

**Principal**

Giampaolo Crenca

**Partner****Manager**Daria Altobelli  
Salvatore Forte  
Cristina Liserre**Specialist**Gianluca D'Acunto  
Maria Mochi  
Simona Volpe  
Mario Ziantoni**Associate**Valerio Marchisio  
Nino Montemarano  
Pamela Tiripicchio**Senior Consultant**Ilaria Bugliazzini  
Chiara Crenca  
Liberato Frongillo  
Marica Magistà  
Lucia Mitolo  
Claudio Rossi  
Carmela Tufano**Insurance Risk Specialist**

Donato Leone

**Welfare Specialist**

Tiziana Tafaro

**Sede Legale**00182 - Roma  
Via Pordenone, 2**Sede amministrativa e operativa**00185 - Roma  
Via di S. Croce in Gerusalemme, 63  
Tel. +39 06 77250252**Sede**20124 - Milano  
Viale Sondrio, 3  
Tel. +39 02 5457472**Partita IVA/ Codice Fiscale**

09735261001

**PEC:**[studio-cea@legalmail.it](mailto:studio-cea@legalmail.it)**Codice Destinatario:**

M5UXCR1

[www.studio-cea.it](http://www.studio-cea.it)[cea@studio-cea.it](mailto:cea@studio-cea.it)**I fondi sanitari: una sfida che è già realtà per gli Attuari**

Da diversi anni ormai gli Attuari sono costantemente chiamati a ricoprire un ruolo nei Fondi Sanitari. Tale Fondi, alcuni dei quali hanno anche una storia pluridecennale, non sono stati ancora completamente regolamentati dal legislatore da molti punti di vista, specialmente sotto il profilo della governance, per questo molti, compresi noi, auspicano che questo possa avvenire a breve in modo da dare maggiori certezze al settore. Pur tuttavia i Fondi Sanitari continuano ad operare e crescere nelle loro più diverse forme sempre distinti tra Fondi autogestiti e Fondi assicurati; sul mercato sono presenti anche forme miste.

Gli Attuari sono sempre più presenti un po' in tutte le variegata casistiche occupandosi di molteplici aspetti afferenti i Fondi Sanitari dall'equilibrio tecnico alla tariffazione, analisi della sinistrosità anche in forme di audit, redazione di regolamenti/statuti, coperture assicurative aggiuntive, analisi di ALM, advisor per la scelta della/e Compagnia/e di Assicurazione/i e redazione della relativa/e convenzione/i, governance.

A tutto ciò si aggiungano le prevedibili prospettive nei prossimi anni che, seppur passando per un quadro normativo più delineato che sarà prevedibilmente ispirato al secondo pilastro pensionistico, faranno emergere sempre più nuove attività e ruoli di governance. Alcuni di questi potranno riguardare le quattro key functions, risk manager, funzione attuariale, internal audit e compliance, la gestione finanziaria e della liquidità, il tema della pianificazione e controllo nonché tutti i profili più operativi ma quanto mai rilevanti inerenti la gestione amministrativa, la strutturazione e l'organizzazione ed i relativi costi. Non si esclude quindi una impostazione futura tipo IORP2 dei Fondi Pensione con una particolare attenzione alla solvibilità in specie per i Fondi Sanitari autogestiti.

Dall'osservatorio del Board dell'Associazione Attuariale Europea, di cui ho assunto da poco la carica di Vice Presidente, osservo come i Fondi Sanitari siano fonte di attività per gli attuari solo in alcuni Paesi e sto operando per rendere questo wider field un settore non solo più consolidato in Italia, ma anche più sviluppato in Europa.

L'area welfare di Crenca & Associati è comunque da tempo fortemente impegnata in tale settore in differenti tipologie di Fondi e quindi ha maturato e continua a sviluppare una significativa expertise sotto tutti i profili; pertanto è pronto ad affrontare tutte le tematiche emergenti dai Fondi Sanitari.

Per questo organizzeremo a breve un webinar per presentare nel dettaglio tutti questi aspetti e tutte le nostre proposte. Ci auguriamo che molti possano essere interessati!

Giampaolo Crenca  
Principal  
Crenca & Associati

# L'importanza della governance per una gestione sempre più attenta

Nel contesto in cui viviamo, la pianificazione strategica sta assumendo un ruolo sempre più rilevante e deve necessariamente essere effettuata parallelamente ad una corretta gestione dei rischi. Infatti, è fondamentale che alla base di ogni gestione ci sia una prassi operativa ben strutturata, che consenta di minimizzare i rischi nel tempo. Nel corso degli ultimi anni le normative di settore, gli standard internazionali e le indicazioni delle varie Autorità di vigilanza hanno infatti più volte sottolineato l'importanza della governance; non è più sufficiente effettuare calcoli, monitorare variabili e parametri e affidarsi ad esperti se non c'è una supervisione interna attenta e competente in grado di tenere il timone e governare, avendo a mente gli obiettivi di breve, medio e lungo periodo e tenendo conto della normativa di riferimento.

