N. 27 - 2026

CONSIGLIO NAZIONALE DELL'ECONOMIA E DEL LAVORO

DISEGNO DI LEGGE

AI SENSI DELL'ART. 99, COMMA 3, DELLA COSTITUZIONE

Deducibilità dei contributi versati dai lavoratori autonomi per finalità di assistenza sanitaria integrativa

---

Approvato dall'Assemblea del 29 ottobre 2026

VISTO l'articolo 99 della Costituzione;

VISTA la legge 30 dicembre 1986, n. 936 e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO, in particolare, l'articolo 10, lettera *i)* della legge 30 dicembre 1986, n. 936, che attribuisce al Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro l'iniziativa

legislativa nelle materie di propria competenza;

VISTO il regolamento degli organi, dell'organizzazione e delle procedure del CNEL;

VISTO il Programma di Attività della XI Consiliatura approvato con voto unanime dell'Assemblea nella seduta del 22 novembre 2023;

CONSIDERATO che il rafforzamento delle tutele sociali dei lavoratori autonomi e dei professionisti costituisce un obiettivo di particolare rilievo per favorire una maggiore equità nell'accesso agli strumenti di protezione sociale, anche in coerenza con gli indirizzi dell'Unione europea in materia di inclusività dei sistemi di protezione sociale;

CONSIDERATO, altresì, che la disciplina fiscale dei contributi destinati all'assistenza sanitaria presenta differenze tra lavoratori subordinati e lavoratori autonomi e che appare, pertanto, opportuno promuovere un maggiore allineamento delle relative tutele, favorendo l'adesione dei lavoratori autonomi e dei professionisti a forme collettive e mutualistiche di assistenza sanitaria, attraverso il riconoscimento di un trattamento fiscale dei contributi versati a enti e casse aventi esclusivamente finalità assistenziali, nel rispetto dei requisiti previsti dalla normativa vigente;

PRESO ATTO che la proposta di disegno di legge recante «*Deducibilità dei contributi versati dai lavoratori autonomi per finalità di assistenza sanitaria integrativa*» è stata oggetto di approfondimento, confronto e progressivo affinamento nell'ambito dei lavori della Consulta sul lavoro autonomo e le professioni del CNEL, nelle sedute del 9 e del 29 luglio 2025, dell'11 febbraio, dell'8 aprile, del 19 maggio e del 7 ottobre 2026;

PRESO ATTO che, nella seduta del 7 ottobre 2026, la Consulta sul lavoro autonomo e le professioni ha approvato il testo del disegno di legge, condividendone le finalità di rafforzamento delle tutele assistenziali dei lavoratori autonomi e dei professionisti e di promozione delle forme mutualistiche di assistenza sanitaria;

PRESO ATTO che, nella seduta del 15 ottobre 2026, il disegno di legge è stato oggetto di informativa presso la I Commissione istruttoria permanente "*Politiche economiche e attività produttive*";

PRESO ATTO che, nella seduta del 15 ottobre 2026, la II Commissione istruttoria permanente "*Politiche sociali, sviluppo sostenibile, terzo settore*" ha esaminato e approvato il disegno di legge recante «*Deducibilità dei contributi versati dai lavoratori autonomi per finalità di assistenza sanitaria integrativa*»;

VISTA la deliberazione del Consiglio di Presidenza del 15 ottobre 2026, con la quale, in coerenza con le determinazioni assunte dalle Commissioni istruttorie permanenti, è stato espresso parere favorevole alla presentazione del disegno di legge all'Assemblea;

UDITA la relazione svolta dal Cons. STELLA;

PRESO ATTO che l'Assemblea, nella seduta del 29 ottobre 2026, ha approvato il disegno di legge condividendone le finalità di rafforzamento delle tutele sociali dei lavoratori autonomi e dei professionisti, di riduzione delle disparità di trattamento fiscale nell'accesso alle forme collettive di assistenza sanitaria e di valorizzazione degli strumenti mutualistici e solidaristici di protezione sociale;

SENTITO il Segretario generale, Dott. Massimiliano Monnanni;

DELIBERA

ai sensi dell'articolo 10, lettera *i)* della legge 30 dicembre 1986, n. 936, l'approvazione dell'unito schema di disegno di legge recante *"Deducibilità dei contributi versati dai lavoratori autonomi per finalità di assistenza sanitaria integrativa"*.

