



Mefop

Gli effetti della pandemia su welfare e sanità integrativa: rischi gestiti e processi in atto

Damiana Mastantuono, Mefop

Sars Cov-2 e welfare

- L'evento pandemico ha generato dei processi diretti e indiretti, alcuni dei quali potrebbero essere permanenti
- Il sistema del welfare integrativo è stato colpito in modo significativo per la sua funzione istituzionale e contrattuale di sostegno reddituale e sanitario dei lavoratori e dei professionisti
- Ognuna di queste aree merita un'attenzione specifica



Rischio prestazioni



Rischio
aziendale/processi di
lavoro



Rischi gestione
stakeholders/iscritti

Principali effetti diretti da «malattia» e «isolamento»

- Emergenza sanitaria e necessità di supporto «reddituale» per isolamento e convalescenza
- Emergenza «organizzativa»
- Emergenza istituzionale «fungere da centro di informazioni» e «fungere da erogatore di provvidenze pubbliche»

Misure «emergenziali»

Principali effetti indiretti

- Crescita bisogni «economici e professionali» soprattutto per giovani e categorie fragili
 - Nuova enfasi al tema del «gender gap» e ulteriore crescita dei rischi di conciliazione vita-lavoro
- Rinuncia alle cure e disagi per i soggetti «fragili» a livello sanitario
- Emerge una nuova prospettiva di sviluppo nel rapporto pubblico-privato e una crescita del rischio reputazionale degli erogatori «privati» a tutti i livelli

Rischi «da internalizzare»

La prospettiva «polifunzionale» delle Casse rispetto a Sars-Cov2

- Erogatori di «provvidenze di primo pilastro»
- Erogatori di «provvidenze straordinarie»

