



Mefop

**Le prestazioni della sanità
integrativa: contemperare
sussidiarietà e tutela dei
lavoratori**

Damiana Mastantuono, Mefop

La crescita del rischio e del bisogno sanitario



Mefop

- Crescita «preoccupazione» degli italiani sul SSN
- Crescita «rischi sociali e sociosanitari» degli italiani
- Crescita dei numeri (iscritti e iniziative)
- Esponenziale crescita della «cultura del welfare»
Evoluzione dei modelli e degli strumenti di gestione e sviluppo

La crescita delle dimensioni del fenomeno



Mefop

- Non abbiamo dati precisi ma qualitativi
- Valutazioni sul campo di Mefop
- Il ruolo preponderante del Mercato:
 - Crescita provider e consulenti
 - Nuove e più innovative offerte contrattuali, spesso in linea con le evoluzioni del SSN
 - Forte dinamismo sul versante del Collocamento e del Marketing

L'Osservatorio Mefop



Mefop

Le evidenze sul sistema emergono dai numerosi contatti con il network

95

- I fondi pensione soci

34

- I fondi sanitari soci non azionisti

27

- Eventi, riunioni e tavoli di lavoro nel 2020

3900

- Gli iscritti alle nostre iniziative

4200

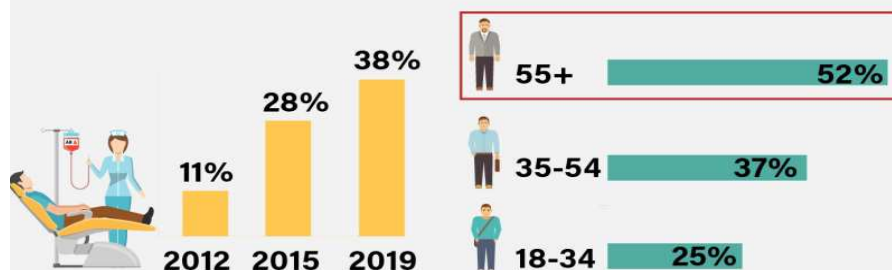
- Sono gli iscritti alle nostre mass-mailing

Indagine Mefop - Ipsos 2019

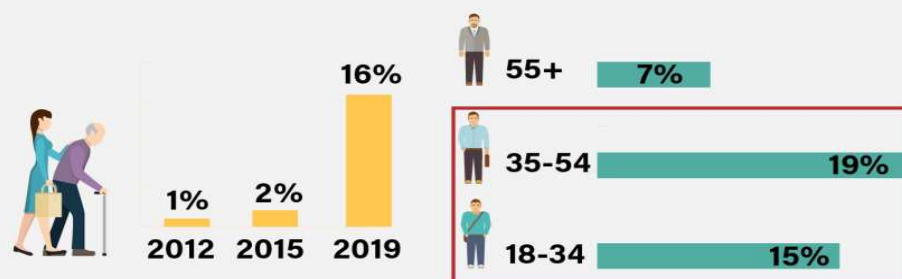
NUOVI BISOGNI DI WELFARE

↑ 42 p.p.

MALATTIA / NON AUTOSUFFICIENZA



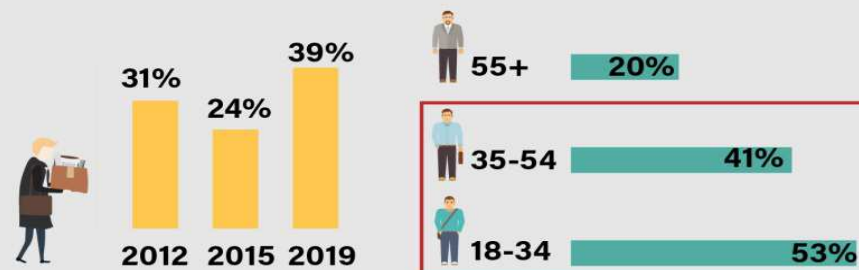
ASSISTENZA GENITORI NON AUTOSUFFICIENTI



RILEVANZA DELLE TEMATICHE OCCUPAZIONALI

↑ 8 p.p

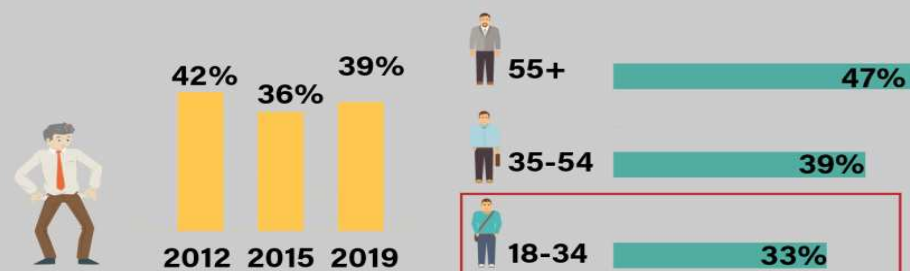
PERDITA DEL LAVORO



RILEVANZA ADEGUATEZZA PENSIONI

↓ 3 p.p.