Relazione

La presente proposta di legge si inserisce all'interno di un più ampio impegno, promosso dalle parti sociali rappresentative dei diversi comparti del lavoro autonomo professionale e raccolto dal CNEL, indirizzato al consolidamento delle tutele welfaristiche di questa categoria di lavoratori, in sintonia con gli obiettivi del Pilastro europeo dei diritti sociali e con le più recenti iniziative dell'Unione europea per la promozione di sistemi di protezione sociale sempre più inclusivi e universalistici, in particolare con la Raccomandazione del Consiglio dell'8 novembre 2019 sull'accesso alla protezione sociale per i lavoratori subordinati e autonomi (2019/C 387/01).

Non vi è dubbio che nel nostro ordinamento permanga un significativo divario tra il livello di protezione sociale riconosciuto ai lavoratori subordinati e quello assicurato ai lavoratori autonomi e ai professionisti.

Il Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro, sulla base delle proposte elaborate nell'ambito della Consulta del lavoro autonomo e delle professioni, si è già fatto promotore, negli ultimi anni, di iniziative legislative dirette a rafforzare le tutele sociali del lavoro autonomo professionale, nella prospettiva di una progressiva convergenza con gli obiettivi europei in materia di universalizzazione della protezione sociale. In tale contesto si collocano, tra l'altro, gli interventi normativi che hanno condotto all'introduzione dell'ISCRO (dapprima, con la legge 30 dicembre 2020, n. 178, articolo 1, commi da 386 a 400, in via sperimentale per il triennio 2021-2023; successivamente, con l'articolo 1, commi da 142 a 155, della legge 30 dicembre 2023, n. 213, trasformata in misura strutturale), nonché il più ampio progetto di riforma del *welfare* dei lavoratori autonomi attualmente all'esame del Parlamento (A.C. 2261 "*Disposizioni in materia di welfare dei professionisti iscritti alla Gestione separata presso l'Istituto nazionale della previdenza sociale e misure per il consolidamento delle prestazioni di welfare*").

All'interno di questa strategia, un ruolo di particolare rilievo deve essere riconosciuto alla promozione dell'accesso dei lavoratori autonomi a forme collettive e mutualistiche di assistenza sanitaria. Si tratta di un ambito nel quale il divario tra tutele del lavoratore subordinato e tutele del lavoratore autonomo emerge in modo evidente: per i primi, il modello vigente ha consentito lo sviluppo di forme collettive di protezione sociale nell'ambito della contrattazione collettiva e della bilateralità, mentre per il lavoro autonomo si continua a fare affidamento su strumenti individuali.

È dunque opportuno conferire priorità ad un riallineamento in questo ambito. Infatti, l'assistenza sanitaria a carattere mutualistico – ove adeguatamente coordinata con il Servizio sanitario nazionale, che rimane il pilastro fondante del nostro sistema – può rappresentare uno strumento importante di

prevenzione, cura e protezione sociale, contribuendo al tempo stesso ad alleggerire il carico che grava sul sistema sanitario pubblico in specifici ambiti di intervento e ad ampliare le possibilità di accesso degli utenti a prestazioni sanitarie e sociosanitarie.

Particolare rilievo assumono gli enti e le casse aventi finalità assistenziali, istituiti o promossi dalle organizzazioni rappresentative dei diversi comparti professionali o operanti nell'ambito della contrattazione collettiva di settore. Questi organismi, soprattutto se iscritti all'Anagrafe dei fondi sanitari integrativi istituita presso il Ministero della salute e dunque inseriti in una cornice di controllo e coordinamento pubblico, costituiscono strumenti idonei a garantire forme solidaristiche di tutela sanitaria.