Nell'ambito dei fondi sanitari, la presenza di un Direttore Generale, ad esempio, sebbene ad oggi non obbligatoria dal punto di vista normativo, potrebbe consentire agli organi del Fondo di raccogliere l'esperienza analoga, vissuta ad esempio dai fondi pensione, per beneficiare di una figura presente, esperta, in grado di assicurare nella quotidianità la visione strategica di lungo periodo.

Ad oggi esistono infatti alcuni fondi sanitari che proprio al fine di raggiungere l'obiettivo di cui sopra, si sono comunque dotati della figura del Direttore, anche per assicurare agli organi del Fondo una gestione più attenta e costantemente monitorata.

Tra le varie responsabilità del Direttore è infatti opportuno sottolineare il coordinamento dei processi operativi, il monitoraggio dell'evoluzione normativa, la condivisione, anche tramite specifici documenti scritti, dei valori, degli obiettivi e delle politiche interne, al fine di consentire ad ogni figura del fondo sanitario, interna o esterna, la piena consapevolezza delle proprie responsabilità e delle prassi da attuare.

La direzione di un fondo sanitario necessita infatti di un'attenzione significativa nella pianificazione e nella comunicazione e deve essere svolta sulla base di specifiche procedure definite da politiche e documenti scritti. La gestione di tutti gli aspetti inerenti al fondo sanitario, il dialogo con gli iscritti, la creazione di forti sinergie tra le diverse funzioni, l'organo di amministrazione e le strutture operative sono aspetti che non possono essere sottovalutati o trascurati per garantire l'adeguatezza, la sostenibilità nel lungo periodo e per minimizzare i rischi nel tempo.

Non solo, in una visione integrata della gestione dei rischi (non solo sanitari, ma anche finanziari, operativi, strategici, IT, legali...) il Direttore Generale potrebbe raccogliere informazioni e supportare il Fondo nella definizione della mappatura, nella misurazione e nella gestione dei rischi, magari affiancato da una figura esperta.

Sebbene ad oggi non vi sia ancora una normativa specifica per i fondi sanitari, si rende comunque sempre più necessario cominciare sin da oggi a strutturare la governance, anche tramite contratti in outsourcing, istituendo la funzione di gestione del rischio, come già applicato nell'ambito dei Fondi Pensione, al fine di garantire una supervisione attenta, continua ed in grado di rispondere adeguatamente e tempestivamente alle sfide dei prossimi anni.

Allo stesso modo, l'istituzione di una funzione di internal audit e di una funzione di compliance garantirebbe al fondo sanitario che la gestione venga effettuata nel rispetto delle procedure, della normativa e delle prassi operative definite.

Lo Studio attuariale Crenca & Associati ha maturato una vasta esperienza nella strutturazione della governance dei fondi pensione e supportato questi ultimi nella definizione delle procedure e dei documenti necessari per ottenere gli obiettivi sopra menzionati ed all'attualità con alcuni fondi sanitari ha già cominciato un percorso per disegnare una governance che consenta una gestione più attenta e per la stesura delle procedure operative.

Inoltre, con alcuni fondi sanitari, sono stati avviati dei ragionamenti sulla messa in opera del monitoraggio delle attività svolte dai fondi sanitari, previste dal decreto del ministero della salute del 30 settembre 2022, relativamente allo strumento del cruscotto.

Nel corso dei prossimi mesi il nostro studio organizzerà una serie di webinar dedicati ai fondi sanitari, uno dei quali sarà incentrato proprio su come il nostro Studio ha immaginato di strutturare la governance e sulla documentazione che si ritiene utile predisporre.

*Simona Volpe  
Pamela Tiripicchio  
Crenca & Associati*

# L'importanza delle valutazioni attuariali per creare valore nei fondi sanitari

Le strutture sanitarie pubbliche sono negli ultimi anni oggetto di una fortissima pressione da parte dei cittadini che chiedono sempre di più assistenza sanitaria di qualità e costi contenuti, complice la contrazione della forza lavoro e l'invecchiamento della popolazione. Ed oggi, che siamo nella fase discendente della Pandemia Covid-19, la situazione non può dirsi migliorata. I punti deboli del Sistema Sanitario Nazionale sono sempre gli stessi (in particolare le liste di attesa lunghe e le cure specialistiche non coperte dai LEA) e per di più peggiorati. In questo contesto la promozione di un sistema mutualistico efficiente, integrativo e complementare dell'assistenza sanitaria prevista dal servizio sanitario nazionale, al fine di ridurre la spesa out-of-pocket, diventa un obiettivo da cui non si può prescindere. I Fondi Sanitari e Mutue ad oggi esistenti sono pronti a raccogliere la sfida, ma allo stesso tempo, sono consapevoli dell'importanza che la gestione dei rischi assume nel settore Sanitario?