- Erogatori di prestazioni di welfare

- Erogatori, diretti o indiretti, di sanità integrativa



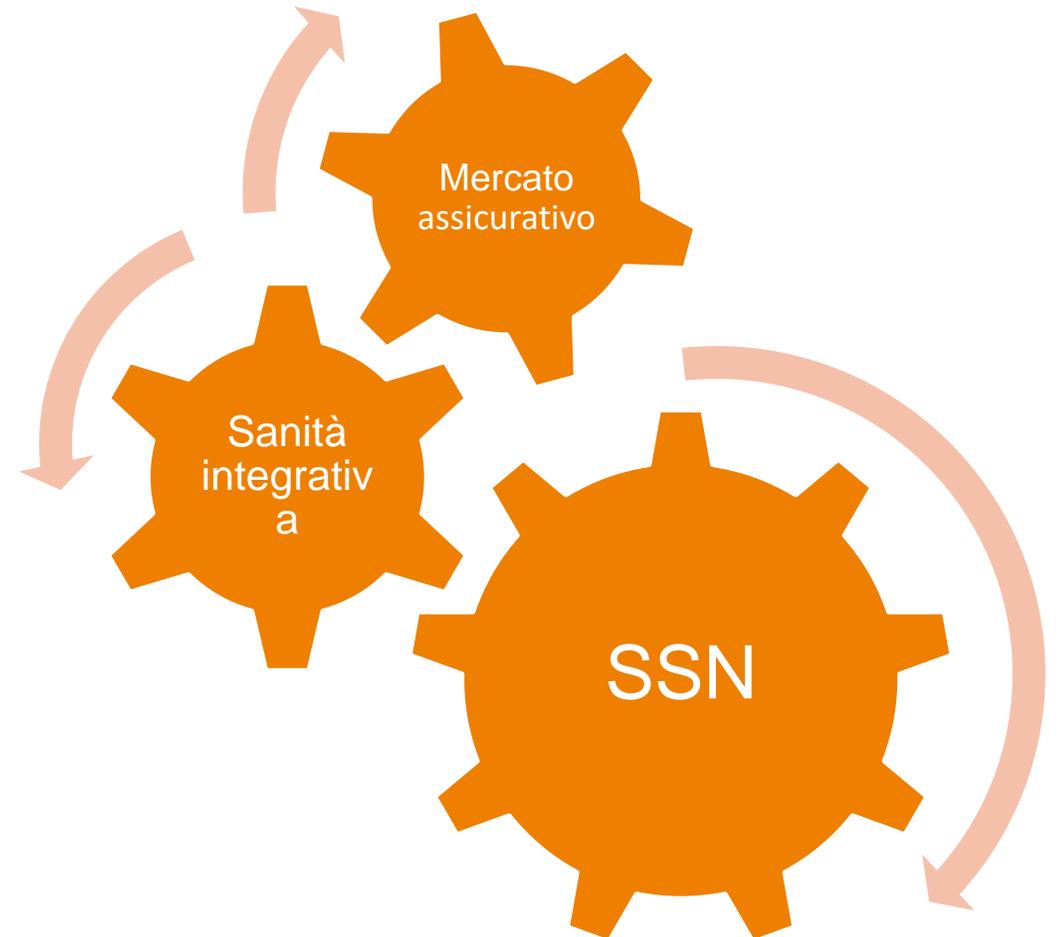
Bisogni assistenziali

Bisogni previdenziali e di welfare

Bisogni sanitari e socio sanitari

La sanità integrativa dopo Covid

- La pandemia colpisce la sanità integrativa in un periodo di grande dinamismo
- Determina un parziale blocco di molte prestazioni (cfr. potenziale crisi del sistema delle «prestazioni vincolate» per i fondi autogestiti)
- Innalza il livello di attenzione sulla sanità privata e il suo rapporto con il sistema pubblico



Prime rilevazioni Mefop – aprile 2020

- Previsione di nuove prestazioni o ampliamento delle coperture precedentemente previste in ragione della diffusione del virus Covid-19
- Possibili anomalie contributive (gestione della sospensione dei contributi da parte di aziende in difficoltà)
- Donazioni a supporto del Ssn, della Protezione civile...
- Distribuzione di dispositivi di protezione individuale
- Smart-working e digitalizzazione delle procedure

Analisi sulle prestazioni dei Fondi sanitari soci Mefop

- marzo 2021 -

- I fondi hanno implementato la propria offerta, segmentando le attività, seguendo alcune direttrici, di cui solo due collegate al rischio «specifico» Sars-Cov2
 - **La prevenzione** vs. tutti gli iscritti (sia quella primaria che quella secondaria e terziaria: dalle campagne, al supporto psicologico e servizi ai fragili)
 - **Il rafforzamento** della diagnostica, delle specialistiche, anche attraverso la modifica di franchigie e massimali
 - **Assistenza economica** rispetto al rischio specifico della malattia o dell'isolamento
 - **Attività e servizi post-acuzie** rispetto al rischio specifico