L'ordinamento tributario già oggi promuove l'adesione a tali strumenti con riferimento ai lavoratori dipendenti. L'articolo 53, comma 2, lettera *a)*, del decreto legislativo 19 giugno 2026, n. 117, recante il testo unico delle imposte sui redditi, dispone infatti che non concorrano a formare il reddito di lavoro dipendente i contributi di assistenza sanitaria versati dal datore di lavoro o dal lavoratore a enti o casse aventi esclusivamente fine assistenziale, operanti in conformità alle disposizioni vigenti e iscritti all'Anagrafe dei fondi sanitari integrativi, entro il limite complessivo annuo di euro 3.615,20.

Per i lavoratori autonomi, invece, il quadro normativo risulta attualmente meno favorevole e meno coerente con le forme collettive di organizzazione della protezione sociale. Sebbene l'articolo 10, comma 1, lettera *i)*, del testo unico di cui al decreto legislativo n. 117 del 2026 consenta la deduzione dei contributi versati a fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale iscritti all'Anagrafe, non è previsto alcun riconoscimento fiscale per il lavoratore autonomo che aderisca a fondi – anch'essi iscritti all'Anagrafe – che eroghino prestazioni non meramente integrative, ma anche sostitutive delle prestazioni erogate dalla sanità pubblica.

L'intervento legislativo proposto mira, pertanto, a ridurre questa asimmetria, estendendo anche ai titolari di reddito di lavoro autonomo il riconoscimento fiscale già previsto per il lavoro dipendente, nel rispetto del principio costituzionale di uguaglianza e in coerenza con il principio di capacità contributiva di cui all'articolo 53 della Costituzione.

La proposta intende, in particolare, favorire la costituzione e il consolidamento di fondi e casse di assistenza sanitaria istituiti o promossi, anche in base ad accordi collettivi riguardanti lavoratori autonomi o liberi professionisti, dalle organizzazioni sindacali e datoriali comparativamente più rappresentative a livello nazionale o dalle forme aggregative di cui all'articolo 3 della legge 14 gennaio 2013, n. 4, ovvero operanti in conformità a contratti o accordi collettivi

di settore, così incentivando lo sviluppo di forme organizzate di mutualità sanitaria che possano offrire una protezione più ampia ed effettiva.

L'articolo 1 interviene, al comma 1, sull'articolo 56 del decreto legislativo 19 giugno 2026, n. 117, inserendovi un nuovo comma 6-*quater*. La disposizione prevede che non rilevino ai fini della determinazione del reddito di lavoro autonomo, entro il limite complessivo annuo di euro 3.615,20, i contributi di assistenza sanitaria volontariamente versati dal lavoratore autonomo a enti o casse aventi esclusivamente fine assistenziale, istituiti o promossi, anche in base ad accordi collettivi riguardanti lavoratori autonomi o liberi professionisti, dalle organizzazioni sindacali e datoriali comparativamente più rappresentative a livello nazionale o dalle forme aggregative di cui all'articolo 3 della legge 14 gennaio 2013, n. 4, ovvero operanti in conformità a contratti o accordi collettivi di settore. Gli enti e le casse devono essere iscritti all'Anagrafe dei fondi sanitari integrativi e operare secondo il principio di mutualità e solidarietà tra gli iscritti.

Al fine di evitare duplicazioni di benefici fiscali, la proposta prevede espressamente che, ai fini del calcolo del predetto limite, si tenga conto anche dei contributi di assistenza sanitaria versati ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera *i)*, del decreto legislativo n. 117 del 2026. Il comma 2 dell'articolo 1 interviene, conseguentemente, sulla medesima lettera *i)*, prevedendo che, ai fini del calcolo del limite ivi stabilito, si tenga conto anche dei contributi di assistenza sanitaria versati ai sensi dell'articolo 53, comma 2, lettera *a)*, e del nuovo articolo 56, comma 6-*quater*, assicurando in tal modo il coordinamento tra le diverse fattispecie agevolative e l'unicità del limite complessivo previsto.

