

COMUNICATO STAMPA

ANRA IN AUDIZIONE AL PARLAMENTO EUROPEO AL CONGRESSO LA SANITÀ EUROPEA DEL FUTURO.

La sostenibilità dei sistemi sanitari UE è minacciata da una serie di fattori:
il progressivo invecchiamento delle popolazioni con il connesso aumento di patologie croniche;
il costo crescente delle innovazioni, in particolare farmacologiche e strumentali;
le crescenti aspettative e il costante aumento della domanda di servizi e prestazioni da parte di cittadini e pazienti;
il conflitto di interessi tra la gran parte degli Attori in Sanità e la Salute.

Il prossimo 12-13 Ottobre si svolgeranno al parlamento Europeo i lavori del Congresso “**La Sanità europea del futuro**” promosso dal **Gruppo del Ppe**, con la Presidenza tecnico scientifica dell’ On. **Luisa Regimenti**.

Anra - Associazione Nazionale dei Risk Manager, sarà rappresentata da un intervento congiunto di **Giovanni Favero**, risk manager e direttore editoriale dell’associazione, e **Giuseppe Saladini**, docente universitario di medicina legale e delle assicurazioni, con intervento mirato sul tema “*I fondi sanitari di natura contrattuale come strumento di welfare integrativo e complementare del SSN: una virtuosa prospettiva per i Paesi membri dell’Unione Europea, con focus sul caso italiano*”.

COMUNICATO STAMPA

I due relatori presenteranno anche il concreto *case-study* realizzato per **Sanilog**, ovvero il Fondo Sanitario Integrativo del SSN per il personale dipendente del settore a cui si applica il CCNL logistica, trasporto merci e spedizione.

I **SSN dell'Unione Europea** svolgono una funzione di vitale importanza e contribuiscono al benessere non solo socio-sanitario, ma anche economico dei diversi Paesi. In **Italia** e in **Europa** possiamo usufruire di una sanità universale, erogata attraverso i **SSN**, che garantisce a chiunque l'accesso a prestazioni medico-sanitarie in forma gratuita o, per alcune di esse, in partecipazione delle spese, con il pagamento del ticket.

La sostenibilità dei sistemi sanitari UE è minacciata da una serie di fattori:

- **il progressivo invecchiamento** delle popolazioni con il connesso aumento di patologie croniche;
- **il costo crescente delle innovazioni**, in particolare farmacologiche e strumentali;
- **le crescenti aspettative e il costante aumento della domanda** di servizi e prestazioni da parte di cittadini e pazienti;
- **il conflitto di interessi** tra la gran parte degli Attori in Sanità e la Salute.

Si tratta di spinte dei produttori di tecnologie sanitarie e di erogatori di prestazioni, i cui interessi finanziari oggi non coincidono con le soluzioni più costo-efficaci per il Servizio Sanitario Nazionale/SSN e per la Società.

La loro pressione sta alla base della medicalizzazione di problemi che si potrebbero gestire in modo diverso, dalla continua forzatura/offerta di screening non raccomandati e check-up (con connessa sovradiagnosi), di sempre più basse soglie per definire malattie e rischi di malattia, di nuove tecnologie più costose e di un diffuso abuso tecnologico.

In tutti i Paesi UE, i finanziamenti per le cure derivano sia da fondi pubblici, sia da fondi privati (principalmente mutue, fondi sanitari o compagnie assicurative private). **La copertura sanitaria complessiva nell'Unione europea è quasi totale (98-99%), fatta eccezione della Germania in cui raggiunge l'88%.**

La copertura comprende: i **servizi per la sanità pubblica**, il **primo soccorso**, gli **ambulatori**, la **prescrizione di farmaci**, le **cure per la salute mentale**, le **cure odontoiatriche**, la **riabilitazione e l'assistenza a domicilio**.

In alcuni Paesi c'è un certo divario tra ciò che è ufficialmente sotto copertura e ciò che lo è realmente.

È noto a tutti come, in alcuni casi, si debba ricorrere alla **sanità privata** per ricevere le cure mediche di cui si ha bisogno nel minor tempo possibile, a causa ad **esempio delle lunghe liste d'attesa nelle strutture pubbliche o della scarsità di queste ultime in alcune aree dei vari paesi dell'UE.**

Questo si è tradotto in un **aumento considerevole della spesa out-of-pocket** (*di tasca propria, ndr*) negli ultimi 10 anni, come confermato da numerosi studi effettuati come lo "**State of Health in the EU · 2019**", realizzato dalla Commissione Europea.