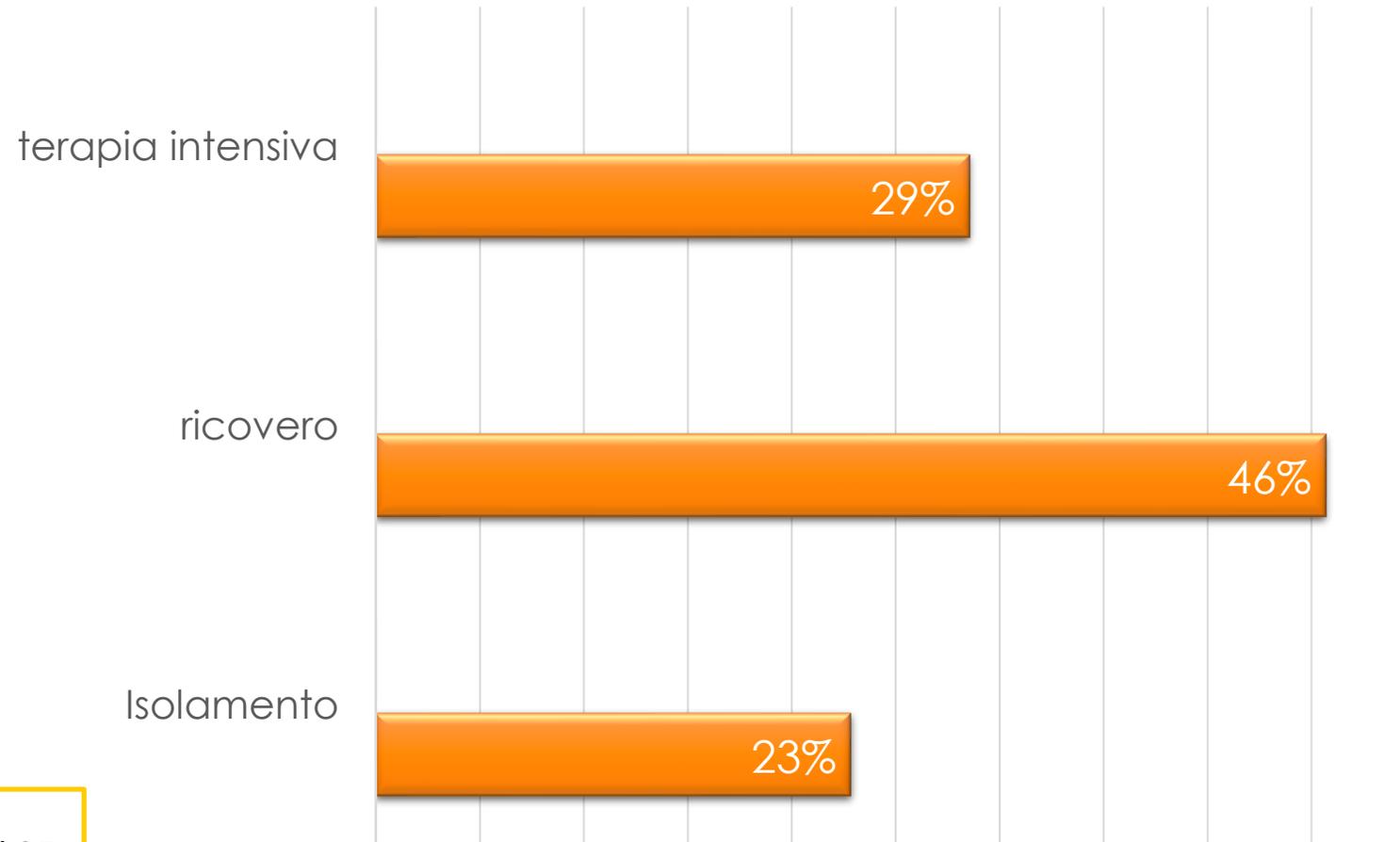
Servizi di prevenzione

- Campagne di prevenzione, anche con pacchetti speciali per «fragili» (cfr. la consegna dei devices per il monitoraggio parametri)
 - ✓ Non appena presenti sul libero mercato, molti fondi hanno attivato questo servizio offrendo gratuitamente il tampone in erogazione diretta tramite la propria rete o in modalità rimborsuale (parziale o totale)
- Rimborso vaccini
 - ✓ È stato offerto il rimborso del vaccino, in alcuni casi con sperimentazioni di «gestione diretta» della prestazione

Assistenza economica

- Diaria da isolamento
 - Diaria da ricovero
 - Extra budget in caso di terapia sub-intensiva e intensiva
- ✓ Nella quasi totalità dei casi sono previsti dei limiti giornalieri oltre che naturalmente economici

Fondi che concedono la diaria (fonte Mefop)



Dati raccolti su un campione di 35
Fondi soci Mefop

Attività e servizi post acuzie

- Supporto psicologico
- Analisi e trattamenti post covid (Tac, rx torace)
- Servizi funerari

Attività verso le aziende

- Solo in due casi
 - Sospensione sulla contribuzione per il secondo trimestre 2020
 - Sostegno economico per l'acquisto di strumenti di protezione per la «riapertura»

Parallelamente alle nuove prestazioni «scorre» l'innovazione

- **La telemedicina**

Offerta/acquisto di «pacchetti di telemedicina» ma attenzione la dimensione del tema è molto più ampia e si caratterizza come un'evoluzione generale dei piani sanitari e dello stesso SSN

- **Digitalizzazione e rafforzamento della gestione «in cloud»; utilizzo e approccio a nuovi strumenti di Data Management**

- Il ruolo svolto dalla richiesta di informazioni dell'Anagrafe dei Fondi
- I due modelli di gestione dei flussi (cfr. tavoli Mefop 2021).

- **Sviluppo di nuovi servizi «innovativi» legati alla «presa in carico» dei non autosufficienti, dei fragili e cronici e alla comunicazione «sanitaria. In generale forte impulso al sistema dei servizi sanitari alla «persona».**

Cosa è la telemedicina?

- **Riferimenti**

- ✓ Sanità digitale priorità dei programmi OMS e UE da tempo, «transizione digitale» **UE 2019- 24**
- ✓ **Linee guida Stato – Regioni 2012**
- ✓ **Nuove linee guida del 2020, novembre, Governo- Regioni per l'erogazione di prestazioni di telemedicina**

- **Definizione**

La Telemedicina rappresenta un approccio innovativo alla pratica sanitaria consentendo l'erogazione di servizi a distanza attraverso l'uso di dispositivi digitali, internet, software e delle reti di telecomunicazione.

- **Le 4 tipologie di prestazioni di telemedicina**
 - ✓ Prestazioni che sostituiscono l'attività tradizionale
 - ✓ Prestazioni che supportano l'attività tradizionale
 - ✓ Prestazioni che integrano l'attività tradizionale
 - ✓ Prestazioni che sostituiscono completamente (nuove metodiche; tecniche...)