L'articolo 2 dispone la copertura finanziaria del provvedimento. La disposizione determina minori entrate a titolo di IRPEF e relative addizionali, per effetto dell'abbattimento della base imponibile del reddito di lavoro autonomo nel limite di euro 3.615,20 *pro capite*. La stima è condotta in via prudenziale assumendo, quale platea di riferimento, i contribuenti in regime ordinario che effettuano versamenti volontari deducibili a enti in possesso dei requisiti soggettivi previsti dalla norma, individuati nell'ambito dei circa 1,33 milioni di professionisti oggi assistiti in forma collettiva dalle casse, la cui copertura di base è però in prevalenza finanziata dalla cassa e non dal singolo, e dei circa 0,55 milioni di professionisti iscritti alla Gestione separata dell'INPS. Da tale platea vanno esclusi i circa 0,69 milioni di professionisti che si avvalgono del regime fiscale agevolato "forfettario". La platea dei soggetti che versa contributi individuali deducibili è stimata, nella fase di avvio, in 30.000 unità nel 2027, 60.000 nel 2028 e 90.000 nel 2029, con un valore a regime di 112.500 unità.

Ai fini della quantificazione è, inoltre, assunto un contributo medio annuo

effettivamente dedotto pari a 350 euro *pro capite* nel primo anno di applicazione e a 400 euro a decorrere dal 2028, importo inferiore al limite di 3.615,20 euro e coerente con la natura di integrazione volontaria e con il coordinamento con l'articolo 10, comma 1, lettera *i)*, del decreto legislativo n. 117 del 2026. La stima considera, infine, un'aliquota marginale IRPEF media del 35 per cento e un'aliquota media delle addizionali regionale e comunale del 2,1 per cento.

Applicando tali parametri, l'onere in termini di indebitamento netto è valutato in circa 3,9 milioni di euro per l'anno 2027, 8,9 milioni per l'anno 2028 e 13,4 milioni per l'anno 2029, con valore a regime di circa 16,7 milioni di euro annui. Di tali importi, la componente riferibile all'IRPEF è stimata in circa 3,7 milioni di euro per il 2027, 8,4 milioni di euro per il 2028 e 12,6 milioni di euro per il 2029, con un valore a regime di circa 15,8 milioni di euro annui; la componente relativa alle addizionali regionale e comunale è invece stimata in circa 0,2 milioni di euro per il 2027, 0,5 milioni di euro per il 2028 e 0,8 milioni di euro per il 2029, con un valore a regime di circa 0,9 milioni di euro annui. Gli effetti in termini di saldo netto da finanziare e di fabbisogno sono di analoga entità, secondo l'ordinario profilo di acconto e saldo dell'IRPEF.

Le stime hanno carattere prudenziale e potranno essere confermate, ove necessario, mediante microsimulazione sui dati individuali delle dichiarazioni dei redditi e dell'Anagrafe dei fondi sanitari integrativi. Il coordinamento con il tetto già vigente ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera *i)*, del decreto legislativo n. 117 del 2026 esclude duplicazioni del beneficio e circoscrive l'onere *pro capite*.

Disegno di legge

Art. 1.

(Deducibilità dei contributi versati dai lavoratori autonomi a enti o casse aventi esclusivamente fine assistenziale)

1. All'articolo 56 del decreto legislativo 19 giugno 2026, n. 117 (testo unico delle imposte sui redditi), è aggiunto, in fine, il seguente comma:

«6-*quater*. Non rilevano ai fini della determinazione del reddito di lavoro autonomo, per un importo non superiore complessivamente ad euro 3.615,20, i contributi di assistenza sanitaria versati volontariamente dal lavoratore autonomo ad enti o casse aventi esclusivamente fine assistenziale, istituiti o promossi, anche in base ad accordi collettivi riguardanti lavoratori autonomi o liberi professionisti, dalle organizzazioni sindacali e datoriali comparativamente più rappresentative a livello nazionale o dalle forme aggregative di cui all'art. 3 della legge 14 gennaio 2013, n. 4, ovvero operanti in conformità a contratti o accordi collettivi di settore. Tali enti devono essere iscritti all'Anagrafe dei fondi sanitari integrativi istituita con il decreto del Ministro della salute del 31 marzo 2008 e operare secondo il principio di mutualità e solidarietà tra gli iscritti. Ai fini del calcolo del predetto limite si tiene conto anche dei contributi di assistenza

sanitaria versati ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera *i)* del decreto legislativo 19 giugno 2026, n. 117».