PENSIONI INADEGUATE



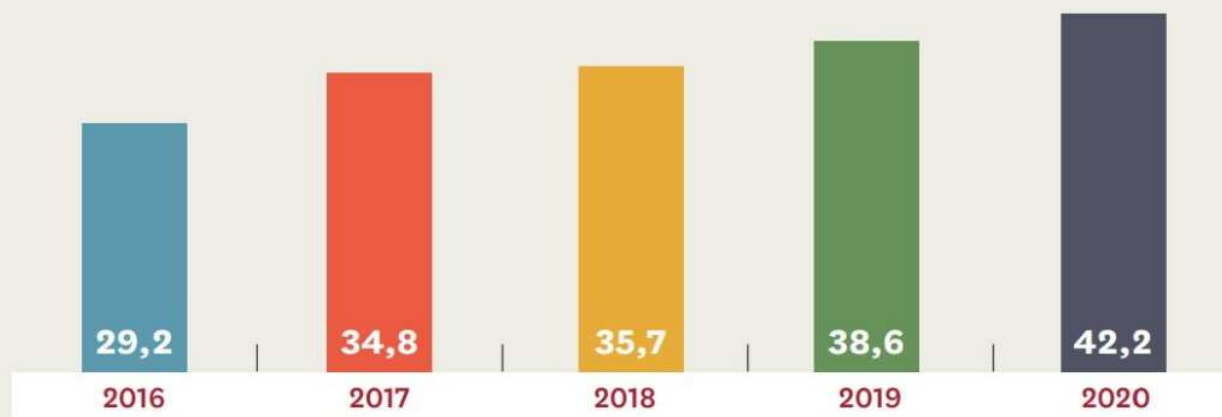
Ancora...Il Focus Welfare Index PMI 2020



Mefop

QUOTE %

Iniziative di sanità complementare AZIENDE CON ALMENO UNA INIZIATIVA



Fondo chiuso di categoria

22,0

25,0

25,2

25,6

26,3

Polizza sanitaria aziendale

5,4

7,5

8,1

10,0

11,0

Fondo aziendale di secondo livello

2,5

2,6

3,2

4,3

5,0

Fondo aperto

1,1

1,8

1,8

2,0

2,7

...le iniziative



Mefop

QUOTE %

Iniziative di prevenzione e cura AZIENDE CON ALMENO UNA INIZIATIVA



L'assistenza



Mefop

QUOTE %

Iniziative di assistenza

AZIENDE CON ALMENO UNA INIZIATIVA

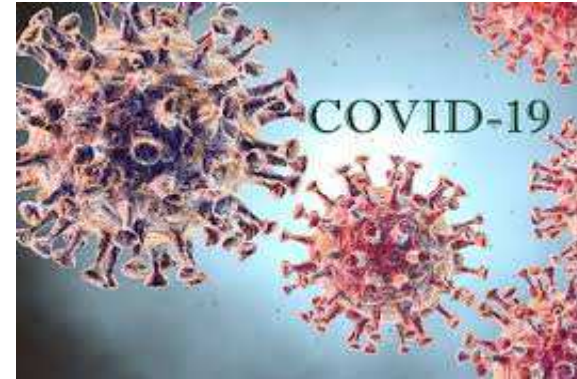


A che punto siamo?



Mefop

- Un momento «delicato»:
 - Il Patto per la Salute 2019-2021
 - La pandemia COVID 19
- Un clima non solo «di attesa»
 - «Cruscotto delle prestazioni» dell'Anagrafe dei Fondi sanitari - 2020
 - Sistema sotto la lente di ingrandimento dell'opinione pubblica e degli iscritti: cresce rischio legale e reputazionale
- Forte dinamismo in chiave di processi e nuovi servizi



Ministero della Salute
“Analisi delle attività erogate dai Fondi Sanitari”
Linee guida operative per la compilazione della scheda di rilevazione
Luglio-Novembre 2020

Gli obiettivi istituzionali



Mefop

Patto per la salute 2019-21

- Tutela dell'appropriatezza dell'offerta assistenziale in coerenza con la normativa nazionale
- Obiettivo della trasparenza del settore
- Potenziamento della vigilanza, con l'obiettivo di aumentare l'efficienza complessiva del settore a beneficio dell'intera della popolazione
- Effettiva integrazione dei fondi con il Servizio sanitario nazionale.