Obiettivi delle Linee Guida

1. Indicazioni da adottare a livello nazionale per l'erogazione di alcune prestazioni di telemedicina quali:

- ✓ televisita
- ✓ teleconsulto medico
- ✓ la teleconsulenza medico sanitaria
- ✓ teleassistenza da parte di professioni sanitarie
- ✓ telerefertazione
- ✓ triage telefonico

2. Adeguamento dei flussi informativi di erogazione/rendicontazione delle attività la cui tariffazione sarà equivalente alle analoghe prestazioni erogate in presenza

Criteria utili da tenere a mente

- La Telemedicina non rappresenta una tipologia di prestazione ma un'approccio innovativo alla pratica sanitaria consentendo l'erogazione di servizi a distanza attraverso l'uso di dispositivi digitali, internet, software e delle reti di telecomunicazione.
- Può essere un'opportunità innovativa in favore dei pazienti nell'ambito della **prevenzione, della diagnosi, delle terapie e dei monitoraggi dei parametri clinici**, ma anche per facilitare la collaborazione multidisciplinare sui singoli casi clinici e anche per lo scambio di informazioni tra professionisti.
- Gli ambiti nei quali la telemedicina viene applicata sono diversi e a seconda del settore medico assume nomi differenti quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: **Teleradiologia, Telecardiologia, Telepatologia, Teledermatologia, Teleneurofisiologia Clinica, Teleriabilitazione, Teleassistenza domiciliare, ecc.**

La prospettiva dei Fondi sanitari

Prendere atto della innovazione del SSN, adeguando processi e nomenclatori

- Adeguamento convenzioni e nomenclatori
- Adeguamento flussi
- Il tema del fascicolo informativo

Investire sul potenziamento dello strumento, valorizzando le soluzioni informatiche, le app e le chatbot, i devices ma non attraverso uno strumento parallelo alle prestazioni ordinarie ma «integrato

Valorizzare l'esistente: come la telemedicina è supportata dalla rete di erogatori?

Nella prassi

Criticità

Il pacchetto di telemedicina «impatta» sul piano sanitario, spesso in modo non sempre automatico:

- Le nuove specialità (psicologia; geriatria...)
- Le nuove prestazioni (visite a domicilio; pronto soccorso privato; Pronto soccorso «odontoiatrico»)

Le aree di elezione: cronicità e telemonitoraggio

I pacchetti di telemedicina sono spesso «segmentati» tra devices; servizi accessori; app

I pacchetti spesso contengono sia strumenti di telemedicina che nuovi servizi

I pacchetti sono il più delle volte aggiuntivi rispetto alle opzioni già attivate dal Fondo (attenzione ai SLA)

Alert



Fondamentale cogliere il tema dell'innovazione: approfondimenti interni alle strutture e con i «partner»

Attenzione ai temi della sicurezza e della privacy

Attenzione al tema della gestione del dato: non solo fascicolo sanitario ma dati fondamentali nella valutazione dei devices e delle innovazioni: **il FS «fornitore» referenziato di dati sul valore sanitario**

Integrazione dei servizi anche a livello “comunicativo”: valore delle app e delle piattaforme!

La nuova pianificazione sanitaria

Le prestazioni emergenziali:

- Il tema vaccinale? potrebbe diventare strutturale?
- Quali misure potrebbero non essere «idonee» a regime? Attenzione alle misure di sostegno economico (tema della sovrapposizione e dello sviluppo sussidiario del welfare) e alla diverse «dimensioni del welfare»!

Le nuove prospettive della pianificazione sanitaria post-Covid:

- La strategia sanitaria e la presa in carico (integrazione «di processi» e di «prestazioni» con il SSN, attraverso «controllo» e «condivisione» del dato)
- Il focus sui «servizi»
- Il tema dell'invecchiamento; della fragilità e della cronicità: il Covid ha solo svolto il ruolo di acceleratore di processi

Grazie per l'attenzione



Mefop

Via Aniene, 14

00198 Roma

P.iva 05725581002

www.mefop.it

CONTATTI

Tel. 3803699293

Email. mastantuono@mefop.it

SEGUICI SU

 [mefop-spa](https://www.linkedin.com/company/mefop-spa)

 [@MEFOP](https://twitter.com/MEFOP)

 [Mefop](https://www.facebook.com/Mefop)

 [MefopFondiPensione](https://www.youtube.com/MefopFondiPensione)