2. All'art. 10, comma 1, lettera i) del decreto legislativo 19 giugno 2026, n. 117, il penultimo periodo è sostituito dal seguente:

«Ai fini del calcolo del predetto limite si tiene conto anche dei contributi di assistenza sanitaria versati ai sensi dell'articolo 53, comma 2, lettera *a)* e dell'articolo 56, comma 6-*quater*».

Art. 2.

(Copertura finanziaria)

1. Ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, alle minori entrate derivanti dall'articolo 1, valutate in 3,9 milioni di euro per il 2027, 8,9 milioni per il 2028 e 13,4 milioni per il 2029, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per interventi strutturali di politica economica di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307. Il Ministro dell'economia e delle finanze provvede al monitoraggio degli oneri ai sensi dell'articolo 17, comma 12, della legge 196/2009.

RELAZIONE TECNICA

(ai sensi dell'articolo 17 della legge 31 dicembre 2009, n. 196)

A. Finalità dell'intervento

La proposta di legge reca disposizioni volte a riconoscere, anche ai titolari di reddito di lavoro autonomo, un trattamento fiscale analogo a quello già previsto per i lavoratori dipendenti in materia di contribuzione a enti e casse aventi esclusivamente finalità assistenziali iscritti all'Anagrafe dei fondi sanitari integrativi.

L'intervento è finalizzato a favorire l'adesione dei lavoratori autonomi e dei professionisti a forme collettive e mutualistiche di assistenza sanitaria integrativa, promosse dalle organizzazioni rappresentative delle professioni e del lavoro autonomo, contribuendo al rafforzamento delle tutele sociali di tali categorie e alla diffusione di strumenti di welfare complementare.

La misura si inserisce nel quadro delle iniziative dirette a favorire una progressiva convergenza tra il livello di protezione sociale assicurato ai lavoratori subordinati e quello riconosciuto ai lavoratori autonomi, in coerenza con i principi di universalità della protezione sociale affermati in ambito europeo.

B. Contenuto normativo

L'articolo 1, comma 1, introduce nell'articolo 56 del testo unico delle imposte sui redditi un nuovo comma 6-*quater*, prevedendo che non concorrano alla formazione del reddito di lavoro autonomo, entro il limite annuo complessivo di euro 3.615,20, i contributi di assistenza sanitaria versati volontariamente dal lavoratore autonomo a enti o casse aventi esclusivamente fine assistenziale:

- iscritti all'Anagrafe dei fondi sanitari integrativi;

- istituiti o promossi dalle organizzazioni sindacali e datoriali comparativamente più rappresentative a livello nazionale ovvero dalle forme aggregative di cui all'articolo 3 della legge 14 gennaio 2013, n. 4;
- operanti secondo principi di mutualità e solidarietà tra gli iscritti.

La disposizione stabilisce inoltre che, ai fini della determinazione del limite massimo agevolabile, si tenga conto anche dei contributi già deducibili ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera *i)*, del medesimo testo unico, evitando fenomeni di duplicazione del beneficio fiscale.

Il comma 2 del medesimo articolo modifica conseguentemente l'articolo 10, comma 1, lettera *i)*, del testo unico delle imposte sui redditi, coordinando i rispettivi limiti di deducibilità e assicurando l'applicazione di un unico plafond complessivo.

L'articolo 2 reca la copertura degli oneri derivanti dall'attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 1.

C. Effetti finanziari

L'intervento determina esclusivamente minori entrate tributarie derivanti dalla riduzione della base imponibile IRPEF e delle relative addizionali regionale e comunale per effetto della deducibilità dei contributi versati dai lavoratori autonomi ai soggetti individuati dalla norma.

La quantificazione degli effetti finanziari è stata effettuata sulla base delle seguenti ipotesi prudenziali.

Platea potenziale

La platea di riferimento è costituita:

- dai professionisti iscritti agli enti di previdenza privati o privatizzati, stimati in circa 1,33 milioni di soggetti;
- dai professionisti iscritti alla Gestione separata dell'INPS, stimati in circa 0,55 milioni di soggetti.