La tendenza in atto nei paesi dell'UE è quella di una **progressiva e voluta estensione**

COMUNICATO STAMPA

della sanità cosiddetta “integrativa” ai lavoratori dipendenti privati e pubblici. Dal punto di vista delle coperture assicurative, si possono identificare le seguenti modalità:

- **sostitutive** (o duplicative, nella definizione OCSE), relative a servizi/prestazioni previsti anche dalla copertura pubblica;
- **complementari** (supplementari secondo l’OCSE), per servizi/prestazioni non previsti dalla copertura pubblica/non entrati nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA: prestazioni e servizi che il SSN è tenuto a fornire a tutti i cittadini, in modo gratuito o con ticket, con le risorse pubbliche raccolte con la tassazione);
- **aggiuntive**, per quote residuali di costi (ticket) o di spesa (es. prestazioni di contorno rispetto a quelle pubbliche, come camere a pagamento) che resterebbero a carico degli utilizzatori.

Per esemplificare prestazioni sostitutive offerte nei vari nomenclatori dei Fondi Sanitari sul mercato (si precisa che i Fondi Sanitari hanno spesso nomenclatori simili e che prestazioni integrative vere rispetto al SSN sono minoritarie e riguardano, ad esempio, odontoiatria e non autosufficienza), si riconducono principalmente a ricoveri in istituti di cura per grandi interventi chirurgici; ricoveri in istituti di cura per interventi chirurgici diversi dal grande intervento chirurgico; day hospital chirurgico; parto cesareo; prestazioni di alta specializzazione; visite specialistiche; trattamenti fisioterapici riabilitativi; prestazioni odontoiatriche; cure oncologiche; genomica (test genetici).

L’evoluzione auspicata porta a studiare questi nomenclatori trovando migliore sinergia con le prestazioni già garantite dal SSN, favorendo la finalità complementare e la focalizzazione su prestazioni difficilmente ricevibili in ambito pubblico, alleggerendo gli oneri della Sanità Pubblica e riducendo liste di attesa per i cittadini.

*“I motivi di insoddisfazione dei cittadini- dichiara **Giuseppe Saladini, medico legale** - nei confronti del SSN per prestazioni ritenute necessarie ma con lunghe liste di attesa, ticket elevati, prestazioni non garantite (assistenza odontoiatrica, cure domiciliari, etc) sono indubbiamente concreti e rilevanti. Nella direzione di una sempre più valida e ampia copertura delle esigenze socio-sanitarie dei cittadini dell’UE, i Fondi Sanitari di natura contrattuale- ovvero quelli che coprono i lavoratori italiani in molti settori- , a fianco dei SSN, si caratterizzano come uno strumento ormai indispensabile che ha la capacità sia di attrarre nuovi finanziamenti indirizzati alla tutela globale della salute, sia a concretizzare benefici ai cittadini dell’UE nei momenti in cui siano da affrontare, in termini di efficacia e velocità di erogazione, prestazioni sanitarie”.*

*“L’approccio innovativo consiste nello studio di nomenclatori tariffari ad hoc per i Fondi Sanitari, - dichiara **Giovanni Favero, risk manager e direttore editoriale Anra** - utilizzando in modo congiunto le competenze del risk manager e del medico legale. Abbiamo portato il case study di Sanilog fondo che copre circa 230.000 lavoratori del settore dei trasporti e della logistica , dove operando con tale metodo si è riusciti a creare una valida sinergia tra migliore copertura da parte del Fondo Sanitario e un concreto obiettivo di sostenibilità a favore del SSN”*

Milano, 10 ottobre 2022

COMUNICATO STAMPA

ANRA | Dal 1972 raggruppa i Risk Manager e i Responsabili delle Assicurazioni Aziendali. L'associazione opera attraverso la sede di Milano e vari corrispondenti regionali. ANRA è il punto di riferimento in Italia per diffondere la cultura d'impresa attraverso la gestione del rischio e delle assicurazioni in azienda. Si relaziona con le altre associazioni nazionali di risk manager in Ferma, a livello europeo, e in Ifrima a livello internazionale. ANRA è costituita da Risk Officer, Risk Manager ed Insurance Manager che operano quotidianamente nella professione e che trovano vantaggio nello scambio continuo delle proprie esperienze e nella condivisione di progetti a beneficio dello sviluppo del settore. Complessivamente, le aziende pubbliche e private di cui fanno parte i soci rappresentano un fatturato complessivo di oltre 430 miliardi (pari a circa il 25% del PIL).

Nella piena convinzione che l'esperienza sia il miglior argomento per diffondere la cultura del risk management, ANRA organizza incontri aperti a professionisti ed aziende su tematiche inerenti al rischio aziendale, corsi di formazione per nuove figure e scambi di esperienze con colleghi stranieri. Nella sua attività di supporto a manager e imprese, ANRA si appoggia a molti partner, come enti universitari, società di consulenza, compagnie assicurative, broker, società di servizio nell'ambito del rischio d'impresa: con le loro competenze specifiche, tutti questi attori portano valore aggiunto ai membri dell'associazione e alle loro imprese.

Per conoscere tutte le iniziative ed essere aggiornati in tempo reale: anra.it

Ufficio Stampa: Parole & Dintorni S.r.l.

Francesco Maria Gallo | Public Affairs Manager

Cell +39 3738541868 | fmgallo@paroleedintorni.it | paroleedintorni.it