Si tratta di realizzare strategie volte alla mitigazione del rischio e alla normalizzazione dell'utilizzo delle prestazioni da parte degli iscritti. La gestione dei rischi, più di ogni altra cosa, è un processo che, nel continuo e continuamente, è sottoposto a revisione, tenendo in considerazione l'evoluzione dei fattori endogeni ed esogeni, condividendo le soluzioni proposte con i soggetti coinvolti. Un virtuoso sistema di gestione dei rischi, non si limita solo a mitigare e prevenire eventuali perdite, ma consente anche la creazione di valore, intesa come sinergie, ottimizzazione delle risorse e solidarietà.

Diventa, pertanto, indispensabile analizzare nel tempo le variazioni che si intendono adottare sul Nomenclatore in termini di franchigie, massimali e scoperti; gli impatti di tali variazioni sulla determinazione dei contributi e infine la congruità e sostenibilità dei contributi attualmente previsti dalla forma di assistenza.

Al fine di individuare le variazioni di cui sopra, è indispensabile un'analisi della Spesa Sanitaria attraverso l'introduzione di strumenti di rilevazione/monitoraggio costanti che permettano di individuare per tempo situazioni di «consumo anomalo», producendo al tempo stesso una reportistica, ad esempio semestrale, proprio mirata al controllo di gestione.

Seppur non con la stessa cadenza, anche la predisposizione del Bilancio Tecnico che tenga conto di tutti gli interventi che si vorranno adottare in un'ottica di ottimizzazione delle risorse diventa uno strumento indispensabile al fine di valutare la sostenibilità del Fondo nel medio-lungo periodo, integrandosi perfettamente con il sistema di gestioni dei rischi ivi rappresentato.

Riuscire, inoltre, a rafforzare in chi usufruisce delle prestazioni la cultura dell'utilizzo consapevole, responsabile ed appropriato delle stesse attraverso un sistema premiante, potrebbe svolgere un ruolo fondamentale per la tenuta nel tempo del Fondo.

La sfida che si prospetta nel mondo del sistema integrativo, in un mercato dove l'accesso a strutture d'eccellenza tende ad incrementarsi, è proprio definire dei meccanismi premianti che analizzando il ricorso dell'aderente nel tempo alle strutture e prestazioni consentano di personalizzare la copertura sanitaria offerta e ottimizzare l'offerta proposta sia in termini di franchigie, massimali e scoperti che di offerta economica.

L'obiettivo di un efficiente prodotto sanitario è infatti quello di creare valore per l'aderente e di conseguenza per il complesso nel sistema sanitario integrativo. Per valutare il livello ottimale di copertura dei bisogni è necessario quindi far ricorso a specifici modelli di simulazione che consentano di mettere a fattor comune le garanzie e prestazioni offerte con le caratteristiche e stili di vita degli aderenti.

Sotto certe condizioni, anche la possibilità di aprirsi alla copertura di nuove collettività può rappresentare, uno strumento di mitigazione del rischio, tenendo conto del nomenclatore richiesto e della platea dei possibili iscritti.

Chi invece non vuole tenere in house la gestione del rischio può sempre far ricorso a convenzioni con Compagnie di Assicurazioni, in quel caso è fondamentale che la costruzione dell'offerta predisposta sia allineata ai bisogni della propria collettività. In tale contesto il Fondo non è parte passiva alla selezione delle garanzie e delle condizioni (Franchigie/Massimali/Scoperti) ma ha il ruolo principale nel disegno del prodotto. In tale contesto, come studio, nelle attività di advisor riteniamo che tale approccio, disponendo di competenze, non solo tecniche-attuariali ma anche di definizione del prodotto, sia fondamentale nella scelta e selezione della migliore proposta assicurativa presentata dalle diverse compagnie.

*Maria Mochi  
Nino Montemarano  
Crenca & Associati*

# L'urgenza di costruire una prestazione LTC di secondo pilastro

L'invecchiamento demografico del nostro paese, la bassa natalità, il cambiamento della composizione delle famiglie, sempre più mononucleo, e la difficoltà occupazionale portano a nuovi fenomeni sociali che devono essere presi in considerazione per tempo per poter essere, almeno in parte, risolti e tenuti sotto controllo.