Sono esclusi dalla platea i contribuenti che applicano il regime forfetario di cui alla legge n. 190 del 2014, stimati in circa 0,69 milioni di soggetti, per i quali la determinazione forfetaria del reddito non consente la deduzione analitica della spesa.

In considerazione del carattere volontario dell'adesione alle forme di assistenza sanitaria interessate dalla norma, nonché della progressiva diffusione degli strumenti mutualistici di settore, si stima una platea effettivamente beneficiaria pari a:

Anno	Soggetti beneficiari
2027	30.000
2028	60.000
2029	90.000
A regime	112.500

Importo medio dedotto

Ai fini della stima è stato assunto un contributo medio annuo deducibile pari a:

Anno	Contributo medio
2027	€ 350
Dal 2028	€ 400

L'importo medio considerato risulta significativamente inferiore al limite massimo normativo di euro 3.615,20 e appare coerente con la natura integrativa e volontaria della contribuzione interessata dalla misura.

Parametri fiscali

La quantificazione è effettuata assumendo:

- un'aliquota marginale media IRPEF pari al 35 per cento;
- un'aliquota media delle addizionali regionali e comunali pari al 2,1 per cento.

L'aliquota fiscale complessiva utilizzata ai fini della stima è pertanto pari al 37,1 per cento.

D. Quantificazione degli oneri

Sulla base delle ipotesi sopra indicate, la perdita di gettito è determinata applicando la formula:

Beneficiari × contributo medio dedotto × aliquota fiscale media complessiva.

Ne derivano i seguenti effetti finanziari:

Anno	Minori entrate IRPEF (mln €)	Addizionali (mln €)	Totale (mln €)
2027	3,7	0,2	3,9
2028	8,4	0,5	8,9
2029	12,6	0,8	13,4
A regime	15,8	0,9	16,7

Gli effetti sopra indicati sono espressi in termini di indebitamento netto.

Ai fini del saldo netto da finanziare e del fabbisogno, gli effetti risultano sostanzialmente coincidenti, tenuto conto dell'ordinaria dinamica di versamento dell'IRPEF e delle relative addizionali mediante meccanismo di acconto e saldo.

Le stime sono formulate secondo criteri prudenziali. Il limite unitario di deducibilità, il coordinamento con l'articolo 10, comma 1, lettera *i)*, del testo unico delle imposte sui redditi e la natura volontaria dell'adesione alle forme assistenziali interessate consentono di circoscrivere l'onere finanziario della misura e di escludere fenomeni di cumulo dei benefici.

E. Effetti sui saldi di finanza pubblica

(milioni di euro)

Saldo	2027	2028	2029
Saldo netto da finanziare	-3,9	-8,9	-13,4
Fabbisogno	-3,9	-8,9	-13,4
Indebitamento netto	-3,9	-8,9	-13,4

Gli effetti sui tre saldi sono coincidenti in quanto la misura determina esclusivamente minori entrate tributarie derivanti dalla deducibilità dei contributi di assistenza sanitaria versati dai lavoratori autonomi, senza effetti di spesa.

F. Copertura finanziaria

L'articolo 2 provvede alla copertura delle minori entrate derivanti dall'attuazione dell'articolo 1, valutate in:

- euro 3,9 milioni per l'anno 2027;
- euro 8,9 milioni per l'anno 2028;
- euro 13,4 milioni per l'anno 2029;

mediante corrispondente riduzione del Fondo per interventi strutturali di politica economica (FISPE), di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307.

È inoltre previsto il monitoraggio degli effetti finanziari da parte del Ministro dell'economia e delle finanze ai sensi dell'articolo 17, comma 12, della legge n. 196 del 2009.

CONSIGLIO NAZIONALE DELL'ECONOMIA E DEL LAVORO
Villa Lubin – Viale David Lubin, 2 – 00196 Roma

Centralino (+39) 06.3692.1

segreteria.presidenza@cnel.it
segreteria.generale@cnel.it

protocollo@postacert.cnel.it

www.cnel.it