Iniziativa «Cruscotto prestazioni»

Healthcare policy e management:

- Ottenere dati sull'accesso alle prestazioni della popolazione iscritta ai Fondi sanitari
- Creare un linguaggio comune di classificazione delle prestazioni per valorizzare il rapporto funzionale che è alla base di un modello sussidiario di sanità integrativa

Arricchimento sistema SIAF

- Aumentare il livello di conoscenza del sistema, oggi focalizzato sulla dichiarazione delle prestazioni cd. riservate

Le reazioni «a caldo» del sistema»



Mefop

Patto per la salute 2019-21

- Timore di sconvolgimento del sistema
- Timore di un innalzamento brusco e repentino dei limiti alle prestazioni sanitarie
- Timore di una revisione dell'attuale assetto fiscale
- Timore di una regolazione eccessivamente rigida e invasiva rispetto all'autonomia individuale e collettiva

Iniziativa «Cruscotto prestazioni»

- Dati non processati fino ad ora
- Confusione sul ruolo del Fondo sanitario (il riferimento ai PDTA e alla presa in carico)
- Timore di una riscrittura ex lege dei piani sanitari e nomenclatori

Il percorso intrapreso e il suo valore



Mefop

- **Lavorare sulla conoscenza e la condivisione di linguaggio e Metodo**
- **Quali prestazioni?**
 - Lavoro sull'appropriatezza anche attraverso l'utilizzo di un importante strumento organizzativo del SSN: **il percorso terapeutico – PDTA** – cfr. sezione 1 del questionario)
- **Dimensione e stratificazione del fenomeno** (sezione 2 della scheda)
 - Dati strumentali alla direzione da prendere sullo sviluppo dei modelli di adesione e partecipazione



- Impossibilità al momento di riferirsi ad un sistema perfettamente dicotomico tra prestazioni **LEA** ed **EXTRA LEA**
- Nuove conoscenze (flussi informativi tra Fondi e SSN)
- La tassonomia delle prestazioni è preziosa anche se solo a livello di **macroarea**
- Il riferimento ai **PDTA** è un elemento strategico importante anche se al momento non processato e non processabile su tutte le tipologie di prestazione

Complementarietà vs. Integrazione



Mefop

L'obiettivo di un sistema «complementare» appare irrealistico perché inappropriato alle dinamiche del SSN (cfr. slides successiva)

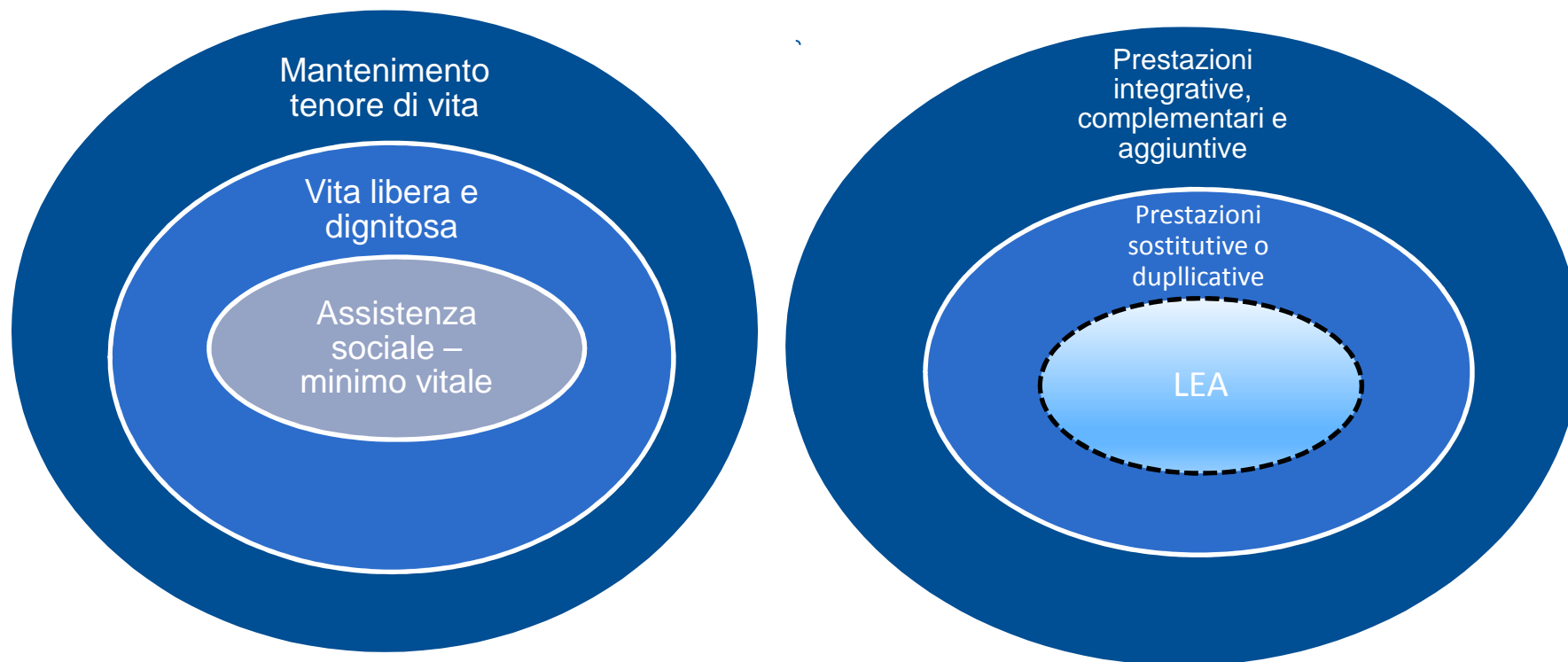
Resta prioritario il valore di una tassonomia comune tra primo e secondo pilastro e la gestione corretta dei flussi tra SSN; fondi e rete degli erogatori pubblici

Obiettivo ultimo: Integrazione

Un confronto che mostra le difficoltà di una logica «complementare» in sanità



Mefop



Fenomeni ispirati ad un unico principio ma con grandi differenze (complementarietà vs. integratività «mobile» del sistema di sanità integrativa)

Rafforzare l'integrazione pubblico – privato



Mefop

Rafforzare il contenuto integrativo delle coperture, attraverso due modalità o una combinazione delle stesse:

- Azione di orientamento funzionale tra primo e secondo pilastro, ma non solo attraverso regole «fiscali» (cfr. la soglia delle prestazioni vincolate)
- Attraverso un attento e progressivo lavoro sul SISTEMA DI GOVERNO DELLE PRESTAZIONI: Trasparenza; pianificazione integrata; conoscenza del sistema di base e anche dei PDTA e di ogni strumento di gestione utile al coordinamento

Oltre le prestazioni



Mefop

Per parlare di appropriatezza non ci si può **«ancora»** appellare a strumenti organizzativi collaudati nel pubblico (ancora una volta il riferimento al **PDTA**)

Occorre un lavoro prodromico sul **sistema di governo** e sui processi di gestione:

- Scopo esclusivo e identificazione dei soggetti
- Ruolo delle fonti istitutive; dimensione collettiva e individuale del fenomeno
- Professionalità e accountability degli amministratori
- Sistema di governo efficiente (gli outsourcers, con particolare riferimento alla «PRESA IN CARICO»)

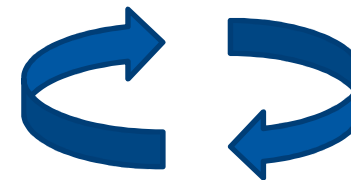
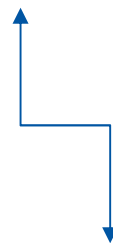
Il salto di paradigma



Mefop

Sistema «rigido» da cui è semplice deviare; anacronistico, disomogeneo a livello territoriale e discriminatorio a livello soggettivo
Sistema controllato a livello «anagrafico e fiscale»

Sistema flessibile e «orientato» a uno scopo esclusivo e ad interessi «generali»; integrativo ma anche effettivamente integrato e utilizzabile dal legislatore per la realizzazione delle politiche sanitarie sui segmenti più critici; differenziato dal mero risparmio assicurativo, solido e trasparente



Come fare in concreto: il ruolo delle linee guida



Mefop

Per passare da «regole di integratività» a un «principio di integrazione»

- Occorre lavorare su:
 - Competenze specifiche
 - Professionalità
 - Organizzazione
- Occorre arrivare preparati all'appuntamento della «riforma normativa», condividendo regole di governo volte ad aumentare l'accountability del sistema.
- Occorre lavorare sulla vigilanza: da «sorveglianza anagrafica e fiscale» (pur fondamentale in questa fase) a «vigilanza pro-attiva» basata sul controllo e la prevenzione dei rischi giuridici; operativi e reputazionali.

Le linee guida dei FS soci di Mefop



Mefop

- Il glossario; le linee guida; gli allegati tecnici
- Pubblicazione del primo draft
 - 1.Lo scopo
 - 2.La trasparenza
 - 3.La fase di adesione
 - 4.La gestione in outsourcing
 - 5.I meccanismi di governance**
 - 6.Le omissioni contributive
 - 7.Il patrimonio
 - 8.Il monitoraggio e controllo della gestione
 - 9.La contabilizzazione e Schema di bilancio...

Innovazione che unisce sanità pubblica e privata



Mefop

- **Tutela socio sanitaria e della non autosufficienza**
- Area della **prevenzione** e delle **nuove fragilità**
- **Servizi alla persona**
- Tecnologia applicata ai cd. **devices** e della **telemedicina**
- ... più in generale , applicazione dei **big data** alla corretta pianificazione sanitaria e socio-sanitaria.

