

FIAMMETTA FABRIS

Nuovi approcci alla sanità integrativa



Il contesto normativo

1992: introduzione della sanità integrativa

- **DL 502 /92 Art 9**
 - Individua i **soggetti legittimati** a costituire **forme di “assistenza differenziata”** (in particolare le Regioni e le mutue volontarie) per garantire ai cittadini ulteriori forme di coperture salute
 - > *secondo una interpretazione restrittiva, il cittadino che entrava in questo modello usciva dalle erogazioni del SSN*

1992

1993

1999

2000

2008

2009

1993: avvio dell'assetto odierno

- **DL 517/93**
 - Introduce le **forme integrative di assistenza sanitaria** (in luogo delle forme di assistenza differenziate), chiarendo che **si sommano al SSN**
 - **Istituisce fondi sanitari come soggetti erogatori** delle forme aggiuntive di assistenza; tali fondi possono essere autogestiti, o gestiti da assicurazioni
 - Si rimanda la fissazione di specifiche aree di indirizzo e di governo ad appositi futuri regolamenti (ad oggi non presenti)

1999: Rafforzamento dell'approccio del '93

- **DL 229/99**
 - dichiara che l'**azione dei fondi integrativi** deve essere ulteriormente **potenziata e mirata alle aree non comprese nei LEA**
 - Vengono individuate le **tre aree di integrazione**:
 - > Prestazioni rimaste a carico del cittadino
 - > Prestazioni odontoiatriche
 - > Prestazioni domiciliari e riabilitative anche di lungodegenza

Post '99: Fondi Doc e Non Doc e normativa fiscale

- Distinzione **fondi in Doc e Non Doc** e relativa disciplina del **trattamento fiscale**, con la modifica dell'art.51 comma 2 lettera a) del TU delle imposte dei redditi
 - > **DL 41/2000**: stabilisce sfere di intervento
 - > **Decreti Turco del 2008 e Sacconi del 2009**: individuano quali prestazioni socio-assistenziali devono essere ricomprese nel 20%
 - > Ulteriore condizione per poter usufruire del vantaggio fiscale diventa l'**iscrizione all'anagrafe dei fondi**, istituita presso il Ministero della Salute

Il mercato italiano: numeri e caratteristiche chiave

I fondi sanitari

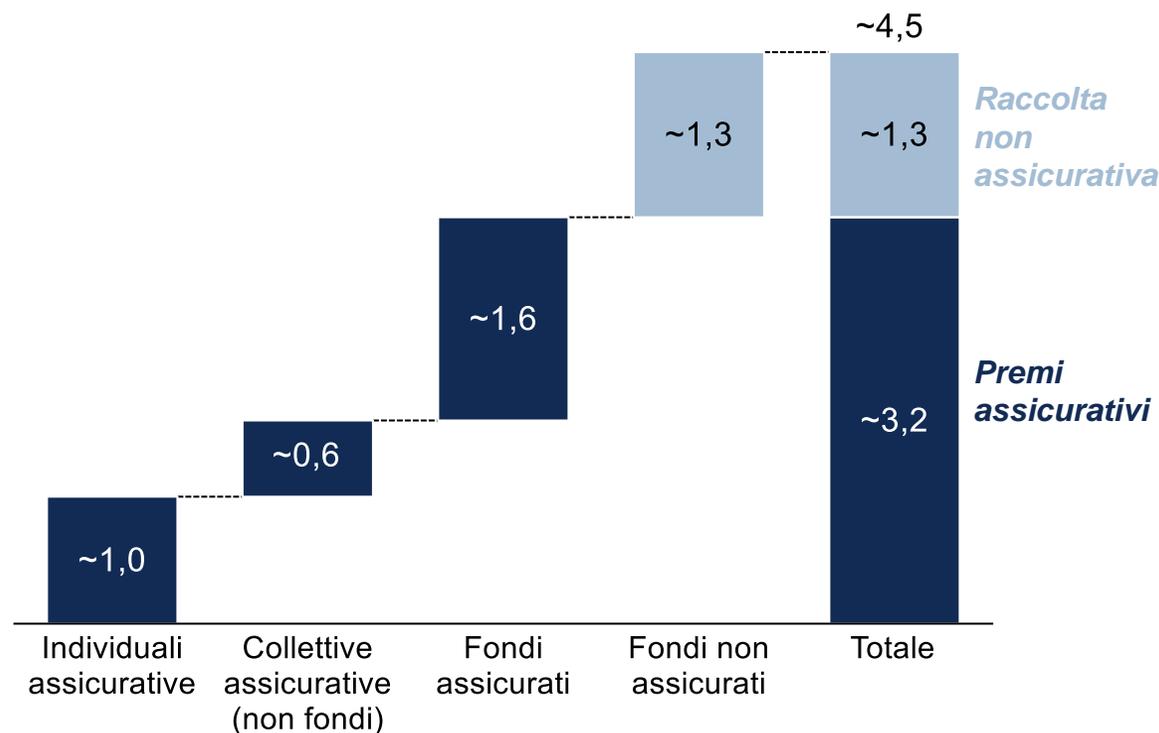
306

fondi integrativi censiti all'anagrafe (di cui solo 12 doc), con presenza di fattispecie molto eterogenee sottoposte a regole diverse:

- **Fondi assicurati**, il cui **gestore è soggetto ad IVASS** in quanto compagnia, ma nessuna proprietà transitiva rende sottoposto alla stessa sorveglianza l'Ente collettore
- **Fondi autogestiti non soggetti a controllo** da parte di alcuna Autorità
- **Forme mutualistiche**, soggette solo ad una vecchia **regolamentazione del 1800** caratterizzate dal limite dell'esposizione ai propri assistiti con le sole risorse dell'ente fino a che lo stesso ne ha la capacità

La raccolta

(€Mld, 2022)



Principali limiti dell'attuale contesto

Elevato numero di fondi con fattispecie eterogenee...

...Che erogano prestazioni sostitutive...

... con varie problematiche relative alla gestione degli assistiti

- **Elevato numero di fondi censiti** all'anagrafe sulla spinta della bilateralità e quindi delle trattative sindacali, agevolati dalla fiscalità riconosciuta e dalla "mancanza" di regole istitutive e di funzionamento, con **molte fattispecie eterogenee con diverse regole** e una **mancanza di forme di controllo generale**
- Fondi usati per **erogare prevalentemente prestazioni sostitutive**; e ciò li ha resi, da una parte un soggetto **ormai indispensabile** in ambito di organizzazione del lavoro e strumento di contrattazione, ma dall'altra un **soggetto "scomodo"** perché **non soggetto a regole stringenti** e soprattutto **considerato non di vero "supporto" al SSN**
- **Diversi problemi** negli ultimi anni si sono **costantemente rilevati sulla gestione degli assistiti** circa:
 - la **"raggiungibilità" delle prestazioni**,
 - la mole di **reclami arrivati impropriamente all'IVASS**,
 - la continua ricerca di **riduzione delle tariffe** operate dai provider sulle cliniche convenzionate (che è stata alla base della legge sull'equo indennizzo da poco approvata dal parlamento)



Nel 2018 la **XII commissione parlamentare** ha avviato **l'indagine conoscitiva sui fondi integrativi**, finalizzata essenzialmente a istituire forme di controllo su questi organismi (per alcuni versi al pari dei fondi pensione)

- > Per **"correggere"** una matrice di **modello troppo poco integrativo al SSN**
- > Per **regolamentare meglio** il rapporto e l'accesso alle prestazioni degli aderenti

Possibili evoluzioni e opportunità di mercato

Evoluzione Regolamentare



- **Istituire modelli di regolamentazione** circa la costituzione degli **organi interni del fondo**, requisiti necessari a **garantire maggiore trasparenza e affidabilità** nell'impiego delle risorse
- Sarebbe opportuno che le **soluzioni venissero indicate dagli stessi fondi**
 - I fondi hanno definito come **non coerente l'assimilabilità dei fondi sanitari ai fondi pensione** e quindi alla COVIP, per una **diversa necessità di agilità** che gli stessi devono necessariamente conservare

Revisione prestazioni erogate



- Garantire un **miglior equilibrio tra le tipologie di prestazioni erogate**, che potrebbe rappresentare un avvicinamento alla ratio della legge sulla integratività al sistema sanitario, consentendo di **innalzare la quota del 20%** di prestazioni socio-assistenziali **fissata dal decreto Sacconi**

Indirizzamento aree prioritarie non coperte da SNN



- Le **aree di intervento prioritarie** su cui lavorare sono sicuramente la **LTC e la cronicità**, che per alcune patologie necessitano di presidi domiciliari costanti
- Tali aree rappresentano già le **emergenze italiane**, che il **SSN non è in grado di coprire**

LTC e cronicità: aree di intervento prioritarie

La cronicità in Italia: numeri chiave

24 Mln
MALATI
CRONICI IN
ITALIA

67 Mld€
SPESA
SANITARIA
ANNUA

Patologie
croniche in Italia

- IPERTENSIONE
- ARTRITE/
ARTROSI
- MALATTIE
ALLERGICHE

La spinta da PNRR: «Missione salute»

2,7+ Mld€
Assistenza
Domiciliare

280 Mln€
Centrali Operative
Territoriali (COT)

1 Mld€
Telemedicina

Una forte domanda,
la spinta
regolamentare e i
fondi provenienti dal
PNRR incentivano
l'attivazione di
interventi mirati

- Alcuni fondi hanno
già inserito coperture
e servizi LTC
all'interno dei contratti