Oltre alla creazione di Fondi sanitari integrativi, fondamentali per fare fronte alla necessità di strutturare un sistema misto pubblico/privato-sociale (no profit), al fine di conservare il sistema sanitario generale, sarà necessario costruire delle specifiche prestazioni destinate a coprire le maggiori spese derivanti dalla mancanza di autosufficienza.

La consapevolezza sempre maggiore dei fenomeni predetti sta determinando un profondo cambiamento nell'approccio al problema della non autosufficienza permanente (Long Term Care - LTC). In questo contesto, si delineano anche nuovi compiti e funzioni per gli stakeholders: le aziende e le organizzazioni dei lavoratori, che possono promuovere, attraverso la contrattazione, soluzioni collettive creando nella pratica, anche in assenza di una normativa specifica, un vero e proprio II pilastro per la non autosufficienza; le compagnie di assicurazione, che possono pensare a nuove soluzioni collettive e affiancare i lavoratori, le aziende e i cittadini nella scelta, nella costruzione e nella gestione delle stesse; i fondi sanitari, i fondi pensione e gli enti bilaterali, che già lavorano "sul campo", attraverso la costruzione di specifici percorsi; gli attuari, che possono fare formazione e rendere consapevoli del problema, oltre a costruire le migliori soluzioni tecniche.

In merito alle prestazioni di LTC, infatti, va ricordato che una soluzione collettiva permette di ottenere un premio medio molto più basso di una soluzione individuale, in quanto il rischio viene suddiviso sull'intera collettività, creando così una solidarietà fra portatori di rischi differenti, e rendendo possibile un contributo economico annuo pienamente sostenibile dalla popolazione coperta dal rischio.

Le soluzioni realizzabili per le collettività da assicurare possono essere due: il trasferimento del rischio ad una compagnia di assicurazione oppure, per collettività sufficientemente grandi, operare in autogestione, mantenendo quindi la gestione economica e finanziaria all'interno della struttura senza ricorrere al trasferimento del rischio ad una compagnia di assicurazione. In questo secondo caso si potrà poi ipotizzare una riassicurazione.

L'attività di costruzione della nuova prestazione o del nuovo prodotto dovrà essere articolata tenendo conto di una analisi della problematica legata alla definizione di una prestazione di non autosufficienza permanente, al fine di scegliere la soluzione più adeguata. In funzione delle scelte operate, andrà poi costruito il modello tecnico attuariale di valutazione dei costi e benefici legati alla prestazione di non autosufficienza permanente, che potrà essere prevista durante il periodo lavorativo e, eventualmente, anche dopo il pensionamento.

Lo Studio ha lavorato alla costruzione di prestazioni di LTC in numerose realtà quali fondi sanitari, enti bilaterali e assicurazioni.

Una analisi delle scelte da effettuare e delle possibili soluzioni verrà trattata nei nostri webinar.

*Tiziana Tafaro  
Crenca & Associati*

**Informativa ex art. 13 Regolamento EU 679/2016** - Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento EU 679/2016 (in seguito anche Regolamento), Crenca & Associati, con sede legale in Via Pordenone, 2 - Roma e sede operativa in via Santa Croce di Gerusalemme 63, Roma), La informa che i suoi dati personali, trattati con strumenti prevalentemente automatizzati, saranno trattati per inviarle newsletter a carattere informativo/promozionale; il conferimento dei dati è facoltativo e in sua mancanza non potremmo svolgere le attività indicate. I dati personali saranno conservati per 24 mesi dall'invio dell'ultima comunicazione. La base giuridica del trattamento dei dati è l'esecuzione di un servizio richiesto dall'interessato. Lei ha il diritto di revocare la richiesta in qualsiasi momento. La revoca della richiesta non pregiudica la liceità del trattamento prima del ritiro. I Suoi dati, che non saranno diffusi, potranno essere comunicati a società terze per la realizzazione di attività strumentali alla realizzazione delle finalità su menzionate e a soggetti cui la facoltà di accedere ai dati sia riconosciuta da disposizioni di legge e/o di normativa secondaria. La informiamo, infine, che potrà esercitare i diritti previsti dal Regolamento EU 679/2016 a favore dell'interessato, scrivendo all'indirizzo mail [cea@studio-cea.it](mailto:cea@studio-cea.it). Lei potrà pertanto chiedere di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica e delle finalità del Trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati stessi; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento. È garantito il diritto a revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. È garantito il diritto a proporre reclamo a un'autorità di controllo.