventualmente, al servizio degli altri Paesi dell'Unione Europea per sviluppare sinergie in tal senso.

L'obiettivo è unitario: quello di porre al primo posto il futuro dei professionisti e garantire loro, attraverso l'attività dell'Ente, un futuro